

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2017.00126 vom 14. Mai 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-05-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2017.00126

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2017.00126 du 14 mai 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2017.00126 del 14 maggio 2018

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Deutschland und arbeitet seit dem 1. März 2014 ausschliesslich in der Schweiz, wobei er über eine Grenzgängerbewilligung verfügt (vgl. Urk. 6/1 S. 5, Urk. 6/8 S. 3). Damit liegt in persönlicher Hinsicht 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) sowie von der darin für anwendbar erklärten Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (VO 883/2004) erfasst ist (vgl. Art. 1 FZA, Art. 2 Abs. 1 VO 883/2004). In sachlicher Hinsicht sind das FZA und die VO 883/2004 ebenfalls anwendbar, da Leistungen bei Krankheit im Sinne von Art. 3 lit. a VO 883/2004 zur Diskussion stehen.

E. 1.2

Gemäss Art. 11 Abs. 3 lit. a VO 883/2004 unterliegt eine Person, die in einem Mitgliedstaat eine Beschäftigung oder selbständige Erwerbstätigkeit ausübt, den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaates. Dies gilt auch dann, wenn sie im Gebiet eines anderen Mitgliedstaates wohnt (sog. Erwerbortsprinzip; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_66/2009 vom 7. September 2009 E. 4.3.1). Gemäss Art. 83 VO 883/2004 in Verbindung mit ihrem Anhang XI, Schweiz, Ziff. 3 lit. b, können Grenzgänger auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit werden, wenn sie in einem der aufgezählten Staaten – wozu Deutschland gehört – wohnen und nachweisen, dass sie dort für den Krankheitsfall gedeckt sind.

E. 1.3

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 versichern lassen muss.

Der Bundesrat ist gemäss Art. 3 Abs. 3 KVG befugt, die Versicherungspflicht auf Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz auszudehnen, so insbesondere auf Personen die in der Schweiz tätig sind oder dort ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben (lit. a). Von dieser Befugnis hat er in Art. 1 Abs. 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) Gebrauch gemacht. Gemäss lit. d dieser Bestimmung sind unter anderem Personen versicherungspflichtig, welche in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnen und nach dem in Art. 95a des Gesetzes genannten Freizügigkeitsabkommens sowie seinem

Anhang II der Schweizerischen Versicherung unterstellt sind.

E. 1.4

Der Bundesrat hat es sodann verschiedenen Personenkategorien ermöglicht, auf Gesuch hin vom Versicherungsobligatorium befreit zu werden, wobei die Befreiungsgründe in Art. 2 Abs. 2-8 KVV aufgezählt sind. Nach Art. 2 Abs. 6 KVV sind auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen Personen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnen, sofern sie nach dem Freizügigkeitsabkommen sowie seinem Anhang II von der Versicherungspflicht befreit werden können und nachweisen, dass sie im Wohnstaat und während des Aufenthalts in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union und in der Schweiz für den Krankheitsfall gedeckt sind. Das eigentliche Optionsrecht besteht lediglich insofern, als die Befreiung von der Unterstellung unter die schweizerische obligatorische Krankenpflegeversicherung verlangt werden kann unter der Voraussetzung, dass eine (gleichwertige) Versicherung im Wohnstaat besteht. Aus dieser gesetzlichen Konzeption beziehungsweise aus dem Grundsatz der Versicherungspflicht am Erwerbssort folgt, dass das Recht, davon ausgenommen zu sein, nicht stillschweigend ausgeübt werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2014 vom 10. März 2015 E. 3.3).

E. 2

f. ; Urk. 5 S. 2 f.).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt fest, dass sich der Beschwerdeführer bereits für die Unterstellung unter das deutsche Krankenversicherungssystem entschieden habe. Das Optionsrecht könne grundsätzlich nur einmal ausgeübt werden. Ein besonderer Grund, welcher die Rücknahme der Befreiung von der Krankenversicherungspflicht ermöglichen würde, liege nicht vor. Einzig die kantonale Behörde entscheide, ob einem Grenzgänger ein erneutes Optionsrecht zustehe. Der vom Beschwerdeführer erwähnte automatische Wechsel anderer Grenzgänger hätte nie stattfinden dürfen. Ein Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht bestehe nicht. Der Beschwerdeführer bleibe an seine getroffene Wahl gebunden (vgl. Urk. 2 S.

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, einige ihm bekannte Personen seien – obwohl sie formell bereits von der Versicherungspflicht nach KVG befreit gewesen seien – ohne Prüfung des Optionsrechts direkt vom Versicherungsschutz nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) in denjenigen des KVG umgeteilt worden. Im Sinne des Grundrechts auf Gleichbehandlung beantrage er deshalb, dass er ebenfalls die Möglichkeit erhalte, sich zukünftig der Schweizerischen Krankenversicherungspflicht nach KVG zu unterstellen (vgl. Urk. 1).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist einzig, ob die Beschwerdegegnerin die nochmalige Möglichkeit des Beschwerdeführers zur Ausübung des Optionsrechts zu Recht verneint hat.

E. 3

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich - Bundesamt für Gesundheit

E. 3.1

Aktenkundig und unbestritten ist, dass der in Deutschland wohnhafte und seit dem 1. März 2014 ausschliesslich in der Schweiz erwerbstätige Beschwerdeführer deutscher Staatsangehöriger ist und über eine Grenzgängerbewilligung verfügt (vgl. Urk. 6/1 S. 5, Urk. 6/8 S. 3), weshalb er aufgrund des Erwerbortsprinzips grundsätzlich der schweizerischen Krankenversicherungspflicht unterstehen würde, sich jedoch bereits formell für die Unterstellung unter das deutsche Krankenversicherungssystem entschieden hat. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 6/3; Urk. 6/6) wurde durch die Beschwerdegegnerin mit unangefochten in Rechtskraft erwachsenem Entscheid vom 11. Juni 2014 (Urk. 6/7) bewilligt, wobei sie von der Ausübung des Optionsrechts Vormerk nahm und den Beschwerdeführer ab dem 1. März 2014 von der Krankenversicherungspflicht befreite. Der Beschwerdeführer hat das ihm zustehende Optionsrecht demzufolge bereits formell ausgeübt.

E. 3.2

Wie die Beschwerdegegnerin bereits zutreffend festhielt (vgl. Urk. 2 S. 2; Urk. 5 S. 2 f.), kann das Optionsrecht grundsätzlich nur einmal ausgeübt werden und die Person bleibt vorbehältlich des Vorliegens von besonderen Gründen an den entsprechenden Entscheid gebunden. Einer der möglichen Tatbestände für die erneute Ausübung des Optionsrechts liegt nicht vor und wurde auch nicht geltend gemacht. Der Beschwerdeführer begründete sein Begehren denn auch einzig mit dem Anspruch auf Gleichbehandlung aller deutscher Grenzgänger, da die bei der Krankenversicherung SWICA im Tarif Mondial (VVG) versicherten Grenzgänger per 1. Januar 2017 ohne Prüfung eines allfälligen erneuten Optionsrechts in den KVG-Tarif umgeteilt worden seien (vgl. Urk. 1). Ein solcher Wechsel hätte indessen – wie die Beschwerdegegnerin bereits zutreffend anmerkte (vgl. Urk. 5 S. 3) – nicht ohne Überprüfung durch die zuständige kantonale Behörde erfolgen dürfen. Hierfür ist im Kanton Zürich die Gesundheitsdirektion und damit die Beschwerdegegnerin zuständig (vgl. § 5 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz, EG KVG). Ein Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht besteht grundsätzlich nicht. Eine ständige gesetzeswidrige Praxis, auf grund welcher ein solcher Anspruch bejaht werden könnte, liegt vorliegend nicht vor (vgl. etwa BGE 131 V 9 E. 3.7; Urteil des Bundesgerichts 1C_400/2014 vom 4. Dezember 2014 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

E. 3.3

Nach dem Gesagten bleibt der Beschwerdeführer somit – ohne die Möglichkeit zur erneuten Ausübung des Optionsrechts – an die bereits rechtskräftige Befreiung von der Schweizerischen Krankenversicherungspflicht gebunden.

Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich demnach als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos.

E. 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
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Mosimann
Meierhans

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