



| | |
|------------------------------|---|
| Entscheidinstanz: | Gesundheitsdirektion |
| Geschäftsnummer: | GD-KVG 27861-2006 |
| Datum des Entscheids: | 14. September 2006 |
| Rechtsgebiet: | Krankenversicherung |
| Stichwort: | Versicherungspflicht, Personenfreizügigkeit Befreiungsmöglichkeit für Grenzgänger/innen |
| verwendete Erlasse: | Art. 3 Abs. 1 und 2 KVG Art. 1 Abs. 2 lit. a KVV Art. 2 Abs. 8 KVV Art. 6 KVV Art. 13 Abs. 2 Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 |

Zusammenfassung:

Wer in der Schweiz in abhängiger oder selbstständiger Stellung arbeitet, unterliegt der Krankenversicherungspflicht dieses Staates, auch wenn er in einem anderen Staat wohnt. Ausnahmen können u. a. gegenüber Grenzgängerinnen oder Wochenaufenthaltern gemacht werden, wenn sie in der Regel täglich, mindestens aber wöchentlich an ihren Wohnort zurückkehren.

Anonymisierter Entscheidtext:

- A. Am 9. Januar 2006 leitete die Einwohnerkontrolle von G der Gesundheitsdirektion das Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht von B weiter. Dem Gesuch lagen verschiedene Unterlagen der V-Krankenversicherung AG, D (Deutschland), bei.
- B. Mit Schreiben vom 16. Januar 2006 machte die Gesundheitsdirektion den Gesuchsteller auf die allgemeine Versicherungspflicht in der Schweiz und auf die bestehenden Befreiungsmöglichkeiten für bestimmte, auf einem beigelegten Übersichtsblatt aufgeführte Personengruppen aufmerksam. Der Aufforderung zur Einreichung der Unterlagen waren die notwendigen Bestätigungsformulare beigelegt.
- C. Nachdem der Gesuchsteller auch nach über drei Monaten keine Unterlagen eingereicht hatte, lehnte die Gesundheitsdirektion mit Verfügung vom 28. April 2006 sein Gesuch um Befreiung von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz ab. Zudem wurde B verpflichtet, bis 31. Juli 2006 eine Krankenpflegeversicherung bei einem Schweizer Krankenversicherer abzuschliessen und der Wohngemeinde eine Kopie des Versicherungsausweises der Schweizer Krankenversicherung zuzustellen.
- D. Daraufhin erschien der Gesuchsteller am 17. Mai 2006 persönlich in den Räumlichkeiten der Gesundheitsdirektion und erklärte der zuständigen Sachbearbeiterin, dass er sich als Wochenaufenthalter in der Schweiz aufhalte. Am 13. Juni 2006 reichte er der Gesundheitsdirektion verschiedene Rechnungsbelege, eine Anmeldebestätigung und



einen Auszug aus der Stadtgrundkarte der Stadt D (in Deutschland), den Mietvertrag für seine Wohnung in G sowie den Anstellungsvertrag und eine Bestätigung der Sams-tagsarbeit seines Arbeitgebers in D (Kanton Zürich) ein.

- E. Die Gesundheitsdirektion lehnte das Gesuch von B mit Verfügung vom 5. Juli 2006 ein zweites Mal ab, da die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Krankenversiche-rungspflicht nicht gegeben waren. Gleichzeitig wurde er nochmals darauf hingewiesen, dass er bis 31. Juli 2006 bei einem Schweizer Krankenversicherer eine Krankenpflege-versicherung abzuschliessen habe.
- F. Am 10. Juli 2006 erklärte B gegenüber der zuständigen Sachbearbeiterin der Gesund-heitsdirektion, dass er mit dem Entscheid nicht einverstanden sei und weitere Unterla-gen einreichen werde. Am 9. August 2006 teilte er mit, dass er zwei Wochen zuvor per Mail eine Einsprache gesandt habe. Diese ist bei der Gesundheitsdirektion jedoch nicht eingetroffen. Im Weiteren reichte er zusätzliche Unterlagen ein, um seine Reisen nach Deutschland zwischen Ende Juni 2006 und Anfang August 2006 zu belegen.

Es kommt in Betracht:

- 1. Die Verfügung der Gesundheitsdirektion vom 5. Juli 2006 enthält eine Rechtsmittelbe-lehrung, wonach gegen den Entscheid innert 30 Tagen Einsprache bei der Gesund-heitsdirektion erhoben werden kann. Der Gesuchsteller erklärt, Ende Juli eine Einspra-che per E-Mail geschickt zu haben, die jedoch bei der Gesundheitsdirektion nicht ein-getroffen ist. Da keine hohen formellen Anforderungen an das Rechtsmittel der Ein-sprache zu stellen sind, kann die Zustellung des fraglichen E-Mails jedoch offen blei-ben. Denn der Gesuchsteller hat bereits am 10. Juli 2006 mündlich erklärt, dass er mit dem Entscheid der Gesundheitsdirektion nicht einverstanden sei und hat damit seinen Einsprachewillen zu erkennen geben. Auf die Einsprache ist somit einzutreten.
- 2.a) Bezüglich des anzuwendenden Rechts ist in Fällen von Personen mit einer Kranken-versicherung in einem EU-Staat vorab auf die Bilateralen Verträge zwischen der Schweiz und den Mitgliedstaaten der EU, insbesondere auf das Abkommen EU/CH über die Personenfreizügigkeit im Bereich der Sozialen Sicherheit (in Kraft seit 1. Juni 2002) abzustellen. Die darin enthaltene Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwen-dung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige hält in Artikel 13 Abs. 2 ausdrücklich fest, dass eine Person, die im Gebiet eines Staates abhängig beschäftigt oder selbstständig erwerbend ist, den Rechtsvorschriften dieses Staates unterliegt, selbst wenn sie in einem anderen Staat wohnt.

Eine Ausnahme gilt für Personen, die in Deutschland wohnen, aber in der Schweiz erwerbstätig sind (Grenzgänger). Diese können von der Versicherungspflicht in der Schweiz befreit werden, wenn sie in der Regel täglich, mindestens aber einmal wö-chentlich an ihren Wohnort in Deutschland zurückkehren (Art. 1 lit. b der Verordnung [EWG] Nr.1408/71). Bei Personen, die nicht täglich oder mindestens einmal wöchent-lich nach Deutschland zurückkehren, ist der gewöhnliche Aufenthalt in der Schweiz, d.h. sie haben in der Schweiz Wohnsitz (Art. 1 lit. h der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71) und unterstehen dem Schweizer Krankenversicherungsrecht.



b) Der Gesuchsteller hat Unterlagen seiner Reisen nach Deutschland vom 31. Januar 2006 bis zum 14. Mai 2006 und vom 26. Juni 2006 bis zum 6. August 2006 eingereicht. Daraus ist ersichtlich, dass er nicht regelmässig in Deutschland weilte. In der ersten Belegperiode betragen die Abstände seiner Reisen nach Deutschland zwischen 3 und 27 Tagen, in der zweiten Belegperiode zwischen 2 und 11 Tagen. Insgesamt fünf Mal ist die Rückkehr nach Deutschland nach mehr als sieben Tagen erfolgt. Es kann somit nicht gesagt werden, dass der Gesuchsteller sich in der Regel täglich, mindestens aber einmal wöchentlich nach Deutschland zurückkehrt. Der Gesuchsteller hält sich gewöhnlich in der Schweiz auf, hat somit auch hier seinen Wohnsitz und untersteht dem schweizerischen Krankenversicherungsrecht.

3.a) Gemäss Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern lassen, wobei der Bundesrat weitere Personengruppen der Versicherungspflicht unterstellen und Ausnahmen von der allgemeinen Versicherungspflicht vorsehen kann, namentlich für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen internationaler Organisationen und ausländischer Staaten (Art. 3 Abs. 2 KVG). Der Bundesrat hat von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht und einerseits unter anderem Ausländer und Ausländerinnen mit einer Aufenthaltsbewilligung versicherungspflichtig erklärt (Art. 1 Abs. 2 lit. a der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung, KVV), andererseits die Gründe zur Befreiung von der Versicherungspflicht in Art. 2 und 6 KVV festgelegt.

Die Regelungen enthalten eine abschliessende Aufzählung der Befreiungstatbestände, weshalb eine Befreiung von der Versicherungspflicht nur dann möglich ist, wenn die in den erwähnten Bestimmungen genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Personen, die keiner der gesetzlich erwähnten Personengruppen angehören, können demnach nicht befreit werden.

b) Bei der Schaffung des Versicherungsobligatoriums ging es nicht allein um einen umfassenden Versicherungsschutz für die Bevölkerung, sondern insbesondere auch um die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken (vgl. Botschaft zum KVG, BBl 1992 I 125 f.). Um diese Solidarität und gleichzeitig die volle Freizügigkeit herzustellen, bedurfte es der Einführung eines Versicherungsobligatoriums. Die Solidarität ist nur dann umfassend und gerecht, wenn alle daran beteiligt sind. In diesem Sinn ist das Versicherungsobligatorium kein Selbstzweck, sondern ein unverzichtbares Instrument, um die erforderliche Solidarität zu gewährleisten. Angesichts dieser gesetzgeberischen Absicht ist es nach der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes durchaus folgerichtig, dass die Ausnahmen von der Versicherungspflicht und damit von der Zugehörigkeit zur Solidargemeinschaft in den Bundesvorschriften eng umschrieben werden (vgl. Urteil vom 3.12.1999 in Sachen E. c. S., K 142/97, Erw. 4c).

c) Dementsprechend hat der Bundesrat in den Befreiungsregelungen von Art. 2 und 6 KVV diejenigen Personengruppen, die vom Versicherungsobligatorium ausgenommen werden können (insb. Studierende, Dozenten und Dozentinnen, Forscher und Forscherinnen sowie entsandte und von der Beitragspflicht zur AHV/IV befreite Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen), und die Voraussetzungen, deren Vorliegen von den Gesuchstellenden mit Bestätigungen der ausländischen Stellen dargetan werden müssen, genau umschrieben. Das



Vorhandensein einer privaten ausländischen Versicherung, die auch Versicherungsleistungen für Behandlungen in der Schweiz erbringt, wurde dabei bewusst nicht in den Katalog der Befreiungsgründe aufgenommen. Eine entscheidende Rolle spielte dabei der Umstand, dass sich das schweizerische Obligatorium und damit der Solidaritätsgedanke unterlaufen liessen, wenn auch der Nachweis einer ausländischen Privatversicherung als Befreiungsgrund akzeptiert würde. Ein solches Wahlrecht zwischen anerkannter Schweizer Krankenversicherung und einer ausländischen Krankenversicherung würde der gesetzgeberischen Absicht diametral zuwiderlaufen.

- d) Den Kantonen kommt daher bei der Beurteilung von Befreiungsgesuchen kein bzw. nur ein geringes Ermessen im Rahmen der Bundesvorschriften zu. Insbesondere sind sie nicht befugt, über die gesetzlichen Befreiungsgründe hinaus das Vorhandensein einer ausländischen Krankenversicherung als Befreiungstatbestand anzuerkennen.
4. Der Gesuchsteller macht nicht geltend, dass er einer Personengruppe angehören würde, die nach Art. 2 und 6 KVV von der Versicherungspflicht in der Schweiz ausgenommen werden können. Auch aus den Unterlagen ergeben sich keine diesbezüglichen Hinweise. Das Vorhandensein einer ausländischen Krankenversicherung stellt jedenfalls keinen Befreiungsgrund dar. Da somit die Voraussetzungen nicht gegeben sind, kann eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der Schweiz vorliegend nicht in Frage kommen.
5. Aus diesen Gründen erweist sich die am 5. Juli 2006 verfügte Ablehnung des Gesuchs um Befreiung von der Versicherungspflicht von B als rechtmässig. Dies führt zur Abweisung der Einsprache. B ist daher verpflichtet, bei einem anerkannten Schweizer Krankenversicherer seiner Wahl eine Krankenversicherung abzuschliessen und der Wohngemeinde eine Kopie des Versicherungsausweises zuzustellen.