



Fall-Nr.: KV 2017/14
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: KV - Krankenversicherung
Publikationsdatum: 16.11.2018
Entscheiddatum: 16.11.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 16.11.2018

Art. 6 KVG: Aufhebung des Einspracheentscheids hinsichtlich der Zwangszuweisung des Beschwerdeführers zu einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG, da die Zwangszuweisung verfrüht erfolgt ist. Nichtigklärung des Einspracheentscheids und der ihm zugrundeliegenden Verfügung hinsichtlich der Zwangszuweisung der Ehefrau des Beschwerdeführers wegen Nichteröffnung an die Ehefrau. Nichteintreten auf den Antrag des Beschwerdeführers um Anerkennung eines von ihm vorgenommenen Vertragsabschlusses für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. November 2018, KV 2017/14).

Entscheid vom 16. November 2018

Besetzung

Versicherungsrichterin Miriam Lendfers (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile

Geschäftsnr.

KV 2017/14

Parteien

A.____,



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer,

gegen

Politische Gemeinde B.____,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Krankenversicherungsobligatorium

(Aufhebung Zuweisungsentscheid)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) meldete der Gemeinde B.____ seinen Zuzug aus dem Staat C.____ per 1. Januar 2017 (vgl. act. G 1 S. 1).

A.b Mit Schreiben vom 12. April 2017 wies die Kontrollstelle für Krankenversicherung der politischen Gemeinde B.____ (nachfolgend: Kontrollstelle) A.____ darauf hin, dass er bereits mehrfach aufgefordert worden sei, einen Nachweis über seine Versicherung bei einer obligatorischen Krankenversicherung einzureichen. Unter Androhung einer Zwangsversicherung wurde ihm nochmals eine Frist bis zum 27. April 2017 zur Einreichung gesetzt (act. G 3.1).

A.c Am 10. Mai 2017 stellte A.____ bei der Kontrollstelle sinngemäss ein Gesuch um Befreiung von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz, da er bereits in C.____ eine Familienversicherung abgeschlossen habe, in deren Versicherungsdeckung auch seine Ehefrau eingeschlossen sei und deren Jahresprämie er schon anfangs Januar 2017 bezahlt habe. Weiter begründete er sein Gesuch damit, dass er sich kaum vorstellen könne, dass eine schweizerische Krankenversicherung dieselben Leistungen zum gleichen Preis wie die Versicherung aus C.____ anbieten könne. Er legte seinem



St.Galler Gerichte

Gesuch die Police bzw. den Versicherungsnachweis der Krankenversicherung aus C.____ bei (vgl. act. G 3.2).

A.d Die Kontrollstelle erkundigte sich am 19. Mai 2017 bei der gemeinsamen Einrichtung KVG über die Versicherungspflicht von A.____ und seiner Ehegattin. In einer E-Mail vom 29. Mai 2017 informierte die gemeinsame Einrichtung KVG die Kontrollstelle darüber, dass A.____ aufgrund seines Wohnorts und seines Rentenbezugs der Versicherungspflicht in der Schweiz unterstehe. Ebenso sei seine Ehefrau als nichterwerbstätige Familienangehörige der Versicherungspflicht in der Schweiz unterstellt. Mit E-Mail vom 30. Mai 2017 erklärte die gemeinsame Einrichtung KVG weiter, dass die Ehefrau gemäss dem Erwerbortsprinzip der Versicherungspflicht in C.____ unterstehe, wenn sie dort erwerbstätig sei (act. G 3.3).

A.e In einer E-Mail vom 6. Juli 2017 teilte die Kontrollstelle A.____ mit, die Prüfung des Befreiungsgesuchs habe ergeben, dass er und seine Ehefrau nicht von der schweizerischen Krankenversicherungspflicht befreit werden könnten. Die ablehnende Verfügung, welche eine Zwangszuweisung zu der Krankenversicherung E.____, Geschäftsstelle D.____, vorsehe, werde ihm am nächsten Tag per Post zugestellt. Allfällige Wünsche hinsichtlich der Zuweisung zu einer anderen Krankenversicherung könne er bis am 7. Juli 2017 um 14.30 Uhr mitteilen (act. G 3.4).

A.f Mit Verfügung vom 7. Juli 2017 lehnte die Kontrollstelle das Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht ab. Mit gleicher Verfügung wies sie A.____ und dessen Ehefrau für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit Wirkung per 1. Januar 2017 der Krankenversicherung E.____ zu und entzog einer allfälligen Einsprache die aufschiebende Wirkung (act. G 3.4).

A.g Gegen diese Verfügung erhob A.____ bei der Kontrollstelle am 13. Juli 2017 Einsprache und beantragte sinngemäss die nochmalige Überprüfung des gesamten Sachverhalts sowie die Entlassung seiner Ehefrau aus der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz. Überdies machte er in seiner Einsprache geltend, dass er ab dem 11. Juli 2017 bei der F.____ in der obligatorischen Grundversicherung versichert sei. Da er sich nicht innert drei Monaten in der Schweiz versichert habe, gelte das Datum seines Antrags als Aufnahmedatum. Die F.____ habe ihm keine Police mit Wirkung per 1.



St.Galler Gerichte

Januar 2017 angeboten. Er legte seiner Einsprache unter anderem eine Versicherungsbestätigung der F.____ bei, welche eine Versicherungsdeckung ab 11. Juli 2017 bescheinigte (act. G 3.5).

A.h Mit Einspracheentscheid vom 28. August 2017 wies die Kontrollstelle die Einsprache vollumfänglich ab (act. G 3.6).

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 27. September 2017 Beschwerde (vgl. act. G 1). Darin beantragte er die Aufhebung des Entscheids der Kontrollstelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 28. August 2017 betreffend rückwirkende Zwangsversicherung von ihm und seiner Ehefrau. Weiter beantragte er sinngemäss die Anerkennung seines bei der F.____ vorgenommenen Vertragsabschlusses für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (vgl. act. G 1 S. 4).

B.b Mit Schreiben vom 26. Oktober 2017 reichte die Beschwerdegegnerin die Vorakten ein und verzichtete auf eine Beschwerdeantwort. Sie verwies betreffend Sach- und Rechtslage auf die Ausführungen im angefochtenen Einspracheentscheid und beantragte die Abweisung der Beschwerde (act. G 3).

Erwägungen

1.

1.1 Vom Beschwerdeführer nicht explizit beanstandet wird in diesem Verfahren wie bereits im Einspracheverfahren die Ablehnung seines Befreiungsgesuchs von der schweizerischen Krankenversicherungspflicht (Ziff. 1 des Dispositivs der Verfügung vom 7. Juli 2017). Indem er die Anerkennung eines von ihm abgeschlossenen Vertrags bei einem obligatorischen Grundversicherer in der Schweiz beantragt, ist denn auch anzunehmen, dass er seine Unterstellung unter die schweizerische Versicherungspflicht akzeptiert hat (vgl. act. G 1). Darüber ist folglich rechtskräftig verfügt.



1.2 Soweit der Beschwerdeführer die Anerkennung seines Vertragsabschlusses mit der F.____ für die obligatorische Krankenpflegeversicherung beantragt (vgl. act. G 1 S. 4), kann darauf nicht eingetreten werden. Denn es liegt nicht in der Kompetenz des Versicherungsgerichts über diesen nicht durch eine Zwangszuweisung begründeten und somit grundsätzlich freiwillig erfolgten Vertragsabschluss zwischen dem Beschwerdeführer und einer nicht am Verfahren beteiligten Partei zu befinden.

1.3 Im vorliegenden Verfahren strittig und zu prüfen ist hingegen die Frage, ob die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer sowie dessen Ehefrau zu Recht per 1. Januar 2017 in die obligatorische Krankenpflegeversicherung der E.____ zwangszugewiesen hat.

2.

2.1 Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, dass es für ihn unmöglich gewesen sei, in der ihm von der Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 6. Juli 2017 angesetzten Frist von knapp 24 Stunden ab Mailversand eine vernünftige Entscheidung darüber zu treffen, bei welcher Krankenkasse er versichert sein möchte. Er habe die E-Mail auch erst am 7. Juli 2017 um eine Uhrzeit gesehen, als die ihm gesetzte Frist bereits abgelaufen gewesen sei. Überdies habe er erst durch diese Mail erfahren, dass auch seine Ehefrau von der Zwangsversicherung erfasst werde. Am darauffolgenden Montag, den 10. Juli 2017, habe er sich um Angebote von schweizerischen Grundversicherungen bemüht und bei der F.____ einen entsprechenden Antrag für sich gestellt. Insbesondere gegen die Zwangszuweisung seiner Ehefrau habe er am 13. Juli 2017 Einsprache erhoben, nachdem seine Ehefrau bereits am Montag, den 10. Juli 2017, das Rathaus der Gemeinde aufgesucht gehabt habe, um wenigstens die Zwangszuweisung zur E.____ zu verhindern (vgl. act. G 1 S. 2).

2.2 Die Beschwerdegegnerin stellt sich im Einspracheentscheid auf den Standpunkt, dass es dem Beschwerdeführer freigestanden habe, sich rechtzeitig versichern zu lassen und damit eine Zwangszuweisung zu verhindern, nachdem er mehrfach dazu aufgefordert worden sei (vgl. act. G 3.6 S. 3 und G 1.1 S. 3).



2.3 Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich nach Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt in der Schweiz für Krankenpflege versichern oder versichern lassen, soweit keiner der Ausnahmetatbestände eine Befreiung von der Versicherungspflicht vorsieht (vgl. Art. 3 Abs. 1 i.V.m. Abs. 2 KVG und Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 2 ff. der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV, SR 832.102]). Gemäss Art. 6 Abs. 1 KVG sorgen die Kantone für die Einhaltung der Versicherungspflicht. Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht rechtzeitig nachkommen, hat die vom Kanton bezeichnete Behörde einem Versicherer zuzuweisen (Art. 6 Abs. 2 KVG). Im Kanton St. Gallen hat die politische Gemeinde eine Kontrollstelle für Krankenversicherung zu bezeichnen (vgl. Art. 6 Abs. 1 des Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung [EG KVG; sGS 331.11]). Nach Art. 6 Abs. 2 EG KVG ist die versicherungspflichtige Person, die keine Auskunft über ihre Versicherung erteilt oder nicht versichert ist, von der Kontrollstelle aufzufordern, sich unverzüglich versichern zu lassen. Versicherungspflichtige Personen, welche dieser Aufforderung nicht innert vierzehn Tagen nachkommen, hat die Kontrollstelle einer Versicherung zur Aufnahme zuzuweisen (Art. 6 Abs. 3 EG KVG). Bei rechzeitigem Beitritt zu einer Krankenversicherung beginnt die Versicherung nach Art. 5 Abs. 1 KVG grundsätzlich im Zeitpunkt der Geburt oder der Wohnsitznahme in der Schweiz, während bei verspätetem Beitritt die Versicherung im Zeitpunkt des Beitritts beginnt (vgl. Art. 5 Abs. 2 KVG).

2.4 Der Beschwerdeführer hat unstreitig per 1. Januar 2017 in der Schweiz Wohnsitz begründet (vgl. act. G 1 S. 1). Somit wäre er - sofern keiner der Ausnahmetatbestände vorliegt, wovon hier auszugehen ist (vgl. E. 1.1 und 2.3) - verpflichtet gewesen, innert drei Monaten seit seinem Zuzug eine obligatorische Grundversicherung abzuschliessen. Am 7. Juli 2017, dem Zeitpunkt der Zwangszuweisung durch die Beschwerdegegnerin (vgl. act. G 3.4), ist die Dreimonatsfrist, innert welcher er sich hätte versichern sollen, klarerweise verstrichen gewesen. Auch hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer vor der Zwangszuweisung aufgefordert, sich zu versichern, letztmals mit Schreiben vom 12. April 2017 (vgl. act. G 3.1). Demnach ist im Zeitpunkt der Zwangszuweisung auch die in Art. 6 Abs. 3 EG KVG vorgesehene vierzehntägige Frist verstrichen gewesen. Allerdings hat der



Beschwerdeführer nach der Aufforderung vom 12. April 2017 sinngemäss ein Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht gestellt, auf welches die Beschwerdegegnerin eingetreten ist (vgl. act. G 3.2, 3.3 und 3.4). Nach Treu und Glauben kann dem Beschwerdeführer nicht zugemutet werden, bereits während der Dauer des Verfahrens, in welchem über sein Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht entschieden wird, eine Krankenversicherung abzuschliessen. Vielmehr hat der Ausgang des Verfahrens, in welchem über das Befreiungsgesuch entschieden wird, dem Beschwerdeführer bekannt sein müssen, bevor von ihm verlangt werden kann, eine Versicherung abzuschliessen. Indem die Beschwerdegegnerin in der gleichen Verfügung sowohl über das Befreiungsgesuch als auch direkt über die Zwangszuweisung entschieden hat (vgl. act. G 3.4), hat für den Beschwerdeführer keine Möglichkeit bestanden, sich nach Kenntnisnahme der Abweisung seines Gesuchs um Befreiung vom Krankenversicherungspflichtbereich eigenständig bei einer Krankenversicherung in der Schweiz zu versichern. Auch die von der Beschwerdegegnerin lediglich per E-Mail gesetzte Frist von knapp einem Tag zur Wahl eines Versicherers (vgl. act. G 3.4) ist offensichtlich zu kurz angesetzt (vgl. dazu auch Art. 6 Abs. 3 EG KVG), was selbst dann zu gelten hätte, wenn sich die Beschwerdegegnerin hätte sicher sein können, dass der Beschwerdeführer diese E-Mail sofort zur Kenntnis nimmt. Die Verfügung der Zwangszuweisung ist in Berücksichtigung der konkreten Umstände nach dem Gesagten klarerweise zu früh erfolgt. Aus diesem Grund ist der Einspracheentscheid vom 28. August 2017 hinsichtlich der Zwangszuweisung des Beschwerdeführers zu einer obligatorischen Krankenversicherung aufzuheben. Nicht weiter erläutert werden muss bei diesem Verfahrensausgang, ob angesichts von Art. 5 Abs. 2 KVG eine rückwirkende Anordnung der Versicherung überhaupt rechtmässig gewesen wäre.

2.5 Gleiches gilt grundsätzlich auch für die Zwangszuweisung der Ehefrau des Beschwerdeführers. Allerdings ist der Entscheid hinsichtlich der Zuweisung der Ehefrau auch insofern mangelhaft, als dieser ihr nicht eröffnet worden ist. Die Verfügung und der Einspracheentscheid sind lediglich dem Beschwerdeführer sowie der E. ___ eröffnet worden (vgl. act. G 3.6 S. 4). Wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt, hat selbst er erst mit der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Juli 2017 bzw. der E-Mail vom 6. Juli 2017 überhaupt erfahren, dass auch seine Ehefrau von der Zwangszuweisung betroffen sein soll (vgl. act. G 1 S. 2). Aus den Akten geht auch nicht



hervor, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers zuvor je aufgefordert worden ist, sich in der Schweiz krankenversichern zu lassen. Das Aufforderungsschreiben der Beschwerdegegnerin vom 12. April 2017 hat sich lediglich an den Beschwerdeführer gerichtet, nicht jedoch an seine Ehefrau (act. G 3.1). Wohl aus diesem Grund hat der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 10. Mai 2017 nur für sich um Befreiung von der Versicherungspflicht ersucht, nicht jedoch auch für seine Ehefrau (vgl. act. G 3.2). Das Verfahren der Zwangszuweisung zu einer Krankenversicherung richtet sich nach den entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), zumindest soweit das KVG keine abweichenden Regelungen aufstellt (vgl. Art. 1 KVG; Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai 2016, 9C_923/2015, E. 4.3.1). Demnach hätte die Ehefrau des Beschwerdeführers, deren Rechte und Pflichten durch die Zwangszuweisung zu einer Krankenversicherung jedenfalls berührt werden, im Verfahren um Erlass der Verfügung vom 7. Juli 2017 als Partei behandelt werden müssen (vgl. Art. 34 ATSG; Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai 2016, 9C_923/2015, E. 4.3.1; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2015, N 13 ff. zu Art. 34 ATSG). Folglich hätte ihr im Verfahren vor dem Erlass der Verfügung auch das rechtliche Gehör eingeräumt werden müssen (vgl. Art. 42 ATSG). Nach Art. 42 ATSG kann zwar ohne Gewährung des rechtlichen Gehörs verfügt werden, sofern gegen die Verfügung eine Einsprachemöglichkeit offensteht. Allerdings ist der Ehefrau des Beschwerdeführers auch keine Einsprachemöglichkeit gegen die dem Einspracheentscheid zu Grunde liegende Verfügung offen gestanden, da ihr die Verfügung nicht eröffnet worden war (vgl. act. G 1.13 S. 3). Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer in seiner Einsprache auch die Zwangszuweisung seiner Ehefrau bemängelt hat (vgl. act. G 3.5). Denn es ist nicht anzunehmen, dass die in Art. 166 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; SR 210) für Ehegatten vorgesehene Vertretungsmacht für die laufenden Bedürfnisse der Familie die Vertretung in sozialversicherungsrechtlichen Rechtsmittelverfahren miteinschliesst. Ohne Vorliegen einer Vollmacht oder einer anderweitigen Einwilligung der Ehefrau des Beschwerdeführers in die Vertretung durch ihren Ehemann ist somit nicht automatisch davon auszugehen, dass sämtliche Verfahrensrechte der Ehefrau durch ihren Ehemann wahrgenommen werden können (vgl. Art. 166 Abs. 2 und 3 ZGB). Auch kann nicht behauptet werden, die unterlassene Eröffnung der Verfügung an die Ehefrau sei im Einspracheverfahren durch ein allfälliges Vorsprechen der Ehefrau beim Rathaus der



Gemeinde B.____ geheilt und das rechtliche Gehör in diesem Rahmen gewährt worden (vgl. act. G 1 S. 2). Denn den Akten kann keinerlei Aktennotiz über die Vorsprache entnommen werden, weshalb weder der Inhalt der Vorsprache noch deren Weiterleitung an die zuständige Stelle dokumentiert ist. Schliesslich ist der Ehefrau des Beschwerdeführers auch der Einspracheentscheid nicht eröffnet worden (vgl. act. G 3.4). Angesichts dessen, dass erstens ihr Ehemann nicht zu ihrer Vertretung bevollmächtigt war, dass zweitens sowohl das Verfahren bis zum Erlass der Verfügung vom 7. Juli 2017 als auch das Einspracheverfahren ohne ihre Mitwirkung stattgefunden haben und ihr drittens weder die Verfügung noch der Einspracheentscheid eröffnet worden sind, hat der Einspracheentscheid sowie die ihm zugrundeliegende Verfügung hinsichtlich der Zwangszuweisung der Ehefrau als nichtig, spricht absolut unwirksam, zu gelten. Denn hinsichtlich der Zuweisung der Ehefrau des Beschwerdeführers zu einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung haften dem Einspracheentscheid sowie der ihm zugrundeliegenden Verfügung offensichtliche und schwere Verfahrensmängel an, sodass von Nichtigkeit auszugehen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Mai 2016, 9C_923/2015, E. 4.1.2 mit weiteren Hinweisen). Selbst wenn keine Nichtigkeit des Einspracheentscheids bezüglich der Zwangszuweisung der Ehefrau angenommen würde, wäre der Einspracheentscheid, wie bereits dargelegt, hinsichtlich beider Zwangszuweisungen aufgrund der verführten Entscheidung ohnehin aufzuheben.

3.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist. Der Einspracheentscheid vom 28. August 2017 ist aufzuheben, soweit er die Zwangszuweisung des Beschwerdeführers und seiner Ehefrau zu der obligatorischen Krankenversicherung E.____ bestätigt hat und soweit er sowie die ihm zugrundeliegende Verfügung diesbezüglich nicht ohnehin nichtig sind.

4.

Gerichtskosten sind im vorliegenden Verfahren keine zu erheben (vgl. Art. 61 lit. a ATSG). Dem nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer sind auch keine Parteikosten zuzusprechen (vgl. KIESER, a.a.O., N 196 ff. zu Art. 61 lit. g ATSG).



Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Auf das Gesuch des Beschwerdeführers um Anerkennung seines mit der F.____
vorgenommenen Vertragsabschlusses für die obligatorische
Krankenpflegeversicherung wird nicht eingetreten.

2.

Im Übrigen wird die Beschwerde gutgeheissen und der Einspracheentscheid vom 28.
August 2017 im Sinn der Erwägungen aufgehoben, soweit er nicht ohnehin nichtig ist.

3.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.