

200 17 910 KV
GRD/JAP/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 13. März 2018

Verwaltungsrichter Grütter
Gerichtsschreiber Jakob

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

Kanton Bern, Amt für Sozialversicherungen
Abteilung Prämienverbilligung und Obligatorium, Forelstrasse 1,
3072 Ostermundigen
Beschwerdegegner

betreffend Einspracheentscheid vom 5. Oktober 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1976 geborene A. _____ reiste aus ... in die Schweiz ein und meldete sich per 15. Januar 2017 bei der Einwohnergemeinde ... an (Akten des Kantons Bern, Amt für Sozialversicherungen [AVS bzw. Beschwerdegegner], Antwortbeilagen [AB] 2, 16). Am 23. Mai und 8. Juni 2017 forderte das AVS ihn erfolglos auf, innert Frist eine Kopie der Versicherungspolice der schweizerischen Grundversicherung nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vorzulegen (AB 3-5), worauf sie ihn mit Verfügung vom 10. August 2017 (AB 8 f.) zur Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der B. _____ AG zwies. Daran hielt sie auf Einsprache hin (AB 16) mit Entscheid vom 5. Oktober 2017 (AB 19-22) fest.

B.

Mit Eingabe vom 16. Oktober 2017 erhob A. _____ (Beschwerdeführer) Beschwerde und beantragte sinngemäss, der angefochtene Einspracheentscheid sei ersatzlos aufzuheben.

In der Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2017 schloss der Beschwerdegegner auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ASTG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 5. Oktober 2017 (AB 19-22). Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdegegner den Beschwerdeführer zu Recht zur Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der B._____ AG zuwies.

1.3 Die Beurteilung der Beschwerde fällt in die einzelrichterliche Zuständigkeit (Art. 57 Abs. 4 GSOG i.V.m. Art. 35 Abs. 2 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 6. Juni 2000 betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV; BSG 842.11]).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder von ihrem gesetzlichen Vertreter bzw. ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen (Art. 3 Abs. 1 KVG sowie Art. 2 Abs. 1 EG KUMV und Art. 2 Abs. 1 der kantonalen Versicherungsverordnung vom 25. Oktober 2000 [KKVV; BSG 842.111.1]). Ausländer und

Ausländerinnen mit einer Niederlassungsbewilligung oder einer Kurzaufenthalts- oder einer Aufenthaltsbewilligung nach Art. 1 Abs. 2 lit. a und f der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) sind verpflichtet, sich innert drei Monaten zu versichern, nachdem sie sich bei der für die Einwohnerkontrolle zuständigen Stelle angemeldet haben. Bei rechtzeitigem Beitritt beginnt die Versicherung im Zeitpunkt der Anmeldung des Aufenthaltes. Bei verspätetem Beitritt beginnt die Versicherung im Zeitpunkt des Beitritts (Art. 7 Abs. 1 KVV).

2.2 Gemäss Art. 13 Abs. 1 ATSG und Art. 1 Abs. 1 KVV bestimmt sich der Wohnsitz einer Person nach Art. 23 - 26 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210).

2.2.1 Der zivilrechtliche Wohnsitz einer Person befindet sich an dem Ort, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält (Art. 23 Abs. 1 ZGB) und den sie sich zum Mittelpunkt ihrer Lebensinteressen gemacht hat. Für die Begründung des Wohnsitzes müssen somit zwei Merkmale erfüllt sein: ein objektives äusseres, der Aufenthalt, sowie ein subjektives inneres, die Absicht dauernden Verbleibens. Nach der Rechtsprechung kommt es nicht auf den inneren Willen, sondern darauf an, auf welche Absicht die erkennbaren Umstände objektiv schliessen lassen. Der Wohnsitz bleibt an diesem Ort bestehen, solange nicht anderswo ein neuer begründet wird (Art. 24 Abs. 1 ZGB; zum Ganzen BGE 133 V 309 E. 3.1 S. 312).

Nicht massgeblich, sondern nur Indizien für die Beurteilung der Wohnsitzfrage sind die Anmeldung und Hinterlegung der Schriften, die Ausübung der politischen Rechte, die Bezahlung der Steuern, fremdenpolizeiliche Bewilligungen sowie die Gründe, die zur Wahl eines bestimmten Wohnsitzes veranlassen (RKUV 2005 KV 344 S. 363 E. 3). Hat eine Person dauerhafte Beziehungen zu mehreren Orten, so befindet sich ihr Wohnsitz an dem Ort, zu dem sie die engsten Beziehungen unterhält, den sie zum Mittelpunkt ihres Daseins, ihrer persönlichen Beziehungen, ihrer geistigen und materiellen Interessen, ihres Lebens und allgemein auch ihrer beruflichen Tätigkeit machen wollte (ZAK 1990 S. 248 E. 3a).

2.2.2 Ist ein früher begründeter Wohnsitz nicht nachweisbar oder ist ein im Ausland begründeter Wohnsitz aufgegeben und in der Schweiz kein

neuer begründet worden, so gilt der Aufenthaltsort als Wohnsitz (Art. 24 Abs. 2 ZGB). Ein früherer primärer Wohnsitz ist nur dann im Sinne von Art. 24 Abs. 2 ZGB nachweisbar, wenn der Nachweis mit den im Verkehr üblichen und zumutbaren Mitteln möglich ist; er muss mit einfachen Mitteln liquid nachweisbar sein (EUGEN BUCHER, Berner Kommentar, 1976, Art. 24 ZGB N 30). Der Aufenthalt in der Schweiz begründet dann Wohnsitz, wenn die Beziehungen zum früheren (letzten) ausländischen Wohnsitz wenigstens gelockert sind, ohne dass geradezu der Nachweis des Willens, nicht zurückzukehren, vorausgesetzt würde. Dabei wird man am schweizerischen Aufenthaltsort eher Wohnsitz annehmen dürfen, wenn hier eine gewisse Intensität der Beziehung besteht, als wenn der momentane Aufenthalt rein zufällig ist oder ein kurzer Aufenthalt zu Sonderzwecken vorliegt (EUGEN BUCHER, a.a.O., N. 37).

2.3 Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Personen, die nach dem Recht eines Staates, mit dem keine Regelung über die Abgrenzung der Versicherungspflicht besteht, obligatorisch krankenversichert sind, sofern der Einbezug in die schweizerische Versicherung für sie eine Doppelbelastung bedeuten würde und sie für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. Dem Gesuch ist eine schriftliche Bestätigung der zuständigen ausländischen Stelle mit allen erforderlichen Angaben beizulegen (Art. 2 Abs. 2 KVV).

2.4 Nach Art. 6 Abs. 1 KVG sorgen die Kantone für die Einhaltung der Versicherungspflicht. Die vom Kanton bezeichnete Behörde weist Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachkommen, einem Versicherer zu (Abs. 2). Im Kanton Bern sorgt das ASV für die Einhaltung der Versicherungspflicht; ihm obliegt u.a. die Zuweisung von zu versichernden Personen an einen Versicherer (Art. 1 Abs. 1 EG KUMV i.V.m. Art. 3 Abs. 1 KKV).

3.

3.1 Die seitens des Beschwerdegegners dem Verwaltungsgericht eingereichten amtlichen Akten sind zwar insoweit unvollständig, als die im Schreiben vom 8. Juni 2017 (AB 4 f.) erwähnte E-Mail vom 2. Juni 2017 nicht vorliegt. Es ist jedoch zwischen den Parteien unbestritten und aktenmässig ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer mit einem Schengen-Visum der Kategorie C (vgl. <www.eda.admin.ch>, Rubrik: Einreise und Aufenthalt in der Schweiz/Visabestimmungen) einreiste, sich bei der Einwohnerkontrolle in ... anmeldete, eine Aufenthaltsbewilligung beantragte und hier einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen beabsichtigt (AB 2, 12, 16, 23). Vor diesem Hintergrund besteht kein Zweifel daran, dass er in der Schweiz einen zivilrechtlichen Wohnsitz begründete, er macht denn auch einzig geltend, er verfüge über eine ... Versicherung, deren örtlicher Geltungsbereich sich auch auf die Schweiz erstrecke (Beschwerde S. 1; AB 1).

3.2 Dass der Beschwerdeführer allenfalls über eine Krankenversicherung aus seiner Heimat verfügt, die bereits Leistungen für Behandlungen in der Schweiz übernommen haben soll (Beschwerde S. 1), entband ihn nicht von der Obliegenheit, sich innert drei Monaten in der Schweiz für Krankenpflege versichern zu lassen (vgl. E. 2.1 hiavor). Denn der sachliche Anwendungsbereich von Art. 2 Abs. 2 KVV ist hier nicht betroffen. Zwar besteht mit ... offensichtlich kein entsprechendes Sozialversicherungsabkommen. Bei der abgeschlossenen ausländischen Versicherung handelt es sich gemäss Police (AB 1 = Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 2 f.) jedoch nicht um eine obligatorische Krankenpflegeversicherung, sondern um eine freiwillige weltweite Reiseversicherung. Solche nicht dem Obligatorium unterstehende ausländische Versicherungen bewirken nach der Bestimmung von Art. 2 Abs. 2 KVV, deren Gesetz- und Verfassungsmässigkeit höchstrichterlich bestätigt wurde, von vornherein keine Ausnahme von der Versicherungspflicht (vgl. BGE 132 V 310 E. 8.5.3 S. 316; GEBHARD EUGSTER, Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG], 2010, S. 53 f. N. 10 f.). Hinzu kommt, dass die Reiseversicherung angesichts ihrer Befristung (AB 1 Ingress) und Deckungslimite (AB 1 Ziff. 1)

auch keinen gleichwertigen Versicherungsschutz gewährt wie die schweizerische Versicherung nach KVG.

3.3 Der Beschwerdeführer legte zwar einen Versicherungsantrag der C._____ AG vom 20. Februar 2017 (AB 14 f.) ins Recht, dass er rechtzeitig tatsächlich eine obligatorische Krankenpflegeversicherung abschloss, wies er indes nicht nach. Vielmehr ergab eine telefonische Nachfrage des Beschwerdegegners bei der C._____ AG vom 11. September 2017 (handschriftliche Notiz auf AB 16), dass der Beschwerdeführer auf die bis 22. März 2017 befristet gewesene Offerte (AB 14 f.) nicht reagierte und bei jener Krankenkasse nicht versichert wurde.

3.4 Nach dem Gesagten kam der Beschwerdeführer seiner Versicherungspflicht nicht nach, weshalb nicht zu beanstanden ist, dass der Beschwerdegegner ihn vom Amtes wegen der B._____ AG zuwies (vgl. E. 2.4 hiervor). Die gegen den Einspracheentscheid vom 5. Oktober 2017 (AB 19-22) erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Amt für Sozialversicherungen, Abteilung Prämienverbilligung und Obligatorium
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf-

fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.