

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00048 vom 8. September 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-09-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2024.00048

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00048 du 8 septembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2024.00048 del 8 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 19 76, ist deutscher Staatsangehöriger und wohnt in Deutschland grenznah zur Schweiz. Er ist in der Schweiz seit dem 31. März 2004 als Grenzgänger erwerbstätig und verfügt über die Grenzgänger bewilligung G (Urk. 6/1, Urk. 6/2 S. 1). Im Jahr 2021 nahm er eine Erwerbstätigkeit bei der Y.____ AG im Kanton Zürich auf (Urk. 10/3. 1-2). Mit Schreiben vom 2. August 2021 wurde X.____

von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich über das ihm zustehende Optionsrecht zur Befreiung von der schweizerischen Krankenversicherungspflicht innert drei Monaten ab Arbeitsantritt informiert mit der Androhung, dass bei fehlendem Versicherungsnachweis zur ausländischen Krankenversicherung oder (alternativ) bei fehlendem Gesuch um Ausübung des Optionsrechts innert der dreimonatigen Frist eine zwangsweise Versicherung in der Schweiz erfolge (Urk. 6/2).

Mit Schreiben vom 11. März 2022 wurde ihm eine letztmalige zweiwöchige Frist zur Einreichung der verlangten Dokumente ange setzt mit der Androhung, dass bei unbenutzter Frist die zwangsweise Zuweisung zu einer schweizerischen Krankenversicherung erfolge (Urk.

6/3).

Da X.____

der Aufforderung nicht nachkam, wies die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ihn mit Verfügung vom 3. Februar 2023

dem schweizerischen Krankenversicherer Philos Assurance Maladie SA zu (Urk. 6/4).

Dagegen erhob X.____ Einsprache (Eingang vom 23. Februar 2023 (Urk. 6/9), welche mit Einspracheentscheid vom 13. Juni 2024 abge wiesen wurde (Urk. 6/11 = Urk. 2).

E. 1.1

Der in Deutschland wohnhafte Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger und ist als Grenzgänger in der Schweiz erwerbstätig. Daher kommen das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen, FZA; SR 0.142.112.681) sowie die darauf basierenden Verordnungen zur Anwendung (vgl. BGE 147 V 387 E. 3.1). Die im Rahmen des FZA, insbesondere im Verhältnis der Schweiz zu Deutschland anwendbaren Verordnungen (EWG) des Rates Nr.

1408/71 vom 14.

Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR

0.831.109.268.1), und Nr.

574/72 vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr.

1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR

0.831.109.268.11), wurden zum 1.

April 2012 ersetzt. Seither kommen

die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (VO [EG] 883/2004; SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (VO [EG] 987/2009; SR 0.831.109.268.11) zur Anwendung (vgl. Art. 8 und 15 des FZA in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 und Abschnitt A Ziffer 1 des Anhangs II des FZA; BGE 147 V 387 E. 3.1-2; Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2014 vom 10.

März 2015 E. 2.1).

Der sachliche Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 erstreckt sich laut Art. 3 Abs. 1 lit. a unter anderem auf Leistungen bei Krankheit.

Die genannte Veränderung per 1.

April 2012 ist, soweit hier von Interesse, ohne Bedeutung für die vorliegende Streitfrage, ob der Beschwerdeführer Anspruch darauf hat, dass er von der schweizerischen obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und den dazugehörigen Verordnungen befreit werden könne (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2014 vom 10. März 2015 E. 2.1 u. E. 3.1).

E. 1.2

Nach der allgemeinen Regelung in Art. 11 Abs. 3 lit. a VO (EG) 883/2004 unterliegt eine Person, die in einem Mitgliedstaat eine Beschäftigung oder selbständige Erwerbstätigkeit ausübt, vorbehaltlich Art. 12–16 VO (EG) 883/2004, den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaates.

Die besonderen Bestimmungen zur Anwendung der Rechtsvorschriften bestimmter Mitgliedstaaten sind in Anhang XI der Verordnung aufgeführt (Art. 83 VO [EG] 883/2004). Unter Ziff. 3 (Schweiz) im Anhang XI werden die Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung und mögliche Befreiungen geregelt. Ziff. 3 lit. b Anhang XI (Schweiz) zur Verordnung Nr. 883/2004 bestimmt gleichlautend zu Abschnitt A Nr. 1 lit. i Ziff. 3b Anhang II FZA, dass die in lit. a genannten Personen - das sind unter anderem die Personen, die nach Titel II der Verordnung [Art. 11-16] den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen - auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit werden können, wenn sie in einem der aufgezählten Staaten, wozu auch Deutschland gehört,

wohnen und nachweisen, dass sie dort für den Krankheitsfall gedeckt sind (so schon Anhang VI [Schweiz]

Ziff. 3 Bst. b Verordnung Nr. 1408/71).

E. 1.3

Die Vorgaben des durch das FZA völkerrechtlich Vereinbarten wurden in der Schweiz mit Art. 2 Abs. 6 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) in das innerstaatliche Recht übernommen (vgl. BGE 142 V 192 E. 3.3; BGE 147 V 387 E. 4.1).

Gemäss Art. 2 Abs. 6 KVV sind auf Gesuch hin Personen von der Versicherungspflicht (Art. 3 des Bundesgesetz es über die Krankenversicherung [KVG] , Art. 1 KVV) ausgenommen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnen, sofern sie nach dem FZA sowie dessen Anhang II von der Versicherungspflicht befreit werden können und nachweisen, dass sie im Wohnstaat und während eines Aufenthalts in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union und in der Schweiz für den Krankheitsfall gedeckt sind.

E. 1.4

.2 genannten Ausnahmen sind hier nicht erfüllt.

Sämtliche weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers führen zu keiner anderen Betrachtungsweise. Namentlich ist die Rüge, er habe bei jedem Schreiben der SVA nachfragen müssen, welche Unterlagen er einzureichen habe (Urk.

E. 1.4.1

Die Unterstellung erwerbstätiger Personen unter die obligatorische Kranken pfle geversicherung im zwischenstaatlichen Verhältnis richtet sich grundsätzlich nach dem Beschäftigungsland- oder Erwerbsortprinzip. Demnach untersteht eine in der Schweiz erwerbstätige Person der obligatorischen Versicherungspflicht, auch wenn sie in einem anderen Vertragsstaat wohnt oder der Arbeitgeber seinen Sitz im Ausland hat. Das Erwerbsortprinzip gilt auch für Grenzgänger. Indessen sehen Abschnitt A Nr. 1 lit . i Ziff. 3b Anhang II FZA und Art. 2 Abs. 6 KVV insoweit eine flexible Handhabung dieser Regel vor, als es Grenzgängern erlaubt ist, auf den schweizerischen Krankenversicherungsschutz zu Gunsten des Versicherung systems ihres Heimatlandes zu verzichten. Diese Wahlmöglichkeit wird gemein hin als Optionsrecht bezeichnet (BGE 147 V 387 E. 4.2 mit Hinweisen).

Als Grenzgänger gilt gemäss Art. 1 lit . f VO (EG) 883/2004 eine Person, die in einem Mitgliedstaat eine Beschäftigung oder eine selbständige Erwerbstätigkeit ausübt und in einem anderen Mitgliedstaat wohnt, in den sie täglich, mindestens jedoch einmal wöchentlich zurückkehrt. Dieser abkommensrechtliche Grenz gän gerbegriff ist unabhängig von der fremdenpolizeilichen Qualifikation und der Art der Aufenthaltserlaubnis (Eugster, Krankenversicherung, in: SBVR, Soziale Sicher heit, 3. Auflage 2016, S. 435 FN 41).

E. 1.4.2

Aus dem Grundsatz der Versicherungspflicht im Bereich der Krankenversicherung am Erwerbsort folgt, dass das Recht, davon ausgenommen zu sein, nicht still schweigend (konkludent) ausgeübt werden kann. Nach Art. 2 Abs. 6 KVV ist denn auch ausdrücklich ein Gesuch zu stellen und der Nachweis zu erbringen, dass im Wohnstaat und während eines Aufenthalts in einem anderen Mitgliedstaat der EU und in der Schweiz Deckung für

den Krankheitsfall besteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2014 vom 10. März 2015 E. 3.3). Die Ausübung des Options rechts ist ohne Einfluss auf die Unterstellung in den anderen Sozialver sicherungszweigen (BGE 135 V 339 E. 4.4.1).

Der Antrag um Befreiung der Versicherungspflicht ist innerhalb von drei Mona ten nach Entstehung der Versicherungspflicht in der Schweiz bei der zu ständigen kantonalen Behörde

am Arbeitsplatz einzureichen; wird in begründeten Fällen der Antrag nach diesem Zeitraum gestellt, so wird die Befreiung ab dem Zeitpunkt der Entstehung der Versicherungspflicht wirksam (Ziff. 3 lit . b/ aa Anhang XI, Schweiz, zu VO [EG] 883/2004 ; vgl. Abschnitt A Nr. 1 lit . i Ziff. 3b / aa Anhang II FZA ; vgl. auch Art. 3 Abs. 1 KVG , Art.

E. 1.4.3

Die versäumte Optierung für das Gesundheitssystem des Wohnsitzstaates kann grundsätzlich nicht nachgeholt werden (BGE 136 V 295 E. 2.3.4, 147 V 387 E. 6.1 a.E .), es sei denn, dass die Frist zur Ausübung des Optionsrechts von drei Monaten nach Entstehung der Versicherungspflicht in der Schweiz unverschuldet nicht hatte wahrgenommen werden können («begründeter Fall» nach Abschnitt A Nr. 1 lit . i Ziff. 3b/ aa Anhang II FZA und Ziff. 3 lit . b/ aa Anhang XI, Schweiz, VO [EG] 883/2004) oder das Optionsrecht nicht formell korrekt ausgeübt worden ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2014 vom 10. März 2015 E. 3.3; Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage 2018, Art. 3 Rz 33).

E. 1.4.4

Hinsichtlich der zweiten Voraussetzung (Deckung für den Krankheitsfall) schreibt die Verordnung keine besondere Form für den Nachweis vor. Eine schriftliche Erklärung der zuständigen ausländischen Behörde ist nicht erforderlich. Als Nachweis genügt ein Versicherungsnachweis, der den Anforderungen des Krankenver sicherungssystems des Wohnsitzlandes entspricht (BGE 136 V 295 E. 6.1).

E. 1.5

Gemäss Art. 6a KVG informieren die Kantone über die Versicherungspflicht die auf Grund einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz versicherungspflichtigen Personen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen wohnen (Abs. 1 lit . a). Die vom Kanton bezeichnete Behörde weist Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachkommen, einem Versicherer zu. Sie entscheidet über Anträge auf Befreiung von der Versicherungspflicht (Abs. 3). 2.

E. 2

Hiergegen erhob X.____

mit Eingabe vom 5. Juli 2024 unter Beilage verschiedener Dokumente (Urk. 3/1-

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führt zur Begründung des angefochtenen Entscheides aus, da der Beschwerdeführer nach dem Informationsschreiben vom 2. August 2021 (Urk. 6/2) auch nicht auf ihr Mahnschreiben vom 11. März 2022 (Urk. 6/3) reagiert habe, sei er mit Verfügung vom 3. Februar 2023 (Urk. 6/4) einer schweize rischen Krankenversicherung zugewiesen worden. Im Dossier seien keine Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass er die für die Ausübung des Optionsrechts bezüglich der Krankenversicherung notwendigen

Unterlagen zu einem früheren Zeitpunkt eingereicht habe. Es könne daher nicht von einer rechtzeitigen Optionung ausgegangen werden. Er habe somit das Optionsrecht nicht rechtzeitig ausgeübt, weshalb er der schweizerischen Versicherungspflicht unterstellt bleibe. Daher erweise sich die Zwangszuweisung zu einer schweizerischen Krankenversicherung als rechtmässig (Urk. 2).

In der Beschwerdeantwort führte die Beschwerdegegnerin zusätzlich aus, der Beschwerdeführer unterstehe zufolge seiner Erwerbstätigkeit in der Schweiz als Grenzgänger nach Art. 11 Abs. 3 lit. a VO (EG) 883/2004 hinsichtlich Krankenversicherung grundsätzlich den schweizerischen Rechtsvorschriften. Seine Grenzgängerbeurteilung G sei seit dem 31. März 2004 gültig und sei von der zuständigen Behörde im Kanton Basel-Stadt erteilt sowie von den zuständigen Behörden im Kanton Solothurn im Jahr 2007 verlängert worden. Seine damalige Arbeitgeberin Z. ___ AG, bei welcher er nach seinen Angaben angestellt gewesen sei, als er das erste Mal den Nachweis der Krankenversicherung erbringen müsse, habe Sitz im Kanton Basel-Stadt. Jedoch lägen dem Amt für Sozialbeiträge des Kantons Basel-Stadt, welches vor der Delegation an die Gemeinsame Einrichtung KVG im Jahr 2013 zuständig gewesen sei, keine Unterlagen zum Beschwerdeführer betreffend Ausübung des Optionsrechts vor, wozu auf Beilage 15 (Urk. 6/15) verwiesen werde. Auch das Gesundheitsamt des Kantons Solothurn, das vor der Delegation an die Gemeinsame Einrichtung KVG im Jahr 2022 zuständig gewesen sei, sei nicht im Besitz von Unterlagen zum Beschwerdeführer aus den Jahren 2007 und 2008, weshalb dieses keine Auskunft darüber geben könne, ob er von seinem Optionsrecht Gebrauch gemacht habe. Hierzu werde auf Beilage

16 (Urk. 6/16) verwiesen. Zudem müssten auch bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG Unterlagen zu Grenzgängern vorhanden sein, welche für die Kontrolle der Versicherungspflicht der Grenzgänger und das Optionsrecht vor Übergang der Zuständigkeit, bezüglich des Kantons Basel-Stadt ab 2013 und bezüglich des Kantons Solothurn ab 1. Dezember 2022, zuständig gewesen sei. Die Gemeinsame Einrichtung KVG habe aber bestätigt, dass ihr kein Gesuch des Beschwerdeführers vorliege, wie aus Beilage 14/1 (Urk. 6/14/1) ersichtlich sei. Aber auch der Beschwerdeführer selbst habe bisher nichts Entsprechendes nachzuweisen vermocht. Damit müsse davon ausgegangen werden, dass er sein Optionsrecht nie rechtsgültig ausgeübt habe. Daher sei die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich bei Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers im Kanton Zürich gehalten gewesen, die Ausübung des Optionsrechts und damit die Versicherungspflicht zu überprüfen. Der Beschwerdeführer habe erst mals nach der Verfügung vom 3.

Februar 2023 reagiert und erst mit Eingabe (E-Mail) vom 15. Februar 2023 bekannt gegeben, das Optionsrecht ausüben zu wollen, indem er eine Bescheinigung über die gezahlten und erstatteten Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung für das Jahr 2022 seiner deutschen Krankenversicherung eingereicht habe. Ein formeller Antrag sei damit indes noch nicht gestellt worden. Der informelle Antrag sei damit offensichtlich verspätet erfolgt, weshalb er der Schweizer Krankenversicherungspflicht unterstehe und die Zuweisung zu einem Krankenversicherer rechtmässig sei. Soweit sich der Beschwerdeführer in der Beschwerde zudem auf ein Schreiben an ihn im Dezember 2022 beziehe, sei nicht ersichtlich, um welches Schreiben es sich dabei handeln solle und dass ihm in der vorliegenden Sache ein solches zugestellt worden sei. Auch fänden sich keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer vor der Zwangszuweisung vom 3. Februar

2023 mit der SVA Zürich oder der Gesundheitsdirektion Kontakt aufgenommen habe (Urk. 5).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, er sei seit dem 1. Mai 2004 ununterbrochen Arbeitnehmer in der Schweiz mit Wohnsitz in Deutschland. Seit diesem Zeitpunkt sei er auch ununterbrochen privat krankenversichert in Deutschland und es seien alle Leistungen über die Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund (Urk. 3/1), erbracht worden. Er habe bereits im Jahr 2004 von seinem Optionsrecht der Krankenversicherungswahl Gebrauch gemacht. Er sei zu Beginn bei der A.____

AG (Urk. 10/2.10) angestellt gewesen und habe den Schweizer Arbeitgeber seither mehrfach gewechselt. Im Jahr 2021 sei er zur Y.____ AG gewechselt (Urk. 10/2.1-2), wo er bis heute tätig sei. Am 1. März 2008, mit seinem Wechsel zur Z.____ AG (Urk. 10/2.7-8), sei letztmalig der Nachweis seiner privaten Krankenversicherung angefordert und von ihm erbracht worden. Beim Wechsel im Jahr 2013 zur B.____ AG (Urk. 10/2.3-6) sei kein erneuter Nachweis angefordert worden. Das Informations schreiben der Gesundheitsdirektion vom 2. August 2021 habe er ignoriert, da er sein Options recht schon im Jahr 2004 ausgeübt habe und der Meinung gewesen sei, er müsse daher nicht s unternehmen. Erst als ihm Ende Dezember 2022 noch mals ein Schreiben zugestellt worden sei, habe er Kontakt aufgenommen und im Januar 2023 seine Unterlagen per E-Mail und per Post versandt. Er sei im ständigen telefonischen Kontakt gewesen und der jeweilige Sachbearbeiter habe ihm im März (gemeint wohl 2023) telefonisch bestätigt, dass alle Unterlagen komplett vorliegen würden und dass, sofern er die nächsten 14 Tage nichts höre, alles in Ordnung sei. Umso überraschter sei er über die nachfolgende Reaktion gewesen. Die Beweismittel würden der Beschwerdegegnerin vorliegen, namentlich Telefon notizen, -aufzeichnungen, Mailverkehr, Posteingang. Infolge von Umzug, Auflösung des ehelichen Haushaltes und Computerproblemen lägen ihm selbst diese Aufzeichnungen nicht vor. Er sei inzwischen alleinerziehender Vater eines Sohnes und als Aussendienst-Mitarbeiter in der ganzen Schweiz unterwegs. Daher sei es ihm leider nicht immer möglich gewesen, auf eingehende Schreiben rechtzeitig zu reagieren. Wenn die Pflichtversicherung bestehen bliebe, wäre er gezwungen, seine private Premium-Krankenversicherung aufzukündigen, da er nicht in der Lage sei, doppelte Prämien zu bezahlen. Er sei aber auf die privaten Premiumleistungen in Deutschland angewiesen, da er chronisch krank sei. Diese Leistungen würden unwiderruflich verloren gehen und könnten nicht mehr versichert werden (Urk. 1).

Mit der weiteren Stellungnahme macht der Beschwerdeführer zudem geltend, er erhalte den benötigten Nachweis vom Kanton Basel-Stadt nicht, da dazu alle Unterlagen lückenlos eingereicht werden müssten und ihm indes der Arbeitsvertrag sowie die Kündigung bezüglich seiner Anstellungen bei der C.____ fehlen würden. Die «KVG-Basel-Stadt und Land» würden ihm keine Auskünfte erteilen. Auch das

Sozialversicherungsgesetz des Kantons Basel-Stadt und das Kantonsgericht Basel-Land hätten keine Akten von ihm. Es stehe auch nirgends, wo das Formular bezüglich des Optionsrechts, welches er im Jahr 2004 habe ausfüllen müssen, nach 20 Jahren noch aufbewahrt und registriert werde. In den Unterlagen, welche für den Arbeitgeberwechsel erstellt worden seien, sei ebenfalls nicht nach der Krankenkassen-Registrierung gefragt worden. Ferner sei zu rügen, dass er bei jedem Schreiben der SVA habe nachfragen müssen,

welche Unterlagen er einzureichen habe; denn darin habe jeweils nur gestanden, dass es nicht ausreichend sei. Er könne sich auch nur auf die Aussagen der Mitarbeiter verlassen, welche ihm gesagt hätten, dass seine Unterlagen in der letzten Instanz seien und dass sie komplett sowie ausreichend seien. Der Nachweis für 20 Jahre sei nicht erwünscht gewesen, sondern nur ein Nachweis über den Umstand seiner Krankenversicherung. Weiter sei ihm im Jahr 2024, als er die SVA (Zürich) nochmals kontaktiert habe, drei Mal von drei Mitarbeiterinnen unabhängig voneinander telefonisch erklärt worden, dass sein Antrag noch immer in Bearbeitung sei; es sei nicht weiterbearbeitet worden. Es sei für ihn sodann nicht nachvollziehbar, weshalb seine am 3. Februar (2023) eingereichte Einsprache im Aktenverzeichnis der Beschwerdegegnerin als undatiert vermerkt worden sei. Er habe sich am 3. Februar telefonisch nach seiner Einsprache erkundigt und es sei ihm zugesagt worden, dass der Brief mit der Kopie seiner Krankenkassenkarte vorliege. Dies sei bei seinen Telefonaten bis ins Jahr 2024 von allen Mitarbeitern bestätigt und ihm gegenüber so kommuniziert worden, wobei immer der 3. Februar (2023) angegeben worden sei (Urk.

E. 2.3.1

Es steht fest und ist unstrittig, dass der in Deutschland wohnhafte Beschwerdeführer mit Grenzgänerbewilligung G aufgrund seiner unselbständigen Beschäftigung in der Schweiz ab dem Jahr 2004, seit 2021 im Kanton Zürich (Urk. 6/1, Urk. 10/2.1-10),

bezüglich der hier strittigen Frage der Krankenpflegeversicherung entsprechend dem Erwerbortsprinzip (Art. 11 Abs. 3 lit. a VO [EG] 883/2004) den Rechtsvorschriften der Schweiz unterliegt und dem Grundsatz nach dem schweizerischen Krankenpflegeversicherungsobligatorium untersteht (Art. 1 Abs. 2 lit. d KVV i.V.m. Art. 3 Abs. 3 lit. a KVG).

Fest steht auch, dass bei Personen, die - wie hier der Beschwerdeführer - nach

Art.

1 Abs.

2 lit.

d KVV

versicherungspflichtig sind, ein eigentliches

Optionsrecht

insofern besteht, als sie die Befreiung von der Unterstellung unter die schweizerische obligatorische Krankenpflegeversicherung verlangen können unter der Voraussetzung, dass eine (gleichwertige) Versicherung im Wohnstaat besteht (BGE 136 V 295

E.

2.3.2-3, 135 V 339

E.

4.3.2, 131 V 202 E.

2.2.1; alle betreffend Grenzgänger, die im Ausland wohnten und in der Schweiz arbeiteten; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_801/2014 vom 10. März 2015 E.

E. 2.3.2

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht den Beschwerdeführer mit Verfügung vom 3. Februar 2023 (Urk. 6/4) einem schweizerischen Krankenversicherer zugewiesen hat. Zu klären ist insbesondere die Streitfrage, ob von einer versäumten Optierung für das Gesundheitssystem seines Wohnsitzstaates auszugehen ist, da der Beschwerdeführer das Optionsrecht nicht oder nicht rechtsgültig ausgeübt hat. 3.

E. 3

) Beschwerde und beantragte sinn gemäss, es sei der Einspracheentscheid vom 13. Juni 2024 aufzuheben und es sei die zwangsweise Zuweisung zur schweizerischen Krankenversicherung aufzuheben (Urk. 1 S. 1). In der Beschwerdeantwort vom 16. September 2024 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

E. 3.1.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er das Optionsrecht bereits im Jahr 2004 im Rahmen seiner ersten Anstellung in der Schweiz ausgeübt habe (Urk. 1 S. 1).

Der zu dieser Anstellung vorliegende Arbeitsvertrag des Beschwerdeführers mit der A.____ AG

(Sitz in Genf und Zweigniederlassung [unter anderem] in Basel) datiert vom 18. März 2004, wobei als «üblicher Arbeitsort oder Sammelplatz» «Basel» und als Arbeitsbeginn «nach Erhalt der Bewilligung» vermerkt wurde (Urk. 10/2.10). Gemäss der Grenzgängerbewilligung G des Beschwerdeführers vom 11. Februar 2019 gilt die Bewilligung seit dem 31. März 2004 (Urk. 10/1). In der in der Ansässigkeitsbescheinigung für Grenzgänger zuhanden des Finanzamtes/Kantonales Steueramtes vom 25. September 2007 erklärte der Beschwerdeführer zudem, er sei bei der Firma «A.____, «...» Ch-4003 Basel» seit dem 15. März 2004 beschäftigt (Urk. 10/3.3). Der Arbeitsbeginn

in Basel und damit die Versicherungspflicht in der Schweiz fiel somit auf das Frühjahr 2004.

Die dreimonatige Frist (Ziff. 3 lit. b/aa Anhang XI, Schweiz, zu VO [EG] 883/2004; BGE 136 V 295 E. 2.3.3) zur Stellung des Antrages um Befreiung der Versicherungspflicht bei der zuständigen kantonalen Behörde am Arbeitsplatz begann für den Beschwerdeführer daher mit dem ersten Arbeitstag im Frühjahr 2004 und endete auch im Jahr 2004. 3. 1. 2

Der Nachweis der Rechtzeitigkeit einer Parteihandlung obliegt grundsätzlich der Partei, welche diese Handlung vorzunehmen hat. Der Nachweis ist erbracht, wenn eine Postquittung oder ein anderer Empfangsschein für eine aufgegebenen Sendung vorgelegt wird. Im Falle der Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Ungunsten jener Partei aus, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (Urteile des Bundesgerichts 9C_575/2013 vom 18.

November 2013 E.

3 und 9C_171/2007 vom 24. Juli 2007 E. 3).

Der Beschwerdeführer vermochte zur

fristgerechten Ausübung seines Options rechts im Jahr 2004 keine Belege vorzulegen . Auch vermag das Ergebnis der Abklärungen der Beschwerdegegnerin die Behauptung des Beschwerdeführers nicht zu stützen. So erklärte das im Kanton Basel-Stadt für den Vollzug des Krankenversicherungspflichtobligatoriums

zuständige Amt für Sozialbeiträge (vgl. § 3 der [per Ende 2008 aufgehobenen] Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt (KVO) vom 7. November 1995 [in der ab dem 1. Juni 2002 gültig gewesenen Fassung] und §

1 Abs.

3

lit . a und b sowie § 12 Abs. 1 lit . c der Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt [KVO] vom 25.

November 2008 [in Kraft seit 1.

Januar 2009]) auf Anfrage der Beschwerdegegnerin in der E-Mail vom 15.

August 2024 , in Bezug auf den Beschwerdeführer sei keine Ausübung des Optionsrechts hinsichtlich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bekannt (Urk. 6/15). Auch die Gemeinsame Einrichtung KVG, welche das Mandat zur Kontrolle der Versicherungspflicht der Einwohner und Grenzgänger des Kantons Basel-Stadt sowie zum Entscheid über Gesuche um Befreiung von der Versicherungspflicht

im Jahr 2013 für den Kanton Stadt-Basel übernommen hat, erklärte im Schreiben vom 14. August 2024 auf Anfrage der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/13), es liege bezüglich des Beschwerdeführers kein Gesuch vor (Urk. 6/14).

E. 3.1.3

Bei der Z. ___ AG sodann handelt es sich um eine Gesellschaft mit Sitz im Kanton Basel-Stadt. Auch soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er habe

letztmalig

mit seinem Wechsel zu dieser Arbeitgeberin per 1. März 2008 (Urk. 10/2.7-8) den Nachweis seiner privaten Krankenversicherung erbracht , liegen keine Belege zur damaligen Ausübung des Optionsrechts vor.

E. 3.1.4

Die Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 2, Urk. 5 S. 2 f.) ging vor diesem Hintergrund - zufolge der Beweislosigkeit (E. 3.1.2) - zu Recht davon aus , dass der Beschwerdeführer das Optionsrecht in der Zeit nach Arbeitsbeginn als Grenzgänger in der Schweiz im Jahr 2004 nicht

oder jedenfalls nicht formell korrekt ausgeübt hat.

E. 3.2.1

Eine versäumte Optierung für das Gesundheitssystem des Wohnsitzstaates kann grundsätzlich nicht nachgeholt werden (BGE 136 V 295 E. 2.3.4, 147 V 387 E. 6.1 a.E .). Angesichts der fehlenden Hinweise auf die weiteren Umstände nach Beginn der Versicherungspflicht in der Schweiz im Jahr 2004 ist

indes nicht zu beanstanden, dass die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich dem Beschwerdeführer nach Aufnahme einer Tätigkeit im Kanton Zürich im Jahr 2021 (Urk. 10/3.1-2) Gelegenheit gab, das Optionsrecht nachträglich auszuüben.

Das Optionsrecht wurde indes weder im Anschluss an das zusätzliche Informationsschreiben der Gesundheitsdirektion zur Möglichkeit der Optierung vom 2. August 2021 (Urk. 6/2), noch innert der mit Schreiben vom 11. März 2022 angesetzten zusätzlichen Frist von zwei Wochen (Urk. 6/3), in welchem auf die Säumnisfolge der Zwangszuweisung hingewiesen wurde, ausgeübt.

Der Beschwerdeführer legte

erst im Einspracheverfahren mit E-Mail vom 15. Februar 2023 und Eingabe vom 23.

Februar 2023 sowie per Kontaktformular, datiert vom 19. Februar 2024, mithin erst nach der am 3. Februar 2023 verfügten zwangsweisen Zuweisung zu einem schweizerischen Krankenpflegeversicherer

(Urk. 6/4),

Unterlagen zu seiner Krankenpflegeversicherung in Deutschland vor (Urk. 6/6-7, Urk. 6/9, Urk. 10/5.1-6).

E. 3.2.2

Es ist daher davon auszugehen, dass das Optionsrecht weder innert dreier Monate nach Arbeitsantritt, noch innert der mit Schreiben vom 11. März 2022 angesetzten zusätzlichen Frist von zwei Wochen ausgeübt wurde und somit nicht rechtzeitig erfolgte.

E. 3.3

).

E. 3.3.1

Für eine unverschuldete Verspätung der Einreichung des Antrags auf Befreiung von der Versicherungspflicht sind sodann keine Anhaltspunkte aktenkundig.

Der Beschwerdeführer macht denn auch keine einschlägigen Gründe geltend.

Viel mehr anerkennt er in der Beschwerdeschrift, das Informationsschreiben vom 2.

August 2021 (Urk. 6/2) ignoriert und erst im Januar 2023 seine Unterlagen per E-Mail und Post versandt zu haben (Urk.

1 S. 1 f.). Das Vorbringen, er sei als Aussendienst-Monteur in der ganzen Schweiz unterwegs, weshalb es ihm nicht immer möglich sei, auf eingehende Schreiben rechtzeitig zu reagieren (Urk.

1 S. 2), vermag kein entschuldigendes oder sonst wie auf achtenswerten Gründen beruhendes Fristversäumnis

im Sinne von Abschnitt A Nr. 1 lit. i Ziff. 3b/aa Anhang II FZA respektive Ziff. 3 lit. b/aa Anhang XI, Schweiz, VO [EG] 883/2004 («in begründeten Fällen») zu begründen, zumal zwischen dem Versand des eingeschriebenen Schreibens vom 11. März 2022 (Urk. 6/3) und dem angeblichen Zusenden von Unterlagen im Januar 2023 mehrere Monate

vergangen waren. Im Übrigen liegt kein Schreiben des Beschwerdeführers vom Januar 2023 vor, sondern allein die hiervor (E. 3.2.1) erwähnten Eingaben im

Einspracheverfahren an die Beschwerdegegnerin vom Februar 2023 (Urk. 6/6-7, Urk. 6/9, Urk. 10/5.1 6).

E. 3.3.2

Nach dem Gesagten untersteht der Beschwerdeführer der schweizerischen Krankenversicherungspflicht.

Die innert Frist versäumte Optimierung für das Gesundheitssystem des Wohnsitzstaates kann nicht nachgeholt werden.

Die in vor stehender E rwägung

E. 3.4

Im Ergebnis erweist sich die mit angefochtenem Einspracheentscheid vom 13. Juni 2024 (Urk. 2) bestätigte Verfügung vom 3. Februar 2023, mit welcher der Beschwerdeführer per Datum des Eingangs der Verfügung dem Krankenversicherer Philos Assurance Maladie SA zugewiesen wurde (Urk. 6/4), als recht mässig.

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Krankenversicherungspflicht - Bundesamt für Gesundheit 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 Philipp Hartmann

E. 5

S. 1). Dazu nahm der Beschwerdeführer mit Replik vom 13. Oktober 2024 (Urk. 9) unter Beilage weiterer Dokumente (Urk. 10/1-5.7) Stellung. Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 20. November 2024 auf eine weitere Stellungnahme (Urk.

12), was dem Beschwerdeführer am 21. November 2024 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 7

Abs.

E. 8

KVV). Für Grenzgänger beginnt diese Frist mit dem ersten Arbeitstag (BGE 136 V 295 E. 2.3.3).

E. 9

S. 1), nicht zielführend . Denn

die nötigen Informationen waren in den hier massgeblichen Schreiben der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vom 2. August 2021 und vom 11. März 2022 (Urk. 6/2-3) aufgeführt.

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