

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2011.00088

## vom 3. April 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-04-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2011.00088](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2011.00088)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2011.00088 du 3 avril 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2011.00088 del 3 aprile 2013

### Erwägungen

#### E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 14. Oktober 2011 (Urk. 2) davon aus, dass der Umfang des Versicherungsschutzes der ausländischen Krankenversicherung der Beschwerdeführer bei der A. \_\_\_ Insurance Company die Voraussetzung der Gleichwertigkeit mit dem KVG nicht erfüllt, weshalb die Beschwerdeführer die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nicht erfüllten (Urk. 2 S. 3 f.).

2.2 Die Beschwerdeführer bringen hiergegen vor, dass sie über eine russische Krankenversicherung verfügten, und dass sie gemäss dem Abkommen zwischen dem Schweizerischen Bundesrat und der Regierung der Russischen Föderation über den Luftlinienverkehr die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht erfüllten (Urk. 1).

#### E. 3

3.1 Am 2. September 1993 haben der Bundesrat und die Regierung der Russischen Föderation ein Abkommen über den Luftlinienverkehr abgeschlossen, welches am 11. Juli 1997 in Kraft getreten ist (Luftverkehrsabkommen; SR 0.748.127.196.65). Art. 11 dieses Abkommens regelt die Geschäftstätigkeit der von den Vertragspartnern nach Art. 6 des Luftverkehrsabkommens bezeichneten Luftverkehrsunternehmen, wobei das bezeichnete Luftverkehrsunternehmen einer Vertragspartei das Recht hat, im Gebiet der anderen Vertragspartei angemessene Vertretungen aufrechtzuerhalten. Diese Vertretungen können Verwaltungs-, Betriebs- und technisches Personal umfassen, welches sich aus versetzten oder aus örtlich angestellten Beschäftigten zusammensetzt (Abs. 1).

Die Geschäftstätigkeit gilt der Grundsatz des Gegenrechts. Die zuständigen Behörden jeder Vertragspartei lassen den Vertretungen des bezeichneten Unternehmens der anderen Vertragspartei die für einen ordnungsgemässen Betrieb erforderliche Unterstützung zukommen (Abs. 2).

3.2 Nach der Rechtsprechung setzt eine Beschwerde wegen Verletzung von Staatsvertragsrecht voraus, dass die staatsvertragliche Bestimmung, deren Verletzung gerügt wird, direkt anwendbar (self-executing) ist. Dies trifft zu, wenn die Bestimmung inhaltlich hinreichend bestimmt und klar ist, um im Einzelfall Grundlage eines Entscheides zu bilden. Die Norm muss mithin justiziabel sein, das heisst es müssen die Rechte und Pflichten des Einzelnen umschrieben und der Adressat der Norm die rechtsanwendenden Behörden sein. Wie es sich damit verhält, ist von den rechtsanwendenden Behörden zu



September 2009 mit der Regierung der Republik Indien ein Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen, welches das Ziel hat, die Beziehungen zwischen den beiden Staaten auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit zu regeln und insbesondere die Doppelbelastung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie von selbständig Erwerbstitigen durch die gleichzeitige obligatorische Versicherungspflicht in beiden Vertragsstaaten zu vermeiden (Präambel; SR 0.831.109.423.1).

Ein die soziale Sicherheit und insbesondere die obligatorische Krankenversicherungspflicht umfassendes Abkommen haben die Schweiz und die Russische Föderation bis anhin indes nicht abgeschlossen.

Demnach ist für die Beurteilung der Frage nach der Krankenversicherungspflicht der Beschwerdeführenden schweizerisches Recht massgebend.

#### **E. 4**

4.1 Die Beschwerdeführenden fallen unter keinen der in Art. 2 Abs. 1 KVV aufgezählten Ausnahmetatbestände, die im Gegensatz zu den Befreiungstatbeständen der Abs. 2 bis 8 von Gesetzes wegen, ohne Gesuch der betroffenen Person und Gutheissung desselben durch die zuständige Stelle, greifen.

4.2 Sodann findet der Ausnahmetatbestand von Art. 2 Abs. 5 KVV betreffend in die Schweiz entsandte Arbeitnehmende mangels eines Sozialversicherungsabkommens mit der Russischen Föderation keine Anwendung.

4.3

4.3.1 Zu prüfen ist indes die Ausnahmebestimmung von Art. 2 Abs. 2 KVV. Danach sind Personen auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen, welche 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.

4.3.2 In ihrer Einsprache vom 22. September 2011 (Urk. 7/7) führten die Beschwerdeführenden aus, dass sie über die Krankenversicherung in der Russischen Föderation und den Gesamtarbeitsvertrag der Z. \_\_\_ krankenversichert seien. In den Arbeitsverträgen der Beschwerdeführenden mit der Z. \_\_\_ wird erwähnt, dass die Mitarbeitenden allen Arten der staatlichen Sozialversicherung unterliegen (Urk. 7/3/3-4). Ob damit auch die obligatorische Krankenversicherung der Russischen Föderation gemeint ist, lässt sich den Arbeitsverträgen indes nicht entnehmen.

4.3.3 Die Frage, ob die Beschwerdeführenden nach ihrer Einreise in die Schweiz weiterhin im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung der Russischen Föderation versichert waren, und ob dies für die Beschwerdeführenden eine Doppelbelastung im Sinne von Art. 2 Abs. 2 KVV darstellte oder nicht, kann vorliegend indes offen gelassen werden. Denn selbst wenn feststände, dass die Beschwerdeführenden nach ihrer Einreise in die Schweiz weiterhin im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung der Russischen Föderation versichert waren, fehlte es an einer Gleichwertigkeit mit dem Versicherungsschutz gemäss dem KVG.

4.3.4.1. Gemäss der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO, Social Security Department; www.ilo.org ) und der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (ISSA; www.issa.int ) handelt es sich bei der obligatorischen Krankenversicherung der Russischen Föderation um ein teilweise beitragsfinanziertes System, welches den Bürgern der Russischen Föderation und den in der Russischen Föderation lebenden Ausländern und Flüchtlingen den direkten Bezug von medizinischen Dienstleistungen bei Dienstleistern in der Russischen Föderation ermöglicht. Die Übernahme von Kosten von medizinischen Behandlungen im Ausland ist indes grundsätzlich nicht vorgesehen. Etwas Anderes lässt sich auch den von den Beschwerdeführenden eingereichten Übersetzungen von Schreiben des Gesundheits- und des Finanzministeriums der Russischen Föderation an die Z.\_\_\_\_ vom 28. Juli beziehungsweise 1. September 2011 (Urk. 3/1-2) nicht entnehmen. Die Beschwerdeführenden machen denn auch nicht geltend, dass sie für medizinische Dienstleistungen in der Schweiz durch die obligatorische Krankenversicherung der Russischen Föderation versichert seien, sondern dass sie im Rahmen einer gesamtarbeitsvertraglichen Regelung über die Z.\_\_\_\_ durch die A.\_\_\_\_ Insurance Company krankenversichert seien (Urk. 1).

4.3.5. Demnach fehlt es dem von der obligatorischen Krankenversicherung der Russischen Föderation für die Beschwerdeführenden während ihres Aufenthalts in der Schweiz gewährten Versicherungsschutz an einer Gleichwertigkeit mit demjenigen des KVG, sodass die Ausnahmebestimmung von Art. 2 Abs. 2 KVV vorliegend nicht zum Zuge kommt.

#### **E. 4.4**

4.4.1. Zu prüfen bleiben die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Versicherungspflicht nach Art. 2 Abs. 8 KVV.

4.4.2. Gemäss den Akten und den Angaben der Beschwerdeführenden sind diese im Rahmen einer gesamtarbeitsvertraglichen Regelung über ihre Arbeitgeberin, die Z.\_\_\_\_, durch die A.\_\_\_\_ Insurance Company krankenversichert (Urk. 1). Bei dieser Krankenversicherung handelt es sich um eine nicht-obligatorische, freiwillige Versicherung und damit um eine Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenversicherung. Insofern ist der vorliegende Sachverhalt daher grundsätzlich vom Anwendungsbereich der Regelung von Art. 2 Abs. 8 KVV umfasst.

4.4.3. Da, wie bereits erwähnt (E. 1.5.3), ein gleichwertiger Versicherungsschutz mit demjenigen nach dem KVG auch für den Befreiungstatbestand von Art. 2 Abs. 8 KVV vorausgesetzt wird, gilt es vorerst zu prüfen, ob die ausländische Versicherung der Beschwerdeführenden bei der A.\_\_\_\_ Insurance Company mindestens sämtliche Leistungen nach dem KVG übernimmt.

4.4.4. Gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur russischen Krankenversicherung der Beschwerdeführenden bei der A.\_\_\_\_ Insurance Company (Urk. 7/5/1-2) werden die Kosten medizinischer Dienstleistungen bei folgenden Krankheiten nicht übernommen (Urk. 7/5/2 Ziff. 5):

- Aids (HIV)
- besonders gefährliche Erkrankungen wie Pest, Cholera, Gelbfieber und ähnliches
- Strahlenkrankheit

- psychische Krankheiten
- Alkoholismus, Drogensucht, Toxikomanie
- Tumore (bÄ¶ssartige Neubildungen) und bÄ¶ssartige Blutkrankheiten
- Tuberkulose
- Erbkrankheiten und angeborene Missbildungen
- Geschlechtskrankheiten und sexuell Ä¼bertragbare Krankheiten wie Hepatitis B und C
- Krankheiten der Niere oder der Leber, welche eine HÄ¶modialyse erfordern

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Sodann sind gewisse medizinische Dienstleistungen unabhÄ¶ngig von den zugrundeliegenden Krankheiten vom Versicherungsschutz ausgeschlossen (Urk. 7/5/2 Ziff. 6):

- nicht Ä¶rztlich verschriebene medizinische Dienstleistungen
- nicht schulmedizinische Behandlungen, wie HomÄ¶opathie, Ozontherapie und Ä¶hnliches
- fortpflanzungsmedizinische Behandlungen zur kÄ¶nstlichen Befruchtung, zur EmpfÄ¶ngnisverÄ¶tung und Ä¶hnliches
- diagnostische Untersuchungen
- Ä¶sthetische und kosmetische Behandlungen, inklusive kosmetische Zahnbehandlungen
- chirurgische Behandlung der Kurz- und Weitsichtigkeit
- Hilfsmittel wie Brillen, Kontaktlinsen, HÄ¶rapparate, Implantate
- HÄ¶modialyse
- Transplantation von Organen und Gewebe
- prophylaktische Massage
- Aufenthalt in einem Pflegeheim

4.4.5Ä Ä DemgegenÄ¼ber werden im Geltungsbereich des KVG, abgesehen vom Selbstbehalt und der Franchise, die Kosten einer erforderlichen, wirksamen, zweckmÄ¶ssigen und wirtschaftlichen medizinischen Behandlung von Krankheiten wie Aids, Pest, Cholera, Gelbfieber, Strahlenkrankheit, psychische Krankheiten, Krebserkrankungen, Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, sexuell Ä¼bertragbare Krankheiten und Krankheiten, welche eine HÄ¶modialyse erfordern, ohne weitere EinschrÄ¶nkung Ä¼bernommen (vgl. Art. 24 KVG). Insofern besteht daher eine erhebliche LÄ¼cke in der Versicherungsdeckung.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Des Weiteren besteht auch in Bezug auf die Unterbringung in einem Pflegeheim eine erhebliche LÄ¼cke im Versicherungsschutz, zumal das KVG eine Leistungspflicht bei PflegebedÄ¶rftigkeit vorsieht (Art. 25 Abs. 2 lit. a und Art. 25a KVG in Verbindung mit Art. 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV). Die fehlende Deckung der Kosten fÄ¼r einen Aufenthalt in einem Pflegeheim stellt daher einen schwerwiegenden Mangel der bisherigen Versicherung bei der A. \_\_\_ Insurance Company dar.

4.4.6. Im Vergleich zum Versicherungsschutz des KVG weist die Versicherungsdeckung der Krankenversicherung der Beschwerdeführenden bei der A.\_\_\_\_ Insurance Company daher erhebliche Einschränkungen auf. Von einem mit dem KVG gleichwertigen Versicherungsschutz für Behandlungen in der Schweiz kann daher nicht die Rede sein. Daran ändert nichts, dass die Versicherung bei der A.\_\_\_\_ Insurance Company, wie von den Beschwerdeführenden geltend gemacht (vgl. Urk. 7/7), keine Jahresfranchise und keinen Selbstbehalt vorsieht.

4.4.7. Die Ausnahmeregelung von Art. 2 Abs. 8 KVV kommt vorliegend indes noch aus einem weiteren Grund nicht zum Zuge. Denn diese Bestimmung setzt voraus, dass sich die Betroffenen in der Schweiz nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang Zusatzversichern können, weil sie wegen ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes entsprechende Zusatzversicherungen entweder überhaupt nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen abschliessen können.

Anhaltspunkte dafür, dass die im Jahre 1954 und im Jahre 1958 (Urk. 7/1/4-5) geborenen Beschwerdeführenden auf Grund ihres Alters oder ihres Gesundheitszustandes beim Abschluss von Zusatzversicherungen in der Schweiz erheblich eingeschränkt wären und von den in der Schweiz tatsächlich vorhandenen Angeboten an Krankenzusatzversicherungen wegen ihres Alters und/oder Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen Gebrauch machen könnten, lassen sich den Akten nicht entnehmen. Solche Gründe wurden von den Beschwerdeführenden im Übrigen auch nicht geltend gemacht (Urk. 1).

4.5. Demnach hat es dabei zu bleiben, dass die Beschwerdeführenden die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nicht erfüllen.

5. Nach Gesagtem ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 14. Oktober 2011 einen Anspruch der Beschwerdeführenden auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht verneinte und die entsprechenden Gesuche der Beschwerdeführenden abwies, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

Ä

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - X.\_\_\_\_
  - Y.\_\_\_\_
  - Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich
  - Bundesamt für Gesundheit

sowie an:

- Stadt Zürich, Städtische Gesundheitsdienste, Krankenversicherung, Walchestrasse 31, Postfach, 8021 Zürich

4. Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 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.