

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2014.00002

vom 18. Juni 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2014.00002

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2014.00002 du 18 juin 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2014.00002 del 18 giugno 2015

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1983, zog im Oktober 2011 von Y.____ in die Schweiz (Anmeldebescheinigung der Gemeinde vom 3. November 2011, Urk. 6/6/6). Am 9. Dezember 2011 stellte X.____ den Antrag auf Befreiung vom Schweizerischen Krankenversicherungsobligatorium, da sie in der Schweiz eine Weiterbildung absolviere und bei der deutschen Krankenversicherung AOK

-

Die Gesundheitskasse (AOK) versichert sei (Urk. 6/6/5). Als Beweismittel reichte sie die Bestätigung des Z.____

vom 11. August 2011 ein, wonach sie dort für eine Vollzeitausbildung vom 26. August 2011 bis zum 13. Juli 2012 angemeldet sei (Urk. 6/6/3), und die Europäische Krankenversicherungskarte mit der Bescheinigung über die Versicherung bei der AOK und der Gültigkeitsdauer bis Ende März 2012 (Urk. 6/6/2).

Mit Verfügung vom 26. Januar 2012 entsprach die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich dem Befreiungsgesuch für die Zeit vom 26. Oktober 2011 bis zum 31. Juli 2012 (Urk. 6/6/1).

E. 1.2

Am 10. September 2012 fragte die Gesundheitsdirektion X.____ an, ob sie eine Verlängerung der Befreiung beantrage, und forderte sie bejahendenfalls dazu auf, eine aktuelle Bestätigung ihrer schweizerischen Ausbildungsstätte einzureichen (Urk. 6/5).

In der Folge eröffnete die Gesundheitsdirektion der Gesuchstellerin mit Verfügung vom 28. März 2013, dass die Befreiung nicht verlängert werden könne, weil sie die Anfrage bis heute nicht beantwortet habe. Ferner hielt die Gesundheitsdirektion fest, dass X.____ dazu verpflichtet sei, sich bis spätestens am 30. Juni 2013 bei einem anerkannten Schweizerischen Krankenversicherer für die Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung zu versichern (Urk. 6/4). X.____ reichte daraufhin die Bestätigung der A.____ vom 12. Juni 2012 ein, wonach sie sich für den Studiengang „Musik- und Kulturmanager (FH)“ eingeschrieben habe und der Studiengang am 1. Oktober 2012 beginne und nach einem Jahr abgeschlossen werde (Urk. 6/3). Mit Brief an die Gesuchstellerin vom 22. Juli 2013 bestätigte die Gesundheitsdirektion „den Eingang Ihrer Einsprache“ und forderte die Gesuchstellerin dazu auf, innert einer Frist von 30 Tagen eine aktuelle Kopie der Europäischen Krankenversicherungskarte einzureichen, ansonsten aufgrund der vorhandenen Akten entschieden werde (Urk. 6/2).

Am 3. Dezember 2013 erliess die Gesundheitsdirektion einen Einspracheentscheid, mit welchem sie die - sinngemäss e rhobene - Einsprache abwies, die Verfügung vom 28. März 2013 bestätigte und die Gesuchstellerin verpflichtete, sich bis zum 28. Februar 2014 bei einem anerkannten Schweizerischen Krankenversicherer zu versichern (Urk.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2013 erhob X.____ mit Eingabe vom 31. Dezember 2012 Beschwerde mit dem Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht (Urk. 1). Als neue Unterlagen reichte X.____ ein Schreiben des Z.____ ein, mit dem ihre Anmeldung für den Besuch einer einjährigen, vom 23. August 2013 bis zum 13. Juli 201

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin ist deutsche Staatsangehörige und lebte seit Oktober 2011 in der Schweiz. Es liegt somit ein Sachverhalt vor, der in persönlicher Hinsicht 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. Anhang II des FZA erklärt ausserdem die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (VO 883/2004)

und die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der VO 883/2004 (VO 987/2009) als anwendbar. In sachlicher Hinsicht sind das FZA und die VO 883/2004 ebenfalls anwendbar, da Leistungen bei Krankheit im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. a der Verordnung zur Diskussion stehen.

Damit ist nach den Regeln in Art. 11 ff. VO 883/2004 das anwendbare Landes recht festzulegen.

Nach dem Grundsatz in Art. 11 Abs. 1 VO 883/2004 unterliegen Personen, für welche die Verordnung gilt, den Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats .

Nach Art. 11 Abs. 3 lit. a VO 883/2004 sind dies für Personen, die in einem Mitgliedstaat eine Beschäftigung oder eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben, die Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaates , und Art. 11 Abs. 3 lit. e VO 883/2004 bestimmt, dass jede Person, die nicht unter die Buchstaben a- d fällt (also weder Beschäftigter oder selbständig Erwerbstätiger noch Beamter, Arbeitsloser oder Wehrbeziehungsweise Zivildienstpflichtiger ist) , den Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaates unterliegt.

In Art. 1 lit. j VO 883/2004 wird der Begriff des Wohnortes als Ort des gewöhnlichen Aufenthalts einer Person definiert. Dieser befindet sich im Falle der Beschwerdeführerin während der Dauer der zur Diskussion stehenden Ausbildungen/Studiengänge unstrittig in der Schweiz. Unabhängig davon, ob die Beschwerdeführerin neben ihren Studien auch noch erwerbstätig war, gelangt damit das schweizerische Rechts zur Anwendung.

E. 2.2

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. Der Wohnsitz bestimmt sich nach Art. 23-26 des Zivilgesetzbuches (ZGB; Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] und Art. 3 Abs. 1 KVG).

Gestützt auf die Ermächtigung in Art. 3 Abs. 2 KVG hat der Bundesrat in Art. 2 Abs. 2-8 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) für verschiedene Personenkategorien die Möglichkeit geschaffen , auf Gesuch hin vom Versicherungsobligatorium befreit zu werden. Unter anderem können nach Art. 2 Abs. 4 KVV diejenigen Personen ein Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht stellen, die sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, wie namentlich Studierende, Schüler und Schülerinnen, Praktikanten und Praktikantinnen sowie Stagiaires , sofern sie während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen (Satz 1). 3. 3.1

Unter den Parteien ist nicht strittig, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem Zugang in die Schweiz im Oktober 2011 hier Wohnsitz im Sinne von Art. 23 Abs. 1 ZGB begründete. Deshalb ist ihre grundsätzliche Versicherungspflicht nach Art. 3 Abs. 1 KVG nicht in Frage gestellt. Zur Diskussion steht nur die Befreiung davon in Anwendung der Regelung in Art. 2 Abs. 4 KVV. 3.2

Die Beschwerdegegnerin nahm diese Befreiung für die Dauer der ersten, von August 2011 bis Juli 2012 dauernden Ausbildung vor und bejahte dabei den verlangten gleichwertigen Versicherungsschutz aufgrund der vorgewiesenen Europäischen Krankenversicherungskarte (Urk. 6/6/2 ; zur Bedeutung und Funktion dieser Karte vgl. Bieback

in: Fuchs [Hrsg.], Kommentar zum Europäischen Sozialrecht, 6. Auflage, Baden-Baden 2013, Teil 2: VO Nr. 883/2004, S. 260 f. Rz 20 ff.). Da die Gültigkeit der Karte auf Ende März 2012 terminiert war, hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin bei der Prüfung der Verlängerung der Befreiung vom Versicherungsobligatorium zu Recht dazu aufgefordert, die aktuell gültige Europäische Krankenversicherungskarte einzureichen. Nach dem die Beschwerdeführerin dieser Aufforderung innert Frist nicht nachgekommen war, war die Beschwerdegegnerin sodann gestützt auf die Regelung in Art. 43 Abs. 3 ATSG über die Konsequenzen bei Verletzung der Mitwirkungspflicht auch dazu berechtigt, einen Entscheid aufgrund der Akten zu treffen und den gleichwertigen Versicherungsschutz als nicht nachgewiesen zu beurteilen. 3.3

Da die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nun aber die Europäische Krankenversicherungskarte mit Gültigkeit bis Ende 2017 nachgereicht hat, ist das Befreiungsgesuch neu zu prüfen. Denn der Entscheid aufgrund der Akten wegen unterlassener Mitwirkung im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG ist in dem Sinne als resolutiv bedingter Endentscheid zu verstehen, als darauf zurückzukommen ist, wenn die Mitwirkung nachträglich erfolgt (vgl. Kieser , ATSG-Kommentar, 2. Auflage , Zürich 2009, N 56 zu Art. 43 ATSG ; Urteiles des Bundesgerichts 8C_733/2010 vom 10. Dezember 2010, E. 5.6 mit Hinweisen und 9C_994/2009 vom 22. März 2010, E. 5.2). Dies gilt im Fall von Ansprüchen auf Leistungen zwar nur für die Zukunft. Vorliegendenfalls gilt es jedoch zu beachten, dass faktisch erst eine Befreiung vom Versicherungsobligatorium ab Anfang März 2014 zur Diskussion steht, da die Beschwerdeführerin, wie schon erwähnt, bis Ende Februar 2014 nicht zum Abschluss einer schweizerischen Versicherung verpflichtet wurde. Ob mit dem Vorliegen der aktuellen

Europäischen Versicherungskarte nunmehr sämtliche Voraussetzungen für eine Befreiung erfüllt sind, wird die Beschwerdegegnerin noch zu prüfen haben.

Die Beschwerde ist daher in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie über die Befreiung der Beschwerdeführerin vom schweizerischen Krankenversicherungsobligatorium neu entscheide. Dabei wird sie auch zu prüfen haben, ob und wie weit dieser Entscheid überhaupt noch Wirkung entfalten kann. Denn die Beschwerdeführerin gab in der Beschwerde schriftlich an, ihr Studium dauere noch bis und mit Juli 2014. Sollte sie damit ihre Studien in der Schweiz beendet haben und nach Y. zurückgekehrt sein, ohne dass sie zuvor einer schweizerischen Krankenkasse beigetreten wäre, so erwiese sich die Prüfung des Befreiungsgesuchs als obsolet, da ein rückwirkender Beitritt zu einer Krankenkasse nicht möglich ist (vgl. Art. 5 Abs. 2 KVG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2013 aufgehoben und die Sache an die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen über die Befreiung der Beschwerdeführerin vom schweizerischen Krankenversicherungsobligatorium neu entscheide. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X. - Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich - Bundesamt für Gesundheit sowie an: - Stadt Zürich, Städtische Gesundheitsdienste 4.

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 Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin GrünigKobel

E. 4

dauern der Ausbildung der Fachrichtung „Pastors & Leaders“ bestätigt wurde (Urk. 3/2). Zudem reichte sie eine Kopie der Europäischen Krankenversicherungskarte mit Gültigkeit bis Ende 2017 ein (Urk. 3/3). Die Gesundheitsdirektion schloss in der Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2014 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Gesuchstellerin am 12. Februar 2014 mitgeteilt wurde (Urk. 10).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Strittig ist die Befreiung der Beschwerdeführerin vom Versicherungsobligatorium über den 31. Juli 2012 hinaus. Faktisch war die Beschwerdeführerin aller Dinge bis Ende Februar 2014 befreit, da die Beschwerdegegnerin ihr im angefochtenen Einspracheentscheid

bis dahin Zeit liess für den Abschluss der schweizerischen obligatorischen Krankenpflegeversicherung (vgl. Urk. 2 S. 4).

Vorab ist zu bemerken, dass die Beschwerdegegnerin den Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2013 erlassen hat, ohne dass die Beschwerdeführerin eine Einsprache erhoben hätte, die den Anforderungen in Art. 10 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) - Rechtsbegehren und Begründung - genügen würde. Vielmehr hat die Beschwerdegegnerin - offenbar praxisgemäss - allein auf das Nachreichen von Unterlagen hin mit einem Einspracheentscheid reagiert (vgl. die Telefonnotiz vom 12. Februar 2014, Urk. 9). Richtigerweise hätte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin aber gestützt auf Art. 10 Abs.

E. 5

ATSV eine Nachfrist ansetzen müssen, um eine den gesetzlichen Anforderungen genügende Einspracheschrift einzu reichen.

Aus prozessökonomischen Gründen ist jedoch davon abzusehen, die Beschwerdegegnerin zu diesem Schritt noch zu verpflichten. Denn die Beschwerdeführerin hat im vorliegenden Verfahren nunmehr explizit den Antrag auf Befreiung vom Versicherungsobligatorium gestellt und zudem die verlangte Kopie der Europäischen Krankenversicherungskarte eingereicht. 2.

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