



AR GVP 36/2024, Nr. 1585

Krankenversicherungspflicht. Voraussetzungen für die Befreiung von der obligatorischen Krankenversicherungspflicht aufgrund einer ausländischen Versicherung. Prüfung der Gleichwertigkeit der ausländischen Versicherung.

Entscheid des Departements Gesundheit und Soziales, 10.10.2024

Aus den Erwägungen:

4. a) Nach Art. 2 Abs. 8 KVV (SR 832.102) sind Personen auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen, für welche eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und die sich aufgrund ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustands nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnten. Dem Gesuch ist eine schriftliche Bestätigung der zuständigen ausländischen Stelle mit allen erforderlichen Angaben beizulegen.

b) Art. 2 Abs. 8 KVV kommt nicht allen Personen zugute, für die eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und die sich nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnten, sondern nur jenen, bei denen Letzteres auf ihr Alter und/oder ihren Gesundheitszustand zurückzuführen ist. Die Norm schützt somit nicht allgemein Personen, für die der Wechsel zum schweizerischen System zwar einen teureren und/oder weniger guten Versicherungsschutz bedeutet, die sich aber immerhin – wenn auch möglicherweise nicht im bisherigen Umfang, aber doch insoweit im bisherigen Umfang, als diesen Umfang garantierende Versicherungen in der Schweiz überhaupt angeboten werden – über das gesetzliche Minimum (obligatorische Krankenpflegeversicherung) hinaus zusatzversichern können (privatrechtliche Versicherung nach VVG (SR 221.229.1). Sie kann nur von denjenigen Personen mit Erfolg angerufen werden, die sich – im Rahmen des in der Schweiz nutzbaren Versicherungsangebots – nur deshalb nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern können, weil sie wegen ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes entsprechende Zusatzversicherungen entweder überhaupt nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen abschliessen können. Art. 2 Abs. 8 KVV soll mit anderen Worten nicht den Nachteil verhindern, den eine Person dadurch erleidet, dass das schweizerische System den Versicherungsschutz, den sie bisher unter dem ausländischen System genoss, überhaupt nicht oder nicht zu gleich günstigen Bedingungen vorsieht (BGE 132 V 310 E. 8.5.6; Urteil des Bundesgerichts 9C_510/2011 vom 12. September 2011 E. 2.2).

[...]

f) Aus Beilage 2 zur Einsprache ist ersichtlich, dass der Einsprecher über eine Pflegepflichtversicherung verfügt. Auch hier fehlt eine Leistungsübersicht der Versicherung. Das St.Galler Versicherungsgericht hat sich im Entscheid KV 2020/11 vom 27. Januar 2021 eingehend mit den Leistungen der deutschen Pflegepflichtversicherung auseinandergesetzt (vgl. E. 1.3). Es kam zum Schluss, dass die Regelungen der Leistungsansprüche der Pflegepflichtversicherung nur beschränkt direkt mit den Leistungen nach dem KVG vergleichbar seien. Die

Pflegepflichtversicherung sehe eine maximale Leistung bei einer vollstationären Pflege in einem Pflegeheim vor. Gemäss Homepage der Versicherung Y beträgt die maximale Leistung für die vollstationäre Pflege € 2'005.00 (vgl. Elftes Buch des deutschen Sozialgesetzbuches, SGB XI, §43 Abs. 2 Ziff. 4). In der Schweiz besteht gemäss Art. 7a Abs. 3 lit. I der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) beim höchstmöglichen Pflgetarif von mehr als 220 Minuten pro Tag ein Anspruch auf einen Betrag der Versicherung von Fr. 115.20. Dies entspricht einem monatlichen Anspruch von Fr. 3'456.00 (Fr. 115.20 x 30), welcher deutlich über den Maximalleistungen einer deutschen Pflegeversicherung liegt. Die Ausnahmeregelung von Art. 2 Abs. 8 KVV setzt rechtsprechungsgemäss voraus, dass die ausländische Krankenversicherung keine Limitierung wie maximale Kosten pro Tag oder maximale Versicherungsdeckung oder Deckungsausschlüsse aufweist. Praktisch nicht kompensierbar ist namentlich, wenn die Erstattung der Kosten für die Pflege in einem Pflegeheim und für die häusliche Krankenpflege den Umfang und die Leistungsdauer nicht wenigstens annähernd erreicht (Entscheid KV 2020/2011 des Versicherungsgerichts St.Gallen vom 27. Januar 2021 E. 1.3; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_8/2017 vom 20. Juni 2017 E. 4.2 ff.).

g) Insgesamt ist festzuhalten, dass die ausländische Privatversicherung in Bezug auf die Pflegeleistungen nicht gleichwertig zum KVG ist. In Bezug auf die übrigen Leistungen (stationäre und ambulante Leistungen) kann die Gleichwertigkeit nicht geprüft werden, da kein Nachweis eingereicht wurde. Die schlechtere Deckung der Pflegekosten im Vergleich zur Deckung der Pflegekosten nach KVG stellt einen schwerwiegenden Mangel dar, weshalb die Voraussetzungen von Art. 2 Abs. 8 KVV für eine Befreiung von der obligatorischen Versicherungspflicht nicht erfüllt sind. Die Einsprache ist daher abzuweisen und die Verfügung vom 21. August 2024 ist zu bestätigen.