

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 7. Juli 2026

Verwaltungsrichterin Frey, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Avenir Krankenversicherung AG
Rechtsdienst, Rue des Cèdres 5, 1919 Martigny
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2024



Sachverhalt:

A.

Am 17. Dezember 2004 liess der 1967 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer), vertreten durch seinen Bruder C._____, eine von Letzterem unterschriebene Beitrittserklärung für die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei der Avenir Krankenversicherung AG (nachfolgend Avenir bzw. Beschwerdegegnerin) einreichen (Akten der Avenir [act. II] 3). In der Folge wurde der Versicherte per 1. Januar 2005 in die obligatorische Krankenpflegeversicherung der Avenir aufgenommen (act. II 1, 5). Am 24. Juli 2024 (act. II 9) beantragte der Versicherte bei der Avenir die rückwirkende Stornierung seiner "Police" auf den 3. Januar 1994 oder auf "das Datum der Policen Eröffnung/Inkrafttretung". Am 26. August 2024 (act. II 14) teilte die Avenir dem Versicherten mit, das Vertragsverhältnis mit ihm sei nicht aufzulösen, da sie davon ausgehe, dass er seinen Wohnsitz in der Schweiz habe und somit krankenpflegeversicherungspflichtig sei. Damit zeigte sich der Versicherte am 2. September 2024 (act. II 15) nicht einverstanden und verlangte den Erlass einer einsprachefähigen Verfügung. Mit Verfügung vom 1. Oktober 2024 (act. II 17) hielt die Avenir fest, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei ihr für den Versicherten seit dem 1. Januar 2005 ununterbrochen bis am 31. Dezember 2024 aufrechterhalten werde und eine rückwirkende Auflösung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung per 1. Januar 2005 abgelehnt werde. Die Kündigung des Versicherungsvertrags werde per 31. Dezember 2024 akzeptiert. Am 10. Oktober 2024 (act. II 18) wies sich Rechtsanwältin D._____ von der E._____ Rechtsanwälte als Rechtsvertreterin des Versicherten aus und erhob vorsorglich Einsprache gegen die Verfügung vom 1. Oktober 2024, welche Rechtsanwalt B._____, ebenfalls von der E._____, am 19. November 2024 (act. II 21) begründete. Bereits am 17. Oktober 2024 (act. II 19) liess der Versicherte über seine Rechtsvertreterin mitteilen, die in Rechnung gestellte und noch ausstehende Versicherungsprämie nicht zu bezahlen. Mit Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2024 (act. II 22) entschied die Avenir wie folgt:

1. Die Einsprache vom 19. November 2024 wird abgewiesen.
2. Die Verfügung vom 1. Oktober 2024 wird bestätigt.
3. Die Rückerstattung der Prämien seit August 2014 im Umfang von Fr. 45'651.30 zzgl. Zins zu 5 % wird abgelehnt.

B.

Mit Eingabe vom 7. Januar 2025 erhob A._____, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2024 (act. II 22) mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid vom 5. (recte: 16.) Dezember 2024 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin habe die Prämien seit August 2014 im Umfang von Fr. 45'651.30 zzgl. Zins zu 5 % seit wann rechtens zurückzuerstatten.
Evtl. Die Angelegenheit sei zur Berechnung des Rückforderungsanspruchs zzgl. Zins zu 5 % seit wann rechtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolgen –

Mit Eingabe vom 10. Februar 2024 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde mit folgenden Anträgen:

1. Die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Eventualiter sei gerichtlich zu entscheiden, ob der Vertrag für die OKP überhaupt per 31. Dezember 2024 aufgehoben werden kann aufgrund der Versicherungspflicht in der Schweiz. Anschliessend sei die Sache der Avenir zur neuen Beurteilung zurückzuweisen.
3. Jegliche anderweitigen Begehren seien abzuweisen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Versicherten.

In einem zweiten Schriftenwechsel (Replik vom 17. Januar 2025, Duplik vom 18. März 2025) hielten die Parteien an ihren jeweiligen Rechtsbegehren und Anträgen fest.

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 unabhängig davon gegeben, ob der Wohnsitz des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung in der Gemeinde F._____ lag oder er einen neuen im Ausland begründet hatte (Art. 58 Abs. 1 bzw. 2 ATSG). 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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsgegenstand bildet der Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2024 (act. II 22). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Prämien von August 2014 bis September 2024 (Fr. 45'651.30) zzgl. Zins von 5 % dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

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 Abs. 1 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 beziehungsweise ihrer gesetzlichen Vertreterin versichern lassen (Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]). Die Versicherung endet, wenn die versicherte Person der Versicherungspflicht nicht mehr untersteht (Art. 5 Abs. 3 KVG).

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

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; SVR 2019 AHV Nr. 25 S. 72, 9C_295/2019 E. 2.2.1).

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).

2.3 Zuviel bezahlte Beiträge können zurückgefordert werden (Art. 25 Abs. 3 Satz 1 ATSG). Der Anspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem der Beitragspflichtige von seinen zu hohen Zahlungen Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beiträge bezahlt wurden (Art. 25 Abs. 3 Abs. 2 ATSG). Entgegen dem Wortlaut werden nicht nur "zuviel bezahlte" Beiträge, sondern auch Zahlungen, die durch eine nicht (mehr) versicherte Person vermeintlich als Beiträge geleistet wurden, erfasst (BGE 149 V 21 E. 4.5.1 S. 26; JOHANNA DORMANN, in: FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, Art. 25 N. 99; SYLVIE PÉTREMAND, in DUPONT/MOSER SZELESS [édit.], *Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales*, 2025, 2. Aufl., Art. 25 N 114).

3.

3.1 Aufgrund der Akten erstellt und unter den Parteien denn zu Recht unbestritten ist, dass der Bruder des Beschwerdeführers am 17. Dezember 2004 (act. II 3) für den Beschwerdeführer eine Beitrittserklärung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei der Beschwerdegegnerin per 1. Januar 2005 in Vertretung unterzeichnete und einreichte. Am 12. Januar 2005 bestätigte diese dem Beschwerdeführer die Aufnahme in die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG und stellte ihm den Versicherungsausweis zu (act. II 4). Diese Dokumente wurden an den Beschwerdeführer mit Wohnadresse W...strasse ... in ... zugestellt. Auch die Versicherungsausweise der folgenden Jahre wurden dem Beschwerdeführer jeweils im Oktober für das nächste Jahr an die besagte Adresse zugestellt (act. II 1), ohne dass Anzeichen bestanden hätten, dass der Beschwerdeführer nicht dort Wohnsitz begründet und ihm die Dokumente nicht hätten zugestellt werden können. Auch auf den Arztrechnungen und Rückforderungsbelegen der erfolgten Arztkonsultationen zwischen 2005 und 2007 war als Adresse des Beschwerdeführers die W...strasse ... in ... angegeben (act. II 6). Noch im Februar 2013 konnte ihm offenbar eine Postsendung (Prämienrechnung) wie bis anhin zugestellt werden (act. II 8.1).

Nachdem im Jahr 2013 eine Postsendung der Beschwerdegegnerin an den Beschwerdeführer (eventuell der vom 18. Oktober 2013 datierende Versicherungsausweis für das Jahr 2014 [act. II 1]) diesem an der besagten bisherigen Adresse nicht hatte zugestellt werden können (act. II 7/2), verlangte die Beschwerdegegnerin bei der Einwohnergemeinde F._____ eine Adressauskunft (act. II 7). Letztere teilte der Beschwerdegegnerin am 7. November 2013 mit, der Beschwerdeführer habe vom 29. Oktober 1993 bis zum 31. Dezember 1993 an der F...strasse ... in ... gewohnt und sei per dann ins Ausland weggezogen. Seither habe nie mehr eine Anmeldung von ihm stattgefunden. An der von der Beschwerdegegnerin angegebenen Adresse (W...strasse ... in ...) wohne C._____, der Bruder des Beschwerdeführers (act. II 7/3). In der Folge passte die Beschwerdegegnerin im Versicherungsvertrag die Adresse an und sämtliche Korrespondenz (Versicherungsausweis 2015-2024 [act. II 1], Prämienrechnungen 2014-2024 [act. II 8.2 ff.]) der Beschwerdegegnerin wurde wie folgt dem Beschwerdeführer zugestellt: Herr A._____, c/o C._____, W...strasse ...,

Am 24. Juli 2024 (act. II 9) forderte der Beschwerdeführer persönlich auf der Agentur der Beschwerdegegnerin in Bern (act. II 15) unter Beilage einer Abmeldebestätigung der Einwohnergemeinde F._____ vom 23. Juli 2024 erstmals, der Versicherungsvertrag sei rückwirkend auf den 3. Januar 1994 oder auf das Datum dessen Inkrafttreten aufzuheben.

3.2 Es trifft zwar zu, dass sich der Beschwerdeführer Ende Dezember 1993 bei der Einwohnergemeinde F._____ ins Ausland abmeldete und die letzte offizielle, bei ihr gemeldete Adresse bei seinen Eltern an der F...strasse ... in ... war (act. II 7, 9, 15). Dass er sich seither nicht mehr bei einer Einwohnergemeinde in der Schweiz angemeldet hat, hat indes nicht zur Folge, dass der Beschwerdeführer ab Januar 1994 im Ausland Wohnsitz begründet hätte. Wie der Beschwerdeführer selbst vorbrachte, hatte er zum Zeitpunkt der Abmeldung ins Ausland nicht gewusst, wo er sich schliesslich niederlassen werde; bei der militärischen Abmeldung sei "Weltenbummler" eingetragen worden (act. II 11). Bei solchen verbleibt gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung der Schweizerische Wohnsitz, solange nicht im Ausland ein permanenter, fester Standort vorliegt; bis dahin fehlt

es mithin an einem Bezugspunkt, an dem sich die Lebensbeziehungen neu konzentrieren könnten (vgl. BGE 138 II 300 E. 3.6.3 S. 309). Der Beschwerdeführer kam erwiesenermassen auch nach der Abmeldung ins Ausland per Ende 1993 immer wieder in die Schweiz zurück, etwa für Besuche, Familienverpflichtungen (act. II 11) sowie ärztliche Konsultationen (act. II 6). Die entsprechenden medizinischen Leistungsabrechnungen lassen denn auch den Schluss zu, dass die Aufenthalte in der Schweiz zumindest teilweise länger dauerten und/oder mehrfach im Jahr stattfanden. Offenbar ging auch der Beschwerdeführer bzw. der ihn vertretende Bruder nach der Abmeldung des ersteren bei der Einwohnergemeinde ins Ausland per Ende 1993 davon aus, dass der Wohnsitz in der Schweiz verbleibt. Im vom Bruder unterzeichneten (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. 1) Versicherungsantrag wurde als Wohnort ... angegeben. In entsprechenden Begleitschreiben vom 17. Dezember 2004 an die Beschwerdegegnerin wurde als Kontakt u.a. eine Geschäfts-E-Mail-Adresse der damaligen "G._____ (heute H._____ AG) angegeben. Diese betrieb noch bis Ende 2005 über ihre Tochterfirma die I._____ AG (Übernahme durch die J._____ AG per 1. Januar 2006) die obligatorische Krankenversicherung. Daher ist davon auszugehen, dass zumindest der Bruder des Beschwerdeführers Kenntnis über die versicherungsmässigen Voraussetzungen im KVG-Bereich hatte, insbesondere, dass es hierfür einen Wohnsitz in der Schweiz bedarf und nicht anzunehmen ist, dass er bewusst diesbezüglich falsche Angaben machte.

Dass die Beschwerdegegnerin nach der Mitteilung der Einwohnergemeinde F._____ vom 7. November 2013 (act. II 7), wonach sich der Beschwerdeführer bereits 1993 ins Ausland abgemeldet habe, keine weiteren Abklärungen wie etwa ein Nachfragen beim Bruder des Beschwerdeführers bezüglich Wohnsitz anstellte, ist – entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers implizit (act. II 21/2 Ziff. 3) wie auch explizit (act. II 3 f. Ziff. 7 ff. sowie Beschwerde S. 3 Ziff. 3) – nicht zu beanstanden. Vielmehr konnte die Beschwerdegegnerin auf die Angaben bzw. Nichtangaben des Beschwerdeführers vertrauen. Beim Beschwerdeführer handelt es sich um einen Schweizer Bürger, welcher vor 2005 bereits bei einer anderen Krankenpflegeversicherung obligatorisch versichert war (act. II 3), bei der Anmeldung neben dem Beruf eine Wohnadresse angab, an welche ihm in den

folgenden Jahren die Korrespondenz direkt bzw. ab Ende 2013 (und entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers nicht bereits seit 1993 [act. II 15]) via dem Zusatz c/o zugestellt werden konnte. Auch bezahlte er seine Prämien immer termingerecht (act. II 22/2 Ziff. 8) – gemäss Angaben der Beschwerdegegnerin über ein auf ihn lautendes Bankkonto der K._____ bzw. zwischen April 2013 und Juni 2020 über ein L._____konto (act. II 17/4, 22/5; Beschwerdeantwort S. 6 Ziff. 13). Weiter nahm er diverse medizinische Leistungen in der Schweiz in Anspruch. Dass er aufgrund der von ihm gewährten Maximalfranchise von Fr. 2'500.-- (act. II 1) diese Kosten selbst bezahlte (vgl. etwa act. II 21/7 Ziff. 24), spielt dabei keine Rolle. Er nahm das Schweizerische Krankheitssystem in Anspruch und reichte die Rechnungen bzw. Rückforderungsbelege der Beschwerdegegnerin ein. Hätten sich in einem Jahr Krankheitskosten von über Fr. 2'500.-- angehäuft, wäre für den darüber hinaussteigenden Betrag unter Berücksichtigung des Selbstbehalts (vgl. Art. 64 KVG i.V.m. Art. 103 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung [KVV; SR 832.102]; zumindest teilweise) die Beschwerdegegnerin aufgekommen. Das Vorbringen des Beschwerdeführers, er hätte die Kosten von im Ausland in Anspruch genommenen medizinischen Leistungen (u.a. Bauch-Operation, Impfungen, Spitalaufenthalt wegen Darminfektion) selbst bezahlt (Beschwerde S. 5 Ziff. 10), bleibt aufgrund fehlender eingereichter diesbezüglicher Unterlagen unbewiesen. So oder anders würde dieser Umstand nichts am Verbleib des Wohnsitzes ab 1993 in der Schweiz ändern.

Wie dargelegt, hat der Beschwerdeführer auch über den 31. Dezember 1993 hinaus seinen Wohnsitz in der Schweiz aufrechterhalten. Der Beschwerdeführer hat gegenüber der Beschwerdegegnerin fast 20 Jahre nicht geltend gemacht bzw. zumindest keinerlei Hinweise gegeben, welche den Schluss zugelassen hätten, dass sich sein Wohnsitz nicht mehr in der Schweiz befinde, und Anlass zu weiteren Abklärungen gegeben hätte. Daran vermögen seine ab Juli 2024 vorgebrachten Argumente und ab dann eingereichten Unterlagen nichts zu ändern. Die Abmeldebestätigung der Einwohnergemeinde F._____ vom 23. Juli 2024 (act. II 9) ist im Wesentlichen identisch mit der Adressauskunft vom 7. November 2023 (act. II 7; vgl. diesbezügliche Ausführungen hiervor). Auch die Bestätigung der Schweizer Botschaft in ... vom 5. September 2024 (act. II 16) sowie das

Vorbringen des Beschwerdeführers, er sei seit dem 24. November 1998 im entsprechenden Register als Auslandschweizer gemeldet (Beschwerde S. 3 Ziff. 5), vermag keinen Wohnsitz ausserhalb der Schweiz ab 1993 bzw. 1998 zu begründen. Darin wird lediglich bestätigt, dass der Beschwerdeführer seit dem 24. November 1998 im Auslandschweizerregister angemeldet ist und gemäss "Selbstangaben" auf ... wohnt. Diese Aussage beruht einzig auf den Angaben des Beschwerdeführers und wurde von den dortigen Behörden nicht kontrolliert. Wie die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid zu Recht feststellte, fehlt insbesondere eine Wohnsitzbestätigung der ... Behörden und stellt die eingereichte Staatsangehörigkeits- und Anmeldebestätigung der dortigen Schweizer Botschaft keine Wohnsitzbestätigung dar, zumal weder bei der Eintragung in das Register der Auslandschweizer ein Nachweis des Wohnsitzes verlangt noch ein solcher bei Ausstellung der Staatsangehörigkeits- und Anmeldebestätigung geprüft wird (act. II 22/3); die Angabe beruht einzig auf den Angaben des Beschwerdeführers (act. II 15). Was der Beschwerdeführer gegen diese Schlussfolgerungen vorbringt (Beschwerde S. 6 Ziff. 17), überzeugt nicht und vermag an der Beibehaltung des Wohnsitzes in der Schweiz nichts zu ändern. Ebenfalls nicht, soweit er vorbringt, auf ... bestehe weder auf kommunaler noch nationaler Ebene ein zentrales oder dezentrales Einwohnerregister (Beschwerde S. 6 Ziff. 15 sowie Replik S. 2 f. Ziff. 51). Vielmehr hätte es andere Mittel und Möglichkeiten gegeben, dass der Beschwerdeführer zumindest Indizien hätte liefern können, dass er auf ... Wohnsitz begründet hat (vgl. E. 2.2 hiavor sowie Beschwerdeantwort S. 7 Ziff. 22). Ob der Beschwerdeführer – wie er selbst vorbringt (Replik S. 3 Ziff. 52) – seit seinem Wegzug auf ... kein Erwerbseinkommen erwirtschaftet hat, ergo keiner Steuerpflicht unterlag, und er daher keine Steuererklärung zum Beweis einer Wohnsitzbegründung auf ... beibringen kann, bleibt dahingestellt. Er erscheint zumindest fraglich, wie der Beschwerdeführer, seit mindestens 1998, d.h. fast 30 Jahren, ohne Einkommen sein Leben auf ... finanziert haben soll, wenn man berücksichtigt, dass er teilweise mehrmals im Jahr in die Schweiz reiste, in den Jahren 2005 bis 2023 allein für die obligatorische Krankenpflegeversicherung Prämien von über Fr. 65'000.-- bezahlte (act. II 1) und gemäss eigenen Aussagen im Stande war, die Kosten diverser medizinischer Behandlungen inkl. Operation und Spitalaufenthalten im Ausland selbst zu "berappen" (Beschwerde S. 5 Ziff. 10).

Auch mit der im vorliegenden Gerichtsverfahren eingereichten Wohnsitzbestätigung der lokalen ... Behörden vom 2. Januar 2025 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 10) vermag der Beschwerdeführer keine Wohnsitznahme auf ... seit 1998 zu beweisen, zumal die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbringt, aufgrund des vom Beschwerdeführer selbst vorgebrachten Umstands des fehlenden Einwohnerregisters auf ... erschliesse sich nicht, wie es den lokalen Behörden unter diesen Voraussetzungen möglich gewesen sein soll, zu prüfen, ob sich der Beschwerdeführer effektiv seit 1998 auf ... bzw. in dem ... befindet und dort Wohnsitz begründet haben soll (Beschwerdeantwort S. 6 f. Ziff. 21 sowie S. 11 Ziff. 56). Zudem fehlt dem Dokument eine amtliche Beglaubigung (Beschwerdeantwort S. 11 Ziff. 55). Ebenfalls keinen Wohnsitz zu begründen vermag das erst im Gerichtsverfahren mit Replik vom 17. Januar 2025 eingereichte und bereits vom Mai 2008 datierende "Special Resident Retiiree's Visa" (act. I 13). Gemäss dem Dokument musste der Beschwerdeführer für dessen Erhalt offensichtlich USD 50'000.-- auf einem Bankkonto hinterlegen. Wird der Betrag infolge Wertverlust oder ähnlichem unterschritten, muss der Betrag wieder auf USD 50'000.-- aufgestockt werden. Weiter hängt die Aufenthaltsbewilligung von einer jährlichen Zahlung von USD 750.-- ab und kann unter Berücksichtigung einer 30-tägigen Frist jederzeit aufgehoben werden. Mithin ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass es sich um ein kaufbares Aufenthaltsrecht handelt, welches ausländische Staatsangehörige nur durch eine Investition und einem ausreichenden finanziellen Polster erhalten. Nicht massgebend für die Erteilung wie auch die Fortbestehung des Aufenthaltsrechts ist jedoch ein (tatsächlicher) Wohnsitz auf Ein solcher wird durch die Behörde nicht überprüft (vgl. Duplik S. 4 Ziff. 11 ff.). Wie der Beschwerdeführer zudem zwischen 1998 und 2008 auf ... verweilte, wird nicht dargelegt und ergibt sich nicht aus den Akten. So oder anders hätte auch ein mögliches in dieser Zeit erhaltenes, immer wieder ausgestelltes und/oder verlängertes Touristenvisum per se keinen Wohnsitz auf ... begründet (vgl. hierzu auch Duplik S. 4 Ziff. 15 ff.). Nur der Vollständigkeit halber – für das vorliegende Verfahren jedoch nicht relevant – ist darauf hinzuweisen, dass aus den Akten auch nicht hervorgeht, wo sich der Beschwerdeführer nach seiner Abmeldung im Dezember 1993 bis Ende November 1998, d.h. während fast fünf Jahren aufhielt. Insgesamt wurde seit Vertragsbeginn am 1. Januar 2005 die W...strasse ... in ... als Korre-

spondenzadresse genutzt und konnten auch nach der Anpassung auf c/o C._____ die Schreiben zugestellt werden. Weder hat der Beschwerdeführer über einen Wegzug ins Ausland informiert, noch wurde die Beschwerdegegnerin vom Bruder des Beschwerdeführers in Kenntnis gesetzt, dass ihm fälschlicherweise Briefe, welche für seinen Bruder bestimmt waren, zugestellt worden seien und würden. Wäre die Adresse nicht korrekt gewesen, hätte die Beschwerdegegnerin mit einer entsprechenden Information durch die Schweizerische Post, den Bruder und/oder des Beschwerdeführers selbst rechnen können (vgl. diesbezüglich auch Beschwerdeantwort S. 6 Ziff. 16).

Zusammenfassend ist aufgrund des Dargelegten erstellt, dass es dem Beschwerdeführer (zunächst; vgl. indes E. 3.3 hiernach) nicht gelang, eine Wohnsitznahme ausserhalb der Schweiz ab 1994 und im Speziellen ab 1998 auf ... zu begründen. Damit verblieb in Anwendung von Art. 24 Abs. 1 ZGB sein Wohnsitz in der Schweiz. Dementsprechend kann auch der Ansicht der Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführer habe auf der Beitrittserklärung zur Versicherung eine falsche Wohnadresse angegeben und dadurch durch eine absichtliche Täuschung den Versicherungsvertrag begründet (vgl. etwa Beschwerdeantwort S. 8 f. Ziff. 32 ff. sowie Duplik S. 2 f. Ziff. 1 ff.), nicht gefolgt werden. Weiterungen hierzu erübrigen sich. Denn durch die Beibehaltung des Wohnsitzes in der Schweiz blieb die Versicherungspflicht des Beschwerdeführers im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufrechterhalten. Es lag weder eine Ausnahme von der Versicherungspflicht i.S.v. Art. 3 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 2 Abs. 1 KVV noch ein Befreiungstatbestand i.S.v. Art. 3 Abs. 2 KVG i.V.m. Art. 2 Abs. 2-4 KVV vor (vgl. dazu auch GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung zum Bundesgericht zum KVG, 2. Auflage 2018, Art. 3 Rz. 6 ff.). Die vom Beschwerdeführer geforderte rückwirkende Aufhebung des Versicherungsvertrags (vgl. etwa act. II 15) kommt damit per se nicht in Frage.

3.3 Allerdings hat der Beschwerdeführer durch den Erhalt des Permanent Residence Visa am 29. März 2021 (act. I 14) per diesem Datum dauerhaften Wohnsitz auf ... genommen. Dabei handelt es sich um eine dauerhafte Aufenthaltsgenehmigung. Sie begründet einen offiziellen Aufenthaltsstatus, der es ausländischen Staatsbürgern erlaubt, unbefristet im Land zu

leben und sie von der Pflicht befreit, ständige, befristete Touristenvisa zu beantragen oder zu verlängern. Insbesondere wurde in diesem amtlichen Dokument, welches von der ... Einwanderungsbehörde ausgestellt wurde, auch die Wohnadresse des Beschwerdeführers auf ... aufgenommen und damit amtlich bestätigt. Damit endete ex lege per 29. März 2021 auch die Versicherungspflicht des Beschwerdeführers für die obligatorische Krankenpflegeversicherung in der Schweiz und der Versicherungsvertrag ist per diesem Datum dahingefallen (vgl. diesbezüglich korrekt Beschwerde S. 7 Ziff. 20).

3.4 Damit ist vorliegend einzig noch zu prüfen, wie es sich damit verhält, dass der Beschwerdeführer nach der Wohnsitznahme auf ... am 29. März 2021 der Beschwerdegegnerin weiterhin Krankenversicherungsprämien bezahlte.

Wie der Beschwerdeführer selbst vorbringt, hat die leistungsberechtigte Person dem Versicherungsträger jede wesentliche Änderung in den Verhältnissen, welche für die Leistung massgebend ist, zu melden (Beschwerde S. 7 Ziff. 21). Soweit die Beschwerdegegnerin eine Rückerstattung der nach März 2021 vom Beschwerdeführer geleisteten Versicherungsprämien an diesen verneint, ist ihr im Ergebnis beizupflichten. Die dagegen vom Beschwerdeführer vorgebrachten Argumenten (keine formell gesetzliche Grundlage, dem Gedanken der Sozialversicherung widersprechend [Beschwerde S. 7 Ziff. 23], unterlassene Meldung der Wohnsitzverlegung darf Rückforderung nicht hemmen [Beschwerde S. 8 Ziff. 24]) ändern daran nichts. Es wäre am Beschwerdeführer gelegen, die Begründung seines Wohnsitzes im Ausland der Beschwerdegegnerin zu melden, insbesondere, dass eine neue Wohnadresse vorliegt. Es ist denn allgemein bekannt, dass Änderungen in den persönlichen Verhältnissen, worunter insbesondere den Wechsel des Wohnsitzes gehört, der Versicherung zu melden sind. Es kann denn auch – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbringt (Beschwerdeantwort S. 11 Ziff. 53) – von einem Schweizer Bürger erwartet werden, dass er sich über seine Rechte und Pflichten informiert. Vorliegend ist denn auch zu berücksichtigen, dass der Bruder des Beschwerdeführers, zu welchem er unbestrittenermassen Kontakt pflegt, der ihn zumindest zeitweise vertrat und welcher in der Versicherungsbranche arbeitet, Kenntnis

über die entsprechenden Regeln hat, insbesondere dass die Versicherungspflicht davon abhängt, ob man Wohnsitz in der Schweiz hat. Daran vermag das Vorbringen des Beschwerdeführers, er hätte keine Ahnung von der dahingefallenen Versicherungsmöglichkeit gehabt (Replik S. 3 Ziff. 57), nichts am Ergebnis zu ändern. Es wäre ihm in der heutigen Zeit der Digitalisierung ein Leichtes gewesen, innert nützlicher Frist und mit geringem Aufwand herauszufinden, dass er sich in der Schweiz nicht mehr obligatorisch krankenversichern kann. Anlass, den Beschwerdeführer hierzu zu informieren (Replik S. 4 Ziff. 58), bestand seitens Beschwerdegegnerin nicht, zumal sie aufgrund des Verschweigens der Wohnsitznahme des Beschwerdeführers auf ... nichts über seine konkreten Umstände, insbesondere den Wohnsitz ausserhalb der Schweiz, wissen konnte (Duplik S. 5 Ziff. 20). Mit der Erteilung der dauernden Aufenthaltsbewilligung auf ... hätte es dem Beschwerdeführer bei Beachtung der ihm zumutbaren Aufmerksamkeit (DORMANN, a.a.O., Art. 25 N. 112) klar sein müssen, dass er der Versicherungspflicht betreffend obligatorische Krankenpflegeversicherung in der Schweiz nicht mehr untersteht und durch das weitere Bezahlen der Versicherungsprämien freiwillig eine Nichtschuld bezahlt. Es wäre ohne weiteres möglich gewesen, durch Nachfrage bei der Beschwerdegegnerin bzw. eine Internetrecherche zu erfahren, dass er keiner Versicherungspflicht mehr untersteht, bzw. die Versicherungsprämien ab März 2021 nicht mehr zu bezahlen hat. Ebenfalls hätte eine Mitteilung an die Beschwerdegegnerin, dass er durch Erteilung der dauerhaften Aufenthaltsbewilligung auf ... dort Wohnsitz begründet hat, zur Folge gehabt, dass diese ihm keine Prämien mehr hätte in Rechnung stellen können. Mithin begann die einjährige Frist nach Art. 25 Abs. 3 ATSG mit Erteilung der dauernden Aufenthaltsbewilligung am 29. März 2021 zu laufen und endete Ende März 2022. Der Anspruch auf Rückerstattung ist somit verwirkt. Dass die Beschwerdegegnerin Versicherungsprämien erhielt, ohne dass sie eine Gegenleistung erbracht hat (Replik S. 4 Ziff. 58), ändert nichts. Es ist nicht unüblich, dass Prämienzahler (mindestens) deutlich mehr einzahlen, als sie an Leistungen beziehen. Das KVG ist denn auch vom Solidaritätsprinzip geprägt, indem alle Versicherten unabhängig vom Alter, Geschlecht oder Gesundheitszustand Zugang zu denselben medizinischen Leistungen der Grundversicherung erhalten. Dabei tragen vor allem Jüngere, gesunde Generationen die höheren Kosten der krankheitsanfälligen älteren Generationen massgeblich mit.

Der Beschwerdeführer hat denn wohl auch im Wissen um seinen Gesundheitszustand die höchstmögliche Franchise (Fr. 2'500.--) gewählt und über die Jahre beibehalten. Damit erübrigen sich auch Ausführungen zum geltend gemachten Verzugszins (Beschwerde S. 9 f. Ziff. 32 ff.).

3.5 Zusammenfassend ist erstellt, dass der Beschwerdeführer infolge Beibehaltung des Wohnsitzes in der Schweiz bis am 29. März 2021 in der Schweiz obligatorisch krankenversichert war. Per diesem Datum wurde sein Wohnsitz auf ... verlegt und der Versicherungsvertrag ist per diesem Datum dahingefallen. Die danach von ihm der Beschwerdegegnerin bezahlten Prämien hat diese infolge Verwirkung des Anspruchs auf Rückerstattung nicht zurückzubezahlen. Aufgrund des Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. Dezember 2024 (act. II 22) im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Avenir Krankenversicherung AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Die Kammerpräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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