

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2011.00091 vom 4. April 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-04-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2011.00091

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2011.00091 du 4 avril 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2011.00091 del 4 aprile 2013

Erwägungen

E. 2

2.1. Der Bundesrat kann Ausnahmen von der Versicherungspflicht vorsehen (Art. 3 Abs. 2 KVG). In Art. 2 Abs. 1 KVV und in Art. 6 Abs. 1 KVV hat er gestützt darauf verschiedene Personenkategorien von vornherein vom Versicherungsobligatorium ausgenommen und in Art. 2 Abs. 2-8 KVV die Möglichkeit für verschiedene Personenkategorien geregelt, auf Gesuch hin vom Versicherungsobligatorium befreit zu werden.

2.2.

2.2.1. Gemäss Art. 2 Abs. 2 KVV werden Personen auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen, wenn sie 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 sofern sie für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen.

2.2.2. Nach der Rechtsprechung sieht die Bestimmung von Art. 2 Abs. 2 KVV nur die Befreiung jener Personen vom Obligatorium vor, die im Ausland über eine obligatorische Krankenversicherung verfügen, nicht jedoch derjenigen, die im Ausland über eine nicht-obligatorische, freiwillige Krankenversicherung verfügen (BGE 132 V 310 E. 8.5.1, BGE 129 V 164 E. 3.1; RKUV 2000 Nr. KV 102 S. 21 E. 4d und S. 22 E. 4e).

2.2.3. Gleichwertiger Versicherungsschutz im Sinne von Art. 2 Abs. 2 KVV besteht, sofern die versicherte Person während der ganzen Geltungsdauer der Befreiung über eine gleichwertige Versicherungsdeckung für die Behandlungen in der Schweiz verfügt. Der gleichwertige Versicherungsschutz bezieht sich auf das schweizerische Gesetz. Die ausländische Versicherung muss mindestens die Kosten nach dem KVG übernehmen. Es dürfen beispielsweise bei der ausländischen Krankenversicherung keine Limitierungen wie maximale Kosten pro Tag oder maximale Versicherungsdeckung bestehen, da das KVG keine solchen Limitierungen kennt. Zudem müssen sämtliche Leistungen nach KVG auch von der ausländischen Versicherung übernommen werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_313/2010 vom 5. November 2010 E. 4.3; BGE 134 V 34 E. 5).

2.3.

2.3.1. Nach Art. 2 Abs. 8 KVV sind insbesondere Personen, für welche eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und

die sich auf Grund ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern können, auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen.

2.3.2   Gemäss der Rechtsprechung kommt die Ausnahmeregelung von Art. 2 Abs. 8 KVV nicht allen Personen zugute, für die eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und die sich nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern können, sondern nur jenen, bei denen Letzteres auf ihr Alter und/oder ihren Gesundheitszustand zurückzuführen ist. Die Norm sch tzt somit nicht allgemein Personen, für die der Wechsel zum schweizerischen System zwar einen teureren und/oder weniger guten Versicherungsschutz bedeutet, die sich aber immerhin - wenn auch möglicherweise nicht im bisherigen Umfang, aber doch insoweit im bisherigen Umfang, als diesen Umfang garantierende Versicherungen in der Schweiz überhaupt angeboten werden - über das gesetzliche Minimum (obligatorische Krankenpflegeversicherung) hinaus zusatzversichern können (privatrechtliche Versicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, VVG; vgl. Art. 12 Abs. 2 und 3 KVG). Sie kann nur von denjenigen Personen mit Erfolg angerufen werden, die sich - im Rahmen des in der Schweiz nutzbaren Versicherungsangebots - nur deshalb 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. Art. 2 Abs. 8 KVV soll mit anderen Worten nicht den Nachteil verhindern, den eine Person dadurch erleidet, dass das schweizerische System den Versicherungsschutz, den sie bisher unter dem ausländischen System genoss, überhaupt nicht oder nicht zu gleich günstigen Bedingungen vorsieht. Er soll vielmehr den Nachteil vermeiden, der daraus resultiert, dass eine Person bis zum Erreichen ihres bisherigen ausländischen Versicherungsniveaus von in der Schweiz tatsächlich vorhandenen Angeboten wegen ihres Alters und/oder Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen Gebrauch machen kann (BGE 132 V 310 E. 8.5.6).

2.3.3   Gemäss der Rechtsprechung wird auch für den Befreiungstatbestand von Art. 2 Abs. 8 KVV ein gleichwertiger Versicherungsschutz mit demjenigen nach dem KVG vorausgesetzt, obwohl im Wortlaut von Art. 2 Abs. 8 KVV (im Gegensatz zum Wortlaut von Art. 2 Abs. 2-5 und 7 KVV) nicht explizit ein gleichwertiger Versicherungsschutz verlangt wird. Denn die Tatsache des Fehlens einer ausdrücklichen Erwähnung der Voraussetzung eines gleichwertigen Versicherungsschutzes ist schon aus gesetzsystematischen Gründen und mit Blick auf einen umfassenden (Mindest-)Versicherungsschutz relevant. Ausserdem ist eine Lücke in der Versicherungsdeckung (im Vergleich zu den Mindestvorschriften des KVG) - jedenfalls wenn sie erheblich ist - auch angesichts der mit dem Versicherungsobligatorium angestrebten Solidarität zwischen Gesunden und Kranken als klarer Mangel zu werten, der durch Unterstellung unter die Versicherungspflicht behoben werden kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_510/2011 vom 12. September 2011 E. 4.4.2).

2.3.4   Mit Blick auf die gesetzgeberisch gewollte Solidarität zwischen Gesunden und Kranken sind die Ausnahmen von der Versicherungspflicht generell eng zu halten, und es ist der Befürchtung des Gesetzgebers Rechnung zu tragen, dass sich das schweizerische

Obligatorium unterlaufen liesse, wenn beispielsweise der Nachweis einer ausländischen freiwilligen privaten Versicherung allgemein als Befreiungsgrund akzeptiert würde (BGE 132 V 310 E. 8.5.6). Für die Anwendung von Art. 2 Abs. 8 KVV sind daher strenge Massstäbe zu setzen. Insbesondere darf diese Bestimmung nicht dazu dienen, blosser Nachteile zu verhindern, die eine Person dadurch erleidet, dass das schweizerische System den Versicherungsschutz, den sie bisher unter dem ausländischen System genoss, überhaupt nicht oder nicht zu gleich günstigen Bedingungen vorsieht (SVR 2009 KV Nr. 10 S. 35, 9C_921/2008 E. 4.3). Sie soll aber immerhin den Nachteil vermeiden, der daraus resultiert, dass eine Person bis zum Erreichen ihres bisherigen ausländischen Versicherungsniveaus von in der Schweiz tatsächlich vorhandenen Angeboten wegen ihres Alters und/oder Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen Gebrauch machen kann (BGE 132 V 310 E. 8.5.6; Urteil des Bundesgerichts 9C_510/2011 vom 12. September 2011 E. 2.2).

Ä

E. 3

3.1 Ä Ä Ä Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2011 (Urk. 2) davon aus, dass sich der Wohnsitz der Beschwerdeführenden in der Schweiz befindet, und dass der Umfang des Versicherungsschutzes der südafrikanischen Krankenversicherung der Beschwerdeführenden die Voraussetzung der Gleichwertigkeit mit dem KVG nicht erfüllt, weshalb die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nicht erfüllt seien (Urk. 2 S. 3 f.).

3.2 Ä Ä Ä Die Beschwerdeführenden bringen hiegegen vor, dass sich ihr Wohnsitz in der Republik Südafrika befinde, dass sie sich in der Schweiz lediglich vorübergehend aufhalten, und dass sie über eine südafrikanische Krankenversicherung verfügten. Aus diesen Gründen seien die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht erfüllt (Urk. 1).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer 1 am 31. Januar 2010 in die Schweiz eingereist (Urk. 11) und sich am 1. Februar 2010 bei der Gemeinde Z.____ zur Wohnsitznahme angemeldet hat (Urk. 7/4/1). Die Beschwerdeführerin 2 reiste am 16. Januar 2010 in die Schweiz ein (Urk. 11) und meldete sich ihrerseits am 18. Januar 2010 bei der Gemeinde Z.____ an (Urk. 7/4/2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrem Antwortschreiben vom 29. Dezember 2011 (Urk. 11) gaben die Beschwerdeführenden die Zeiträume an, während derer sie sich in den Jahren 2010 und 2011 in der Schweiz aufgehalten und eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben:

4.2 Ä Ä Ä Nach Gesagtem steht daher fest, dass sich die Beschwerdeführenden seit ihrer Einreise in die Schweiz am 16. beziehungsweise 31. Januar 2010 bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids vom 11. Oktober 2011 dauernd und weit überwiegend beziehungsweise, abgesehen von einigen wenigen Wochen, fast ausschliesslich in der Schweiz aufgehalten und in der Schweiz auch eine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben. Diese Umstände stellen Indizien für eine Wohnsitznahme in der Schweiz dar. Ä Ä

4.3 Ä Ä Ä Weitere Indizien für die Annahme einer Verlegung des Wohnsitzes von Südafrika in die Schweiz stellen die Umstände dar, dass sich die

Beschwerdeführenden nach ihrer Einreise in die Schweiz am 18. Januar beziehungsweise am 1. Februar 2010 bei der Gemeinde Z.____ zur Eintragung in das Einwohnerregister angemeldet haben (Urk. 7/4/1-2), und dass sie, nachdem sie vorerst bei Bekannten gewohnt hatten (vgl. Urk. 1), per 1. Mai 2011 in Z.____ eine Wohnung mieteten (Urk. 12/3).

4.4. Der Umstand, dass die Beschwerdeführenden in den Jahren 2010 bis 2011 weiterhin an einem von ihnen gegründeten Handelsunternehmen in Südafrika beteiligt waren, spricht nicht gegen eine Wohnsitznahme der Beschwerdeführenden in der Schweiz. Denn offensichtlich werden die Beschwerdeführenden diesbezüglich während ihres Aufenthalts in der Schweiz durch ihren Sohn vertreten, welcher seit Mitte des Jahres 2007 für dieses Unternehmen tätig ist (vgl. Urk. 3). Es ist sodann davon auszugehen, dass die Beschwerdeführenden, welche nach ihren Angaben auf Grund ungedeckter Schecks aus einem Auftrag aus A.____ in finanzielle Schwierigkeiten gerieten (vgl. Urk. 3), aus wirtschaftlichen Gründen die Entscheidung trafen, während einer gewissen Zeit von mindestens der Dauer eines Jahres ihren Wohnsitz in die Schweiz zu verlegen und eine unselbstständige Erwerbstätigkeit in der Schweiz aufzunehmen, um so die in Südafrika eingegangenen Schulden zurückzahlen zu können. Nach der erwähnten Rechtsprechung (E. 1.2) genügt für eine Wohnsitzbestimmung denn auch die Absicht eines lediglich vorübergehenden Aufenthaltes, wenn der Aufenthalt auf eine gewisse Dauer angelegt ist und der Lebensmittelpunkt an den Aufenthaltsort verlegt wird.

4.5. Auch der Umstand, dass die Beschwerdeführenden gemäss ihren Angaben jeweils für einige wenige Wochen im Jahr während ihrer Ferien nach Südafrika reisten (vgl. Urk. 11), spricht nicht gegen eine Wohnsitznahme in der Schweiz. Denn aus den zeitlich beschränkten Aufenthalten in Südafrika von nur wenigen Wochen während der Ferien kann für den streitigen Zeitraum vom 16. beziehungsweise 31. Januar 2010 bis 11. Oktober 2011 nicht auf die Absicht dauernden Verbleibs der Beschwerdeführenden in Südafrika geschlossen werden.

4.6. In Anbetracht des Umstandes, dass die Beschwerdeführenden über Bekannte in der Schweiz verfügten, welche ihnen bei der Beschaffung von Wohnraum und bei der Stellensuche behilflich waren (vgl. Urk. 3), ist schliesslich darauf zu schliessen, dass die Beschwerdeführenden im fraglichen Zeitraum auch in sozialer und persönlicher Hinsicht eng mit der Schweiz verbunden waren.

4.7. Eine Würdigung der gesamten Lebensumstände der Beschwerdeführenden nach deren Einreise in die Schweiz am 16. beziehungsweise 31. Januar 2010 führt daher zum Ergebnis, dass sich die meisten Lebensbeziehungen der Beschwerdeführenden sowie die persönlichen, sozialen und beruflichen Aspekte ihres Lebens weit überwiegend in der Schweiz konzentrierten. Demnach ist davon auszugehen, dass die Beziehungen der Beschwerdeführenden zu ihrem früheren Wohnort in Südafrika nach der Einreise in die Schweiz weit weniger intensiv waren als diejenigen zum neuen Wohnort in der Schweiz.

4.8. Es ist daher mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführenden im streitigen Zeitraum nach der Einreise in die Schweiz am 16. beziehungsweise am 31. Januar 2010 bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids am 11. Oktober 2011 (Urk. 2) neben der ersten, objektiven Voraussetzung des Aufenthalts in der Schweiz auch die zweite,

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.

5.5.3.4.1.1 Da, wie bereits erwähnt (E. 2.3.3), 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 Versicherung der Beschwerdeführenden bei der B. ___ Ltd. mindestens sämtliche Leistungen nach dem KVG übernimmt.

5.5.4.1.1 Gemäss den Versicherungspolicen vom 18. Januar (Urk. 7/6/4) und 28. Juni 2011 (Urk. 7/9/1) waren die Beschwerdeführenden ab ihrer Ausreise aus der Republik Südafrika während jeweils 90 Tagen für eine medizinische Notfallbehandlung im Ausland versichert. Gemäss den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Urk. 7/9/3) waren unter anderem folgende Leistungen versichert (S. 1):

- Medizinische Notfallbehandlung bis zum Betrag von 10 Millionen Rand beziehungsweise 5 Millionen Rand für jede Reise und für jede versicherte Person

Für gewisse medizinische Dienstleistungen war indes nur die Übernahme von Kosten bis höchstens der Höhe der in Südafrika für eine gleiche Behandlung anfallenden Kosten versichert (S. 3):

- geplante Behandlungen, welche keine Notfallbehandlungen darstellen

- Behandlungen für akuten Leiden, welche in den letzten 30 Tagen vor der Ausreise aus Südafrika bereits in Südafrika behandelt wurden

- Behandlungen für chronische Leiden, welche eine Dialyse oder Chemotherapie erfordern

Demgegenüber kennt das KVG grundsätzlich keine betragliche Obergrenzen und zeitliche Befristungen. Grundsätzlich besteht im Geltungsbereich des KVG, abgesehen vom Selbstbehalt und der Franchise, daher ein Anspruch auf Übernahme sämtlicher Kosten erforderlicher, wirksamer, zweckmässiger und wirtschaftlicher medizinischer Behandlungen von Krankheiten. Des Weiteren ist die Versicherungsdeckung des KVG nicht auf Notfallbehandlungen beschränkt.

5.5.5.1.1 Im Vergleich zum KVG besteht daher eine erhebliche Lücke im Versicherungsschutz. Die fehlende Deckung der Kosten für Behandlungen, welche keine Notfallbehandlungen darstellen, für Behandlungen, welche Kosten von mehr als 10 beziehungsweise 5 Millionen Rand verursachen, sowie für Behandlungen, welche nach Ablauf einer Frist von 90 Tagen nach der Ausreise aus Südafrika durchgeführt werden, stellen einen schwerwiegenden Mangel der bisherigen Versicherung der Beschwerdeführenden bei der B. ___ Ltd. dar. Im Vergleich zum Versicherungsschutz des KVG weist die Versicherungsdeckung der Krankenversicherung der Beschwerdeführenden bei der B. ___ Ltd. daher erhebliche Einschränkungen auf. Von einem mit dem KVG gleichwertigen Versicherungsschutz für Behandlungen in der Schweiz kann daher nicht die Rede sein.

5.5.6.1.1 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 in den Jahren 1949 (Urk. 7/4/1) und 1952 (Urk. 7/4/2) 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).

Demnach hat es dabei zu bleiben, dass die Beschwerdeführenden die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht im streitigen Zeitraum ab Einreise in die Schweiz am 16. beziehungsweise 31. Januar 2010 bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids am 11. Oktober 2011 nicht erfüllen.

Nach Gesagtem ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2011 (Urk. 2) einen Anspruch der Beschwerdeführenden auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht verneinte und die entsprechenden Gesuche der Beschwerdeführenden abwies, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

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:

- Gemeinde Z. _____, Sicherheitsabteilung, Einwohnerkontrolle

Gegen diesen Entscheid 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

Vertreter 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.