

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00061 vom 14. August 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-08-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2025.00061

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00061 du 14 août 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00061 del 14 agosto 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren

199

E. 1.1

Die Beschwerdeführerin ist D.____ Staatsangehörige und

studiert e sowie arbei tet e seit Februar/März 202 3 in der Schweiz (Urk. 6/9-10). Aus diesem Grund

kommen das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 2 1. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681) sowie basierend darauf die Verordnung (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) 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).

E. 1.2

Der sachliche Geltungsbereich der VO 883/2004 erstreckt sich laut Art. 3 Abs. 1 lit . a unter anderem auf Leistungen bei Krankheit. Gemäss Art. 11 Abs. 1 VO 883/2004 unterliegen Personen, für die diese Verordnung gilt, den Rechts vorschritten nur eines Mitgliedstaats. Dies bedeutet, dass eine Person zur selben Zeit ausnahmslos nur nach den Rechtsvorschriften eines einzigen Mitgliedstaats versichert sein kann (vgl. Eugster, Die obligatorische Krankenpflegeversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], 3. Auflage, Basel 2016, S.

435 Rz 85 ff. mit weiteren Hinweisen).

Art. 11 Abs. 3 lit . a VO 883/2004 bestimmt, dass eine Person, die in einem Mit gliedstaat eine Beschäftigung ausübt, den Rechtsvorschriften dieses Mit glied staats unterliegt, und zwar auch dann, wenn sie in einem anderen Mitgliedstaat wohnt (Erwerb sortprinzip; vgl. Eugster, a.a.O., S. 436 Rz 86 f. und S. 444 Rz 117). Eine Beschäftigung ist auch anzunehmen, wenn die Tätigkeit in Teilzeit mit ausübungsfreien Zeiträumen geschieht beziehungsweise Zeitaufwand und Entgelt gering sind; der zeitliche Umfang der Beschäftigung ist unerheblich (vgl. Eugster, a.a.O., S. 433 Rz 77 f. und Rz 117). 2. 2.1

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.

Gestützt auf Art. 3 Abs. 3 lit. a KVG hat der Bundesrat die Versicherungspflicht zudem in Art. 1 Abs. 2 lit. d der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) auf Personen, welche in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union wohnen und nach dem FZA sowie seinem Anhang II der schweizerischen Versicherung unterstellt sind, ausgedehnt. 2.2

Art. 3 Abs. 2 KVG ermächtigt den Bundesrat, Ausnahmen von der Versicherungspflicht vorzusehen. In Art. 2 Abs. 1 KVV und in Art. 6 Abs. 1 KVV hat er gestützt darauf die Personenkategorien aufgezählt, die von vornherein vom Versicherungsobligatorium ausgenommen sind. Es handelt sich um die aktiven und pensionierten Bundesbediensteten, die der Militärversicherung unterstellt sind (Art. 2 Abs. 1 lit. a KVV), um Personen, die sich ausschliesslich zur ärztlichen Behandlung oder zur Kur in der Schweiz aufhalten (Art. 2 Abs. 1 lit. b KVV), und um gewisse Personen mit Vorrechten nach internationalem Recht (Art. 6 Abs. 1 KVV). Ausserdem sind in Art. 2 Abs. 1 lit. c-g KVV insbesondere diejenigen Personenkategorien aufgezählt, die aufgrund der oben zitierten Kollisionsnormen des Freizügigkeitsabkommens gar nicht den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstehen.

Sodann ist in Art. 2 Abs. 2-8 KVV die Möglichkeit für verschiedene Personenkategorien geregelt, auf Gesuch hin vom Versicherungsobligatorium befreit zu werden. So 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.

In der Schweiz nebenerwerbstätige Studierende („Werkstudenten“) können sich eben falls auf Art. 2 Abs. 4 KVV berufen, wenn das Aus- oder Weiterbildungsziel und nicht die Erwerbstätigkeit im Vordergrund steht (vgl. Eugster, a.a.O., S. 425 Rz 52). 2.3

Der gleichwertige Versicherungsschutz bezieht sich auf das schweizerische Gesetz. Gleichwertig ist die ausländische Versicherung, wenn sie die Kosten ambulanter und stationärer Behandlung bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft sowie des Aufenthalts entsprechend dem Standard der allgemeinen Abteilung eines gemäss Spitalliste zugelassenen schweizerischen Spitals im Wesentlichen voll deckt. Keine Gleichwertigkeit ist bei erheblichen Lücken im Versicherungsschutz gegeben. Unabdingbar und praktisch nicht kompensierbar ist etwa, wenn die Erstattung der Kosten für die Pflege in einem Pflegeheim und für die häusliche Krankenpflege den Umfang und die Leistungsdauer nicht wenigstens annähernd erreicht. Auf eine erhebliche Lücke ist auch zu schliessen, wenn die Leistungen für Entziehungsmassnahmen bei Suchterkrankungen fehlen (Eugster, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Auflage, Zürich 2018, Art. 3 Rz. 17 und 19 ff.). 3.

Verfügungen der Versicherungsträger müssen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen, eine Begründung enthalten (Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG), das heisst eine Darstellung des vom Versicherungsträger als relevant erachteten Sachverhaltes und der rechtlichen Erwägungen. Gemäss Art. 52 Abs. 2 Satz 2 ATSG werden Einspracheentscheide begründet. Die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV fliessende Begründungspflicht gebietet nicht, dass sich das kantonale Gericht

beziehungsweise der Versicherungsträger mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sich die Behörde auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiter ziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich das Gericht respektive der Versicherungsträger hat leiten lassen und auf die sich sein Entscheid stützt (BGE 142 II 49 E. 9.2, 136 I 229 E. 5.2, je m.w.H.). 4.

4.1

Die Beschwerdegegnerin begründete in ihrem Einspracheentscheid (Urk. 2) die Ablehnung des Gesuchs der Beschwerdeführerin um Befreiung vom schweizerischen Versicherungsobligatorium

im Wesentlichen damit, dass sie aufgrund der Unterstellung unter das schweizerische Recht nicht über eine gesetzliche Krankenversicherung (Europäische Krankenversicherungskarte) in ihrem Herkunftsland verfügen könne. Damit sei die Voraussetzung eines gleichwertigen Versicherungsschutzes im Hinblick auf die gesetzliche Versicherung nicht gegeben (S. 3 Rz. 11). Die Beschwerdeführerin mache einen Befreiungstatbestand im Sinne von Art. 2 Abs. 4 KVV geltend (S. 3 Rz. 8). Später in der Begründung des Entscheids hielt die Beschwerdegegnerin dagegen fest, die Beschwerdeführerin

bringe nicht vor, einer der übrigen Personengruppen anzugehören, die nach Art. 2 und 6 KVV vom schweizerischen Versicherungsobligatorium ausgenommen seien oder davon befreit werden könnten (S. 3 Rz. 12). 4.2

Dagegen machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (Urk. 1) geltend, dass sie die Beschwerdegegnerin anhalte, die rechtlichen Grundlagen ihrer Begründung sowie eine Erläuterung, wie diese im Zusammenhang mit den entsprechenden Ausführungen auf der Website zur Befreiung der Versicherungspflicht stünden, darzulegen. Ihrer Ansicht nach gehe aus Art. 2 Abs. 4 KVV nicht explizit hervor, dass eine Befreiung lediglich für nicht erwerbstätige Personen in Aus- oder Weiterbildung möglich sei. Ergänzend reiche sie nochmals die Bestätigung des Praktikums, die Immatrikulationsbescheinigung der Y.____ sowie den Nachweis über einen gleichwertigen Versicherungsschutz durch die E.____ ein und bitte um eine erneute Prüfung ihres Anliegens und um eine transparente Klärung der rechtlichen Grundlagen. 4.3

Die Beschwerdegegnerin beantragte in ihrer Beschwerdeantwort (Urk. 5) die teilweise Gutheissung der Beschwerde. Sie führte aus, dass der gesetzliche Krankenversicherungsschutz der Beschwerdeführerin im strittigen Zeitraum nur dann rechtmässig bestanden haben könnte, wenn das D.____ Krankenversicherungssystem nach der VO (EG) Nr. 883/2004 für die Beschwerdeführerin überhaupt zuständig gewesen sei (S. 1

Rz. 3).

Im Einspracheentscheid sei die Beschwerdeführerin dem Schweizer Krankenversicherungssystem infolge Erwerbstätigkeit in der Schweiz unterstellt worden. Sie sei im Zeitraum vom 1. März bis zum 31. August 2023 in der Schweiz bei B.____ erwerbstätig gewesen. Der D.____ gesetzliche Versicherer sei für die Krankenversicherung somit nicht zuständig gewesen. Die Beschwerdeführerin habe folglich nicht rechtmässig über

gesetzlichen Krankenversicherungsschutz in D. ___ verfügen können. Damit habe kein gleichwertiger Versicherungsschutz bestanden, welcher eine Befreiung gestützt auf Art. 2 Abs. 4 KVV erlauben würde (S. 2 Rz. 4).

Auch die Annahme einer Erwerbstätigkeit in D. ___ (bei gleichzeitiger Erwerbstätigkeit in der Schweiz) führe zur Zuständigkeit des Schweizer Krankenversicherungssystems. Gesetzlicher Krankenversicherungsschutz in D. ___ habe damit im Zeitraum vom 1. März bis 31. August 2023 mangels Zuständigkeit nicht bestehen können, weshalb auch bei Annahme einer Mehrfachstätigkeit kein gleichwertiger Versicherungsschutz im Sinne von Art. 2 Abs. 4 KVV gegeben sei. Diesbezüglich sei die Beschwerde abzuweisen (S. 2 Rz. 5).

Im Zeitraum seit Einreise der Beschwerdeführerin in die Schweiz am 1. Februar 2023 bis zum Beginn der Erwerbstätigkeit bei B. ___ am 1. März 2023 sei sie - soweit aus den Akten ersichtlich - nicht in der Schweiz erwerbstätig gewesen. Damit würden sich die auf die Krankenversicherung anwendbaren Rechtsvorschriften nach dem Wohnsitz richten, welchen die Beschwerdeführerin in D. ___ gehabt habe. Entsprechend habe sie im Zeitraum vom 1. Februar 2023 bis 28. Februar 2023 ungeachtet des Anknüpfunggrundes nicht der schweizerischen Versicherungspflicht unterstanden (S. 3 f. Rz. 6). Auch das schutzwürdige Interesse der Beschwerdeführerin an einer Änderung der Verfügung vom 17. Februar 2023 und des Einspracheentscheidings vom 19. Mai 2025 erweise sich aus den dargelegten Gründen als fraglich (S. 3 Rz. 8). 5.5.1

Als D. ___ Staatsangehörige und im Zeitraum von 1. März bis 31. August 2023 in der Schweiz Erwerbstätige (Urk. 6/10) untersteht die Beschwerdeführerin gemäss Art. 11 Abs. 3 lit. a VO 883/2004 den schweizerischen Rechtsvorschriften über die obligatorische Krankenversicherung (vorstehend E. 1-2). 5.2

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin sowohl im Einspracheentscheid (vorstehend E. 3.1) als auch in der Beschwerdeantwort (vorstehend E.

3.3),

bedeutet die Anwendbarkeit der schweizerischen Rechtsvorschriften nicht den direkten Verlust des ausländischen Krankenversicherungsschutzes.

Die Argumentation

enthält keine nachvollziehbare Unterordnung des zu beurteilenden Sachverhalts unter die hier massgeblichen gesetzlichen Grundlagen

betreffend des anwendbaren Systems der sozialen Sicherheit, der Unterstellung unter das Versicherungsobligatorium in der Schweiz und der Befreiungsmöglichkeiten (vorstehend E. 1-2), weshalb der Entscheid der Beschwerdegegnerin einer rechts genügenden Begründung entbehrt. Die Sache ist bereits allein aus diesem Grund an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese einen nachvollziehbar begründeten Entscheid gemäss den Vorgaben von Art. 52 Abs. 2 Satz 2 ATSG fälle (vorstehend E. 3). Es drängen sich jedoch, wie im Folgenden (E. 5.3) aufzuzeigen ist, darüber hinaus weitere Abklärungen in der Sache auf.

Die Anwendbarkeit der schweizerischen Rechtsvorschriften bedeutet, dass die Beschwerdeführerin dem schweizerischen Versicherungsobligatorium (vorstehend E. 2.1) unterstellt ist, wobei von der Beschwerdegegnerin zu prüfen gewesen wäre, ob sie hiervon von

Gesetzes wegen befreit ist oder ob sie gestützt auf die Vorbringen in ihrem Gesuch vom 3. Februar 2023 von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz befreit werden kann (vorstehend E. 2.2).

Wie ausgeführt (vorstehend E. 2.2) , können nach Art. 2 Abs. 4 KVV auf Gesuch hin Personen vom Versicherungsobligatorium befreit werden, welche sich im Rahmen einer Aus- und Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, wie namentlich Studierende aber auch explizit Praktikanten und Praktikantinnen. Voraussetzung hierfür ist, dass die Gesuchstellenden während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. 5.3

Zu welchem Zweck die Beschwerdeführer in in der Schweiz ihre Praktikumsstelle am 1. März 2023 bei B.____ angetreten hat, mithin

ob

diese dem Zweck der Aus- oder Weiterbildung diene, kann dem Arbeitsvertrag nicht entnommen werden

(vgl. Urk. 6/10) und wurde von der Beschwerdegegnerin auch nicht geprüft.

Sodann hat sie es ebenfalls unterlassen, abzuklären, ob die Beschwerdeführerin über einen gleichwertigen ausländischen Versicherungsschutz verfügt, obwohl sie eine Versicherungsbescheinigung vom 6. Februar 2023 der E.____, F.____ (Urk. 6/7), einreichte, worin letztere ausführt, dass während eines vorübergehenden Aufenthaltes in einem EU-Land, einem Abkommensstaat, Island, Liechtenstein, Norwegen oder Schweiz die Beschwerdeführerin Anspruch auf medizinisch notwendige Leistungen des öffentlichen Gesundheitswesens habe und zwar zu denselben Bedingungen und Kosten, wie die Versicherten des jeweiligen Landes. Indes weist auch die SVA Zürich auf ihrer Homepage unter der Thematik der Krankenversicherungspflicht betreffend die Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) darauf hin, dass in Ausnahmefällen eine Befreiung von der Versicherungspflicht möglich sei. Die Ausnahme gelte unter anderem für D.____ (Krankenversicherungspflicht: Wer kann sich befreien lassen?

; besucht am 8. August 2025).

Weshalb die Beschwerdegegnerin den Schluss zog, dass die Beschwerdeführerin

nicht mehr über ihre Gesundheitskarte (Urk. 6/5-6) verfügen könne, sobald sie dem schweizerischen Rechtssystem unterstehe (vorstehend E. 4.1), erschliesst sich aus den vorliegenden Unterlagen nicht. Auch gab es keine Anhaltspunkte dafür, dass die bei der E.____ bestehende Betriebskrankenkasse bei Absolvieren eines Praktikums im Ausland respektive mit der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit enden würde (Urk. 6/3, Urk. 6/7, vgl. auch Urk. 15/5).

Ein entsprechendes, für Befreiungsgesuche üblicherweise an die ausländische Krankenversicherung gerichtetes Formular zur Klärung der Gleichwertigkeit des Versicherungsschutzes liegt ebenfalls nicht vor, ebenso wenig Angaben zur Aufenthaltsbewilligung der Beschwerdeführerin in dem hier strittigen Zeitraum vom 1. Februar bis 31. August 2023 respektive hinreichende Angaben zu ihrem Wohnsitz. Namentlich ist unklar, woraus die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort (vorstehend E. 4.3) schloss, die Beschwerdeführerin hätte vom 1. Februar bis 28. Februar 2023 Wohnsitz in D.____ gehabt. Letzteres erscheint jedoch aufgrund der erheblichen Distanz zwischen F.____ und

der Schweiz sowie der vorhandenen und gemeldeten Wohnadresse in der Schweiz (vgl. Urk. 6/1) eher unwahrscheinlich. 5 . 4

Aufgrund des Gesagten entbehrt der Entscheid der Beschwerdegegnerin einer nachvollziehbaren Begründung und der

Sachverhalt betreffend eines Befreiungstat bestandes, insbesondere nach Art. 2 Abs. 4 KVV ,
erweist sich als ungeklärt.

Wie es sich damit tatsächlich verhält, ist mittels

weiterer Abklärungen festzu stellen. Hernach ist von der Beschwerdegegnerin anhand von Unterordnung des ermittelten Sachverhalts unter die anwendbaren Rechtsnormen ein nachvoll ziehbare r Entscheid zu fällen , welcher den Vorgaben gemäss

Art. 52 Abs. 2 Satz 2 ATSG betreffend Begründungspflicht (vorstehend E. 3) genügt . Die Beschwerde wird in dem Sinne gut geheissen als der angefochtene Einspracheentscheid (Urk. 2) aufge hoben und die Sache zur Durchführung der entsprechenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und unter Anwendung der gesetzlichen Bestimmungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einsprache entscheid vom 19. Mai 2025 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfare

und über die Ver sicherungspflicht der Beschwerdeführerin erneut verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ , unter Beilage einer Kopie von Urk. 5 - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin Grieder-MartensSchucan

E. 3

, ist D.____ Staatsangehörige und reiste am

1. Februar 2023 in die Schweiz

ein (Urk.

E. 6

/14)

wies die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Krankenversicherungspflicht, mit Einspracheentscheid vom 19. Mai 2025 ab (Urk. 6/1

E. 7

= Urk. 2). 2.

X.____ erhob am 12. Juni 2025 Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 19. Mai 2025 (Urk. 2) und beantragte, dass ihr die rechtlichen Grundlagen des Entscheides erläutert und die eingereichten Unterlagen geprüft würden (Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 21. Juli 2025 (Urk. 5) beantragte die Beschwerdeführerin die teilweise Gutheissung der Beschwerde im Sinne einer Befreiung der Beschwerdeführerin von der Versicherungspflicht vom 1. bis 28. Februar 2023. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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