



Abteilung III
C-7372/2016

Urteil vom 30. August 2018

Besetzung

Einzelrichter Daniel Stufetti,
Gerichtschreiberin Giulia Santangelo

Parteien

A._____, (Deutschland),
Beschwerdeführer,

gegen

Gemeinsame Einrichtung KVG,
Vorinstanz.

Gegenstand

Krankenversicherung, Prämienverbilligung,
Verfügung vom 8. November 2016.

Sachverhalt:**A.**

A.a Der 1930 geborene deutsche Staatsbürger A. _____ (nachfolgend: Versicherter oder Beschwerdeführer) – welcher laut seinen Angaben im Antragsformular bis 1992 als Techniker angestellt und anschliessend arbeitslos war – wohnt in Deutschland und ist Bezüger einer Rente der schweizerischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV; Akten bzw. Sammelbeilagen der Vorinstanz [nachfolgend: act.] 2).

A.b Mit Antrag vom 29. März 2016 (Datum Posteingang) stellte der Versicherte bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG ein Gesuch um Verbilligung der Krankenkassenprämien im Sinne von Art. 66a KVG (SR 832.10). Seinem Antrag legte er die Versicherungspolice für ihn sowie für seine Ehefrau und eine Familienzusammenstellung allesamt vom 14. Oktober 2015 seiner Krankenkasse SWICA, diverse Kontoauszüge sowie weitere Unterlagen bei (act. 2). Mit Schreiben vom 7. Juni 2016 forderte die Vorinstanz den Versicherten auf, ihr bis spätestens 7. Juli 2016 weitere Unterlagen (Rentenbescheid der AHV für 2016 oder einen Kontoauszug von Januar 2016, woraus ersichtlich ist, welcher Betrag ihm und seiner Ehefrau überwiesen wird sowie den Rentenbescheid für 2016 betreffend der Rente aus Deutschland) einzureichen. Der Versicherte wurde zudem darauf aufmerksam gemacht, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung für 2016 nur bis zum Beginn der Versicherung in Deutschland erfolgen könne, weshalb er ersucht werde, so rasch als möglich, jedoch spätestens bis am 7. Juli 2016 die Aufnahmebestätigung der deutschen Krankenversicherung zuzustellen (act. 3).

A.c Mit Eingabe vom 29. Juni 2016 (Datum Posteingang) liess der Versicherte der Vorinstanz eine Rentenanpassung der Deutschen Rentenversicherung ab 1. Juli 2015 zukommen (act. 4).

A.d Mit Vorbescheid vom 11. Juli 2016 teilte die Vorinstanz dem Versicherten mit, dass ihr Schreiben vom 7. Juni 2016 bisher unbeantwortet geblieben sei. Gleichzeitig forderte sie ihn – unter Androhung des Nichteintretens im Säumnisfall – auf, ihr bis zum 10. August 2016 die Aufnahmebestätigung der deutschen Krankenversicherung einzureichen (act. 5).

A.e Mit Verfügung vom 8. November 2016 trat die Vorinstanz auf das Gesuch um Prämienverbilligung für das Jahr 2016 nicht ein mit der Begründung, der Versicherte habe seine Mitwirkungspflicht verletzt, indem er ihr

die Aufnahmebestätigung der deutschen Krankenversicherung nicht eingereicht habe (act. 7).

B.

Am 28. November 2016 erhob der Beschwerdeführer gegen diese Verfügung beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm für das Jahr 2016 die Prämienverbilligung zu gewähren. Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, nachdem er im Jahr 1995 von der SWICA die Zusage erhalten habe, habe er auf einen Eintritt in die Deutsche Rentenkrankenkasse verzichtet. Dieser Verzicht sei unwiderruflich. (Akten im Beschwerdeverfahren [BVGer act.] 1).

C.

In ihrer Vernehmlassung vom 16. Januar 2017 stellte die Vorinstanz den Antrag auf kostenfällige Abweisung der Beschwerde und Bestätigung der angefochtenen Verfügung vom 8. November 2016. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen an, bereits zum Zeitpunkt der angeblichen Zusage der SWICA – welche von der Vorinstanz bestritten werde – habe der Grundsatz gegolten, wonach eine Person mit Wohnsitz in Deutschland mit Bezug einer deutschen Altersrente grundsätzlich auch in Deutschland zwingend versicherungspflichtig sei. Dieser könne der Beschwerdeführer auch nicht durch eine Verzichtserklärung entgehen. Entsprechend sei ein in einem solchen Fall einer Versicherungsunterstellungspflicht in Deutschland auch keine Prämienverbilligung in der Krankenversicherung aus dem System der sozialen Grundversicherung der Schweiz erhältlich zu machen (BVGer act. 3).

D.

Mit Replik vom 11. Februar 2017 beantragte der Beschwerdeführer sinn-gemäss die Gutheissung seiner Beschwerde. Er macht im Wesentlichen geltend, gemäss den Downloads der Vorinstanz heisse es, dass die Rentenversicherungszeit in der Schweiz ausschliesslich oder länger sein müsse, als in einem anderen EU-/ EFTA-Staat. Letzteres sei bei ihm der Fall. Ferner betrage seine Schweizer AHV-Rente Fr. 1'306.-. Seine deutsche Rente von EURO 397.96 sei somit tiefer. Zum Zeitpunkt des Wechsels vom Erwerbsleben zum Rentnerstand im Jahre 1995 sei das geltende Koordinationsrecht noch gar nicht anwendbar gewesen und basierend auf dem zweiten Zusatzabkommen zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland über die soziale Sicherheit vom 25. Februar 1964

müsse er weiterhin in der Schweiz nach KVG grundversichert sein (BVGer act. 6).

E.

In ihrer Duplik vom 22. März 2017 hielt die Vorinstanz an ihren bisherigen Anträgen und Ausführungen fest, soweit sie nachfolgend nicht davon abweiche. Sie führte im Wesentlichen aus, der Beschwerdeführer verkenne, dass bereits das alte staatsvertragliche Abkommen zwischen der Schweiz und Deutschland genau in solchen Fällen, in denen eine Wohnlandrente bezogen werde, eine grundsätzliche Unterstellung in diesem Wohnlandstaat vorgesehen gewesen sei. Darüber hinaus finde in der vorliegenden Konstellation das heutige EU-Koordinationsrecht im Bereich der sozialen Sicherheit Anwendung, zumal der Beschwerdeführer für das Jahr 2016 einen Antrag auf Prämienverbilligung im Bereich der Krankenversicherung in der Schweiz beantragt habe. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Regelung über die längere Versichertenzeit in der Schweiz sei im vorliegenden Fall nicht anwendbar. Diese finde nur dann Anwendung, wenn eine Person mehrere Renten aus verschiedenen EU/EFTA Staaten und/oder der Schweiz beziehe, aber keine Rente aus dem Wohnstaat. Eine nationale deutsche Regelung, welche eine Aufnahme des Beschwerdeführers zur Versicherung verhindere, halte vor dem höherrangigen nationalen Recht nicht Stand.

F.

Auf den weiteren Akteninhalt wird, soweit rechtserheblich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Gemäss Art. 90a Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 18 Abs. 2^{quinquies} KVG und Art. 31 ff. VGG (SR 173.32) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde betreffend Prämienverbilligung nach Art. 66a KVG zuständig.

1.1 Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich grundsätzlich nach dem VwVG (SR 172.021; vgl. Art. 37 VGG). Das ATSG findet gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. c KVG auf die Ausrichtung der Prämienverbilligung nach den Art. 65, 65a und 66a KVG – und somit auch im vorliegenden Verfahren – keine Anwendung (vgl. auch Urteil BGer 9C_549/2007 vom

7. März 2008 E. 2.1). Sinngemäss anwendbar sind hingegen die Abs. 2 und 3 des Art. 85^{bis} AHVG (SR 831.10; Art. 18 Abs. 8 KVG). Demnach ist das Verfahren für die Parteien kostenlos (vgl. Art. 85^{bis} Abs. 2 AHVG). Weiter kann der Einzelrichter eine offensichtlich unbegründete Beschwerde mit summarischer Begründung abweisen (vgl. Art. 85^{bis} Abs. 3 AHVG und Art. 23 Abs. 2 VGG).

1.2 Die Sachurteilsvoraussetzungen gemäss Art. 44 ff. VwVG sind vorliegend erfüllt, weshalb auf die Beschwerde grundsätzlich einzutreten ist. Da eine Nichteintretensverfügung angefochten ist, kann nur die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf das Begehren eingetreten ist, den Streitgegenstand bilden. Soweit sich die Anträge auf eine materielle Beurteilung des Anspruchs respektive auf Gewährung einer Prämienverbilligung beziehen, ist hingegen nicht auf die Beschwerde einzutreten (vgl. BGE 132 V 74 E. 1.1; Urteil des BGer 9C_116/2010 vom 20. April 2010 E. 1).

2.

In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen materiell-rechtlichen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts Geltung haben (BGE 134 V 315 E. 1.2). Zur Prüfung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf Prämienverbilligung im Jahr 2016 sind vorliegend das KVG in der Fassung vom 1. Januar 2016 und die Verordnung vom 3. Juli 2001 über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung für Rentner und Rentnerinnen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder Norwegen wohnen (VPVKEG, SR 832.112.5) in der Fassung vom 1. Januar 2012 massgebend.

3.

3.1 Der Bund gewährt den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder in Norwegen wohnen und eine schweizerische Rente beziehen, Prämienverbilligungen (Art. 66a Abs. 1 KVG).

3.2 Gestützt auf Art. 66a Abs. 3 KVG hat der Bundesrat die VPVKEG erlassen. Die VPVKEG konkretisiert, was als bescheidene wirtschaftliche Verhältnisse im Sinne von Art. 66a Abs. 1 KVG gilt (vgl. Art. 3 ff. VPVKEG). Nach Art. 3 Abs. 1 VPVKEG haben Anspruch auf Prämienverbilligungen versicherte Rentner und Rentnerinnen sowie ihre versicherten Familienangehörigen, wenn die Durchschnittsprämien nach Artikel 7 VPVKEG 6 Pro-

zent des massgebenden Einkommens (im Sinne von Art. 6 VPVKEG) übersteigen. Als Prämienverbilligungen wird der Betrag ausgerichtet, um den die Durchschnittsprämien den Betrag von 6 Prozent des massgebenden Einkommens übersteigen, höchstens aber der Betrag der für den Rentner oder die Rentnerin geltenden Durchschnittsprämie (Art 3 Abs. 2 VPVKEG). Kein Anspruch auf Prämienverbilligungen besteht, wenn das Reinvermögen des Rentners oder der Rentnerin den Wert von 100'000 Franken beziehungsweise 150'000 Franken für Haushalte mit Kindern übersteigt (Art. 3 Abs. 3 Satz 1 VPVKEG). Massgebend für das Reinvermögen, die familiären Verhältnisse und das Wohnland sind die Verhältnisse am 1. Januar des Jahres, für welches Prämienverbilligungen beansprucht werden. (Art. 3 Abs. 4 erster Satz VPVKEG).

3.3 Als anrechenbares Einkommen gelten gemäss Art. 4 Abs. 1 VPVKEG sämtliche Renteneinkommen, Unterhaltsbeiträge, Vermögenserträge zugunsten des Rentners oder der Rentnerin sowie Erwerbseinkommen. Wird anstelle einer Rente eine Kapitalabfindung aus beruflicher Vorsorge ausgerichtet, ist die dieser Kapitalabfindung entsprechende Rente beim Renteneinkommen anzurechnen (Art. 4 Abs. 2 Satz 1 VPVKEG).

3.4 Die Prämienverbilligungen sind bei der gemeinsamen Einrichtung auf dem von ihr erstellten Formular zu beantragen (Art. 8 Abs. 1 VPVKEG). Rentner und Rentnerinnen, die Anspruch auf Prämienverbilligungen geltend machen, haben der gemeinsamen Einrichtung die nötigen Auskünfte wahrheitsgetreu zu erteilen und ihr die erforderlichen Belege einzureichen (Art. 10 Abs. 1 VPVKEG). Sie informieren die gemeinsame Einrichtung unverzüglich über jede Änderung der familiären Verhältnisse, jeden Wechsel des Wohnlandes und jede dauerhafte Veränderung der finanziellen Verhältnisse (Art. 10 Abs. 2 VPVKEG). Sie ermächtigen, soweit erforderlich, die zuständigen Behörden und Institutionen zur Erteilung von Auskünften an die gemeinsame Einrichtung (Art. 10 Abs. 3 VPVKEG). Die gemeinsame Einrichtung prüft die eingereichten Anträge und entscheidet über den Anspruch auf Prämienverbilligungen (Art. 11 Abs. 1 VPVKEG). Soweit erforderlich kann sie beim Rentner oder der Rentnerin oder bei den zuständigen Behörden und Institutionen zusätzliche Auskünfte einholen und zusätzliche Abklärungen treffen (Art. 11 Abs. 2 VPVKEG).

3.5 Im Verwaltungsverfahren des Bundes hat die Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (Art. 12 VwVG). Dieser sogenannte Untersuchungsgrundsatz wird durch die Mitwirkungspflicht der Parteien gemäss Art. 13 VwVG ergänzt und relativiert. Leiten Parteien ein Verfahren durch

ihr eigenes Begehren ein, sind sie verpflichtet, bei der Sachverhaltsfeststellung mitzuwirken (Art. 13 Abs. 1 Bst. a VwVG). Die Behörde muss auf solche Begehren nicht eintreten, wenn die Parteien die notwendige und zumutbare Mitwirkung verweigern (Art. 13 Abs. 2 VwVG). Die Mitwirkungspflicht erstreckt sich insbesondere auf Tatsachen, welche die gesuchstellende Partei besser kennt als die Behörde und welche diese ohne die Mitwirkung der Betroffenen gar nicht oder nicht mit vernünftigem Aufwand erheben kann (BGE 138 II 465 E. 8.6.4 mit Hinweisen). Von der betroffenen Person dürfen im Rahmen der Mitwirkungspflicht nur Unterlagen verlangt werden, die sie mit vernünftigem Aufwand beschaffen kann (Urteil des BGer 8C_50/2015 vom 17. Juni 2015 E. 3.2.1).

4.

Streitig und nachfolgend zu prüfen ist die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Begehren des Beschwerdeführers nicht eingetreten ist.

4.1 Die Vorinstanz verlangt vom Beschwerdeführer den Nachweis einer Krankenversicherung in Deutschland. Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, er habe der Vorinstanz alle erforderlichen Angaben gemacht und auch sämtliche notwendigen Akten eingereicht (BVGer act. 1). Die Vorinstanz begründet das Nichteintreten mit der Verletzung der Mitwirkungspflicht durch den Beschwerdeführer, da er eine Versicherung in Deutschland nicht nachgewiesen habe (act. 7 und BVGer act. 3).

4.2 Zu beurteilen ist nachfolgend, ob die von der Vorinstanz beim Beschwerdeführer angeforderten Angaben und Belege betreffend Krankenversicherung in Deutschland für die Beurteilung des Anspruchs erforderlich sind. Der Beschwerdeführer ist deutscher Staatsangehöriger und in Deutschland wohnhaft, er bezieht gleichzeitig eine Rente der Schweizer AHV und der Deutschen Rentenversicherung. Bei dieser Konstellation gelangt für die Beurteilung der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung – wie von der Vorinstanz zu Recht erkannt – Art. 23 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit zur Anwendung (SR 0.831.109.268.1) zur Anwendung. Demgemäss erhält eine Person wie auch ihre Familienangehörigen, die eine Rente oder Renten nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten erhält, wovon einer der Wohnmitgliedstaat ist, und die Anspruch auf Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats hat, diese Sachleistungen vom Träger des Wohnorts für dessen Rechnung, als ob sie allein nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats Anspruch auf Rente

hätte. Für die Krankenversicherung, welche unter diesen Sachleistungen fällt (Art. 3 Abs. 1 Bst. a VO 883/2004) ist der Beschwerdeführer als Rentner in Deutschland grundsätzlich pflichtversichert, sofern nicht die gesetzlichen Ausnahmen greifen. Diesbezüglich kann auf Publikationen wie etwa das Merkblatt Krankenversicherung der Rentner (KVdR) und Pflegeversicherung R0815 der Deutschen Rentenversicherung (www.deutscherentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/217498/publication-File/52566/R0815.pdf; zuletzt besucht am 30. August 2018), insbesondere Ziffer 2 und 5, Wikipedia: „Krankenversicherung der Rentner (KVdR)“ (https://de.wikipedia.org/wiki/Krankenversicherung_der_Rentner; zuletzt besucht am 30. August 2018) sowie auf die gesetzliche Bestimmung von § 5 Abs. 1 Ziff. 11 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) verwiesen werden. Sofern folglich der Beschwerdeführer Anspruch auf Sachleistungen der deutschen Krankenversicherung hätte, wäre er in der Schweiz für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) nicht entsprechend versichert und hätte demnach auch keinen Anspruch auf Prämienverbilligung. Die von der Vorinstanz eingeforderten Angaben über die Versicherungspflicht des Beschwerdeführers in Deutschland sind vor diesem Hintergrund für die Beurteilung der Prämienverbilligung zweifellos notwendig. Für die Beschaffung dieser Angaben und Unterlagen in Deutschland hätte der Beschwerdeführer einen besseren Zugang als die Vorinstanz und könnte entsprechende Beweismittel auch mit vernünftigem Aufwand beschaffen. In diesem Rahmen besteht seitens des Beschwerdeführers eine Mitwirkungspflicht.

4.3 Weiter ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer dieser ihm obliegenden Mitwirkungspflicht nachgekommen ist. Der Beschwerdeführer hat in seiner Beschwerde wie auch in der Replik geltend gemacht, dass er beim Übertritt in den Rentnerstand aufgrund seiner Krankenversicherung in der Schweiz bei der SWICA freiwillig auf die deutsche Pflichtversicherung verzichtet habe, weshalb er in Deutschland in der Krankenversicherung nicht versichert sei. Belege hat er hierzu keine eingereicht, weshalb seine Ausführungen blosser Behauptungen bleiben. Der Beschwerdeführer macht diesbezüglich geltend, er könne eine fehlende Versicherungspflicht und damit eine negative Tatsache nicht belegen. Es trifft zwar zu, dass sogenannte negative Tatsachen nicht direkt bewiesen werden können. Der entsprechende Beweis ist aber dadurch zu erbringen, dass positive Sachumstände nachgewiesen werden, aus welchen die negative Tatsache gefolgert werden kann (vgl. Urteil BGer 8C_50/2015 vom 17. Juni 2015 E. 3.2.1). Folglich hätte der Beschwerdeführer seine Darlegungen durch Ein-

holung von Bestätigungen der zuständigen Behörden oder der Verbindungsstelle in Deutschland ohne Weiteres belegen können. Demgegenüber wäre das Beibringen entsprechender Nachweise durch die Vorinstanz nicht oder nur mit grossem Aufwand möglich gewesen. Die Vorinstanz hat demnach zu Recht erkannt, dass der Beschwerdeführer seine Mitwirkungspflicht verletzt hat.

4.4 Es ist daher festzuhalten, dass der Beschwerdeführer die für die Anspruchsprüfung erforderlichen Unterlagen nicht vollständig eingereicht hat und damit seiner Mitwirkungspflicht (Art. 11 Abs. 1 VPVKEG und Art. 13 Abs. 1 Bst. a VwVG) nicht nachgekommen ist. Die Vorinstanz ist somit zu Recht nicht auf das Begehren um Prämienverbilligung eingetreten. Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet und ist im einzelrichterlichen Verfahren (vgl. E. 1.1) abzuweisen.

5.

Verfahrenskosten sind keine zu erheben (vgl. E. 1.1). Eine Parteientschädigung ist nicht zuzusprechen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG; Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

Dispositiv nächste Seite

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Gesundheit (Einschreiben)

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

Daniel Stufetti

Giulia Santangelo

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: