Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
K 25/05

Urteil vom 29. März 2006
I. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari, Ursprung, Borella und Frésard; Gerichtsschreiberin Bucher

Parteien
V._____, 1975, Beschwerdeführer, vertreten durch
R._____,

gegen

Sozialversicherungsamt Schaffhausen,
AHV-Ausgleichskasse, Oberstadt 9, 8200 Schaffhausen, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Obergericht des Kantons Schaffhausen, Schaffhausen

(Entscheid vom 14. Januar 2005)

Sachverhalt:

A.
Der 1975 geborene deutsche Staatsangehörige V._____ liess sich Mitte Juli 2004 zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit als einzelzeichnungsberechtigter Geschäftsführer der in der Schweiz ansässigen X._____ GmbH, an der er als Gesellschafter mit der Hälfte des Stammkapitals beteiligt ist, in der Schweiz (in Y._____) nieder. Dabei übt er seine berufliche Tätigkeit zu ca. 70 % im (europäischen) Ausland aus. Anfang August 2004 stellte er unter Hinweis auf seine in Deutschland bei der Allianz Private Krankenversicherungs-AG (nachfolgend: Allianz) bestehende Krankenversicherung, deren Schutz sich auch auf die Schweiz erstreckt, ein Gesuch um Befreiung von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz. Das Sozialversicherungsamt Schaffhausen (Ausgleichskasse) lehnte dieses Befreiungsgesuch mit Verfügung vom 24. August 2004, welche es mit Einspracheentscheid vom 21. September 2004 bestätigte, ab.

B.
Die von V._____ gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde wies das Obergericht des Kantons Schaffhausen mit Entscheid vom 14. Januar 2005 ab.

C.
V._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem sinngemässen Rechtsbegehren, er sei in Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides und des Einspracheentscheides von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz zu befreien. Eventualiter ersucht er um Sistierung des Verfahrens bis zu einem politischen Entscheid über die Aufhebung des Krankenversicherungsobligatoriums.

Das Sozialversicherungsamt (Ausgleichskasse) und das vom Eidgenössischen Versicherungsgericht zur Vernehmlassung aufgeforderte Bundesamt für Gesundheit schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung untersteht oder ob er in Anbetracht der in Deutschland abgeschlossenen Krankenversicherung davon befreit werden kann.

2.
2.1 Am 1. Juni 2002 - und damit vor der Verwirklichung des vorliegend zu beurteilenden Sachverhalts - ist das Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen; FZA; SR 0.142.112.681) in Kraft getreten.

2.2 Nach Art. 1 Abs. 1 des auf der Grundlage des Art. 8 FZA ausgearbeiteten und Bestandteil des Abkommens bildenden (Art. 15 FZA) Anhangs II (”Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit”) des FZA in Verbindung mit Abschnitt A dieses Anhangs wenden die Vertragsparteien untereinander insbesondere die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: Verordnung Nr. 1408/71), und die Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (SR 0.831.109.268.11), oder gleichwertige Vorschriften an. Dabei ist im Rahmen des FZA auch die Schweiz als ”Mitgliedstaat” im Sinne dieser Koordinierungsverordnungen zu betrachten (Art. 1 Abs. 2 von Anhang II des FZA).

2.3 Die erwähnten Koordinierungsverordnungen sind unter anderem anwendbar auf die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzende Erwerbstätige, für die wie für den Beschwerdeführer die Rechtsvorschriften mindestens eines Mitgliedstaates gelten oder galten (Art. 2 der Verordnung Nr. 1408/71), und auf Rechtsvorschriften über Zweige der sozialen Sicherheit, die wie das vorliegend interessierende Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) Leistungen bei Krankheit betreffen (Art. 4 Abs. 1 Bst. a der Verordnung Nr. 1408/71). Der am 1. Juni 2002 in Kraft getretene neue Art. 95a KVG verweist in lit. a auf das FZA und die erwähnten Koordinierungsverordnungen (AS 2002 696 und 700).

3.
3.1 Der aus den Artikeln 13 bis 17a bestehende Titel II (”Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften”) der Verordnung Nr. 1408/71 bestimmt, den Rechtsvorschriften welches Mitgliedstaats - ausnahmsweise welcher Mitgliedstaaten - eine Person unterliegt (vgl. Art. 13 Abs. 1): Es sind dies grundsätzlich - es sind innerhalb des Titels II der Verordnung verschiedene Ausnahmen vorgesehen (so Art. 14 Nr. 1 [Entsendung]und Art. 14a Nr. 1) - die Rechtsvorschriften des bzw. eines Staates, in dem die betroffene Person abhängig beschäftigt ist (so Art. 13 Abs. 2 Bst. a) oder eine selbstständige Tätigkeit ausübt (so Art. 13 Abs. 2 Bst. b). Wird eine abhängige Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit gewöhnlich im Gebiet verschiedener Mitgliedstaaten ausgeübt, bestimmen sich die anzuwendenden Rechtsvorschriften zum Teil nach dem Wohnort (so Art. 14 Nr. 2 Bst. b Ziff. i und Art. 14a Nr. 2 Satz 1). In bestimmten Situationen - insbesondere unter Umständen wenn eine Person im Gebiet verschiedener Mitgliedstaaten gleichzeitig eine abhängige Beschäftigung und eine selbstständige Tätigkeit ausübt (Art. 14c in Verbindung mit Anhang VII) - unterliegt eine Person den Rechtsvorschriften verschiedener Mitgliedstaaten. Führt die Anwendung der
Rechtsvorschriften verschiedener Mitgliedstaaten zu einem Zusammentreffen einer Pflichtversicherung und einer freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung bei einem oder mehreren Systemen, so unterliegt die versicherte Person (abgesehen von vorliegend nicht interessierenden Fällen der Doppelversicherung

in den Zweigen Invalidität, Alter und Tod [Renten]) ausschliesslich der Pflichtversicherung; bei Zusammentreffen verschiedener freiwilliger (Weiter-) Versicherungen verfügt sie über ein Wahlrecht (Art. 15 der Verordnung Nr. 1408/71).

3.2 Sind nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 die schweizerischen Rechtsvorschriften anwendbar, so gehört zu diesen Rechtsvorschriften auch das KVG (vgl. Art. 4 Abs. 1 Bst. a der Verordnung Nr. 1408/71 und Heinz-Dietrich Steinmeyer, in: Maximilian Fuchs [Hrsg.], Europäisches Sozialrecht, 4. Aufl., Baden-Baden 2005, N 1 zu Art. 13 der Verordnung Nr. 1408/71 [S. 172]), welches nebst einer freiwilligen Taggeldversicherung eine obligatorische Krankenpflegeversicherung vorsieht (Art. 1a Abs. 1 KVG). Dementsprechend ist das KVG entgegen der darin als Grundsatz vorgesehenen Anknüpfung an den Wohnsitz (Art. 3 KVG) einerseits nicht anwendbar auf Personen, die zwar in der Schweiz Wohnsitz haben, aber nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 nicht den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen (vgl. Art. 2 Abs. 1 lit. c KVV [in Verbindung mit Art. 3 Abs. 2 KVG]), und andererseits anwendbar auf Personen, die zwar nicht in der Schweiz Wohnsitz haben, aber nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen (vgl. Art. 1 Abs. 2 KVV [in Verbindung mit Art. 3 Abs. 3 KVG]). Auf Letzteres wird in Anhang VI Schweiz Ziff. 3 Bst. a Ziff. i der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung gemäss FZA (Anhang II
Abschnitt A Nr. 1 Anpassung o FZA) eigens hingewiesen, indem festgehalten wird, dass nicht in der Schweiz wohnende Personen, die nach Titel II der Verordnung den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen, den Rechtsvorschriften über die Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung unterliegen. Unter anderem diese nicht in der Schweiz wohnenden Personen können indessen gemäss Anhang VI Schweiz Ziff. 3 Bst. b der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung gemäss FZA (Anhang II Abschnitt A Nr. 1 Anpassung o FZA) auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit werden, wenn sie in bestimmten Staaten wohnen und nachweisen, dass sie dort für den Krankheitsfall gedeckt sind. Für Personen, die nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen und zudem in der Schweiz wohnen, ist weder in Anhang VI der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung gemäss FZA (Anhang II Abschnitt A Nr. 1 Anpassung o FZA), der besondere Bestimmungen über die Anwendung der Rechtsvorschriften bestimmter Mitgliedstaaten enthält (vgl. Art. 89 der Verordnung Nr. 1408/71), noch in Anhang III Teil A der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung gemäss FZA (Anhang II Abschnitt A Nr. 1 Anpassung i FZA), der weiterhin
anwendbare Bestimmungen aus alten bilateralen Sozialversicherungsabkommen bezeichnet (vgl. Art. 7 Abs. 2 Bst. c der Verordnung Nr. 1408/71), eine Ausnahme von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung vorgesehen.

4.
4.1 Der Beschwerdeführer hat sich im Besitz einer verlänger- bzw. erneuerbaren Aufenthaltsbewilligung zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit für eine in der Schweiz ansässige Gesellschaft, an der er massgebend beteiligt ist, in der Schweiz niedergelassen. In den Akten spricht nichts dafür, dass der gewöhnliche Mittelpunkt seiner Interessen in Deutschland verblieben sein könnte; insbesondere hat der Beschwerdeführer die Feststellung von Verwaltung und Vorinstanz, er wohne in der Schweiz, nie bestritten, sondern an der vorinstanzlichen Gerichtsverhandlung ausdrücklich erklärt, er beabsichtige, weiterhin in Y._____ zu arbeiten und zu wohnen; ferner verneinte er eine Entsendung in die Schweiz. Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass sich der gewöhnliche Aufenthalt und damit im Sinne der Verordnung Nr. 1408/71 der Wohnort (vgl. Art. 1 Bst. h der Verordnung Nr. 1408/71) des Beschwerdeführers von seiner Einreise an in der Schweiz befindet (vgl. zum gemeinschaftsrechtlichen Begriff des Wohnens insbesondere BGE 131 V 230 Erw. 7.4 mit Hinweisen, Urteil des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften [nachfolgend: EuGH]vom 25. Februar 1999 in der Rechtssache C-90/97, Swaddling, Slg. 1999, I-1075, Randnrn. 28 bis 30 mit
Hinweisen, sowie - spezifisch in Zusammenhang mit der Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften - schon Urteil des EuGH vom 12. Juli 1973 in der Rechtssache 13/73, Angenieux/Hakenberg, Slg. 1973, 935, Randnrn. 2 und 23 bis 32; siehe für die Berücksichtigung der EuGH-Rechtsprechung bei der Auslegung des FZA bzw. der Verordnung Nr. 1408/71 Art. 16 FZA).

4.2 Da der Beschwerdeführer in der Schweiz, ohne in diesen Staat entsandt worden zu sein, sowohl einer Erwerbstätigkeit nachgeht als auch wohnt, unterliegt er nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 - mangels einer gegenteiligen Vereinbarung nach Art. 17 dieser Verordnung - unabhängig davon, ob nach schweizerischem

Recht (vgl. für die Massgeblichkeit des innerstaatlichen Rechts Urteile des EuGH vom 30. Januar 1997 in der Rechtssache C-340/94, De Jaeck, Slg. 1997, I-461, Randnr. 23, und in der Rechtssache C-221/95, Hervein und Hervillier, Slg. 1997, I-609, Randnr. 21) eine abhängige Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit vorliegt, und unabhängig davon, ob die Arbeitseinsätze im Ausland im Rahmen einer Entsendung erfolgen oder nicht, jedenfalls den schweizerischen Rechtsvorschriften (Art. 13 Abs. 2 Bst. a und b, Art. 14 Nr. 1, Art. 14 Nr. 2 Bst. b Ziff. i, Art. 14a Nr. 1 sowie Art. 14a Nr. 2 Satz 1 der Verordnung Nr. 1408/71 und Art. 14c der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Anhang VII dieser Verordnung in der Fassung gemäss FZA [Anhang II Abschnitt A Nr. 1 Anpassung p FZA]).

4.3 Dabei sind auf den Beschwerdeführer nebst den schweizerischen jedenfalls nicht auch die deutschen Rechtsvorschriften anwendbar. Anders könnte es sich nur bei Ausübung sowohl einer selbstständigen Tätigkeit in der Schweiz als auch einer abhängigen Beschäftigung in Deutschland verhalten (Art. 14c Bst. b der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Anhang VII dieser Verordnung in der Fassung gemäss FZA). Jedenfalls Letzteres ist zu verneinen; denn zum einen bezeichnet sich der Betroffene selbst als selbstständig, und zum andern stimmt diese Qualifikation mit der Rechtsprechung des deutschen Bundessozialgerichts zur Abgrenzung von selbstständiger Tätigkeit und abhängiger Beschäftigung (Urteile vom 17. Mai 2001, B 12 KR 34/00 R, Randnrn. 14 f., und vom 13. März 2001, B 3 KR 12/00 R, Randnrn. 18 f.) überein.

4.4 Da der Beschwerdeführer nicht nur nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften untersteht, sondern zudem in der Schweiz wohnt, fällt er nach dem in Erw. 3.2 hievor Gesagten nicht unter einen der in der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung gemäss FZA vorgesehenen Tatbestände der Befreiung von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung. Ob ihn eine Krankenversicherungspflicht nach KVG trifft oder ob eine Befreiung davon möglich ist, beurteilt sich demnach unter Vorbehalt eines Verstosses gegen das Gemeinschafts- bzw. Abkommensrecht nach innerstaatlichem schweizerischem Recht (vgl. BGE 131 V 214 Erw. 5.3; z. B. Urteil des EuGH vom 9. März 2006 in der Rechtssache C-493/04, Piatkowski, noch nicht in der amtlichen Sammlung veröffentlicht, Randnrn. 32 und 33).

5.
5.1 Nach Art. 3 KVG muss sich jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz innert drei Monaten nach der Wohnsitznahme in der Schweiz für Krankenpflege versichern (Abs. 1). Der Bundesrat kann zum einen die Versicherungspflicht auf Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen, insbesondere auf solche, die in der Schweiz tätig sind oder dort ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben (Abs. 3 lit. a). Zum andern kann er Ausnahmen von der Versicherungspflicht vorsehen, namentlich für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen internationaler Organisationen und ausländischer Staaten (Abs. 2).

5.2 Art. 1 der vom Bundesrat erlassenen KVV präzisiert, dass Personen mit Wohnsitz - im Sinne von Art. 23 bis 26 ZGB - in der Schweiz der Versicherungspflicht nach Art. 3 KVG unterstehen (Abs. 1). Zudem unterstellt er unter anderem Personen mit einer Kurzaufenthalts- oder einer Aufenthaltsbewilligung nach dem Freizügigkeitsabkommen oder dem Übereinkommen vom 4. Januar 1960 zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA-Übereinkommen oder EFTA-Abkommen; SR 0.632.31), die mindestens drei Monate gültig ist, der Versicherungspflicht (Abs. 2 lit. f).

5.3 Nebst dem vorliegend nicht interessierenden Art. 6 KVV, der Personen mit Vorrechten nach internationalem Recht betrifft (Mitglieder diplomatischer Missionen, ständiger Missionen und konsularischer Posten sowie Beamte und Beamtinnen internationaler Organisationen), sieht Art. 2 KVV verschiedene Ausnahmen von der Versicherungspflicht vor:
Art. 2 Ausnahmen von der Versicherungspflicht
1Es unterstehen nicht der Versicherungspflicht:
a. aktive und pensionierte Bundesbedienstete, die nach Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe b Ziffern 1-7 und Artikel 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung (MVG) der Militärversicherung unterstellt sind;
b. Personen, die sich ausschliesslich zur ärztlichen Behandlung oder zur Kur in der Schweiz aufhalten;
c. Personen, die nach dem Freizügigkeitsabkommen sowie seinem Anhang II, dem EFTA-Abkommen, seinem

Anhang K und Anlage 2 zu Anhang K oder einem Abkommen über Soziale Sicherheit wegen ihrer Erwerbstätigkeit in einem anderen Staat den Rechtsvorschriften dieses Staates unterstellt sind;
d. Personen, die wegen des Bezugs einer Leistung einer ausländischen Arbeitslosenversicherung nach dem Freizügigkeitsabkommen sowie seinem Anhang II oder dem EFTA-Abkommen, seinem Anhang K und Anlage 2 zu Anhang K den Rechtsvorschriften eines anderen Staates unterstellt sind;
e. Personen, die keinen Anspruch auf eine schweizerische Rente haben, aber nach dem Freizügigkeitsabkommen sowie seinem Anhang II Anspruch auf eine Rente eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft oder nach dem EFTA-Abkommen, seinem Anhang K und Anlage 2 zu Anhang K Anspruch auf eine isländische oder norwegische Rente haben;
f. Personen, die als Familienangehörige einer unter den Buchstaben c, d oder e erwähnten Person in deren ausländischen Krankenversicherung mitversichert sind und entweder Anspruch auf Leistungsaushilfe haben oder für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen;
g. Personen, die als Familienangehörige einer Person in deren ausländischen Krankenversicherung mitversichert sind und Anspruch auf Leistungsaushilfe haben.
2Auf 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. [...]
3[aufgehoben]
4Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Personen, die sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten, wie namentlich Studierende, Schüler und Schülerinnen, Praktikanten und Praktikantinnen sowie Stagiaires, sowie die sie begleitenden Familienangehörigen im Sinne von Artikel 3 Absatz 2, sofern sie während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. [...]Die zuständige kantonale Behörde kann die betreffende Person höchstens für drei Jahre von der Versicherungspflicht befreien. Auf Gesuch hin kann die Befreiung um höchstens drei weitere Jahre verlängert werden. [...]
4bisAuf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Dozenten und Dozentinnen sowie Forscher und Forscherinnen, die sich im Rahmen einer Lehr- oder Forschungstätigkeit in der Schweiz aufhalten, sowie die sie begleitenden Familienangehörigen im Sinne von Artikel 3 Absatz 2, sofern sie während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. [...]Die zuständige kantonale Behörde kann die betreffende Person höchstens für drei Jahre von der Versicherungspflicht befreien. Auf Gesuch hin kann die Befreiung um höchstens drei weitere Jahre verlängert werden. [...]
5Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind in die Schweiz entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, welche gestützt auf eine zwischenstaatliche Vereinbarung über soziale Sicherheit von der Beitragspflicht in der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) befreit sind, sowie die sie begleitenden Familienangehörigen im Sinne von Artikel 3 Absatz 2, wenn der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin sich verpflichtet, dafür zu sorgen, dass während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz mindestens die Leistungen nach KVG versichert sind. Diese Regelung gilt sinngemäss auch für andere Personen, die gestützt auf eine zwischenstaatliche Vereinbarung durch eine Ausnahmebewilligung während eines vorübergehenden Aufenthaltes in der Schweiz von der Beitragspflicht in der AHV/IV befreit sind. [...]
6Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Personen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen, sofern sie nach dem Freizügigkeitsabkommen sowie seinem Anhang II von der Versicherungspflicht befreit werden können und nachweisen, dass sie im Wohnstaat und während eines Aufenthalts in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft und in der Schweiz für den Krankheitsfall gedeckt sind.
7Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Personen, die über eine Aufenthaltsbewilligung für Personen ohne Erwerbstätigkeit nach dem Freizügigkeitsabkommen oder dem EFTA-Abkommen verfügen, sofern sie während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. [...]
8Auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen sind Personen, für welche eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder

der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte und die sich auf Grund ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnten. [...]

6.
6.1 Unabhängig davon, ob er über seinen Wohnort im Sinne der Verordnung Nr. 1408/71 (Erw. 4.1 hievor) hinaus auch seinen zivilrechtlichen Wohnsitz im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung in der Schweiz hat, untersteht der Beschwerdeführer, der für seinen Aufenthalt in der Schweiz von Anfang an über eine Bewilligung EG/EFTA mit einer Gültigkeitsdauer von mehr als drei Monaten verfügte, der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenpflegeversicherung (Art. 3 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 KVV oder Art. 3 Abs. 3 KVG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 2 lit. f KVV), sofern er keinen Ausnahme- oder Befreiungstatbestand erfüllt.

6.2 Der Beschwerdeführer fällt unter keinen der in Art. 2 Abs. 1 KVV aufgezählten Ausnahmetatbestände, die im Gegensatz zu den Befreiungstatbeständen der Abs. 2 bis 8 von Gesetzes wegen, ohne Gesuch der betroffenen Person und Gutheissung desselben durch die zuständige Stelle, greifen. Insbesondere ist er (für den Fall, dass er nebst den schweizerischen Rechtsvorschriften noch jenen eines anderen Staates unterstehen sollte) schon aus dem Grunde nicht nach Art. 2 Abs. 1 lit. c KVV von der Versicherungspflicht ausgenommen, weil er nach der Verordnung Nr. 1408/71 jedenfalls auch den schweizerischen Rechtsvorschriften untersteht (Erw. 4 hievor). Da die Schweiz nicht Personen, auf welche die schweizerischen Rechtsvorschriften nach dieser Verordnung anwendbar sind, von vornherein vom Anwendungsbereich dieser Rechtsvorschriften ausschliessen darf (Urteil des EuGH vom 11. Juni 1998 in der Rechtssache C-275/96, Kuusijärvi, Slg. 1998, I-3419, Randnr. 30) und im Rahmen der im KVG geregelten sozialen Krankenversicherung nach Art. 2 Abs. 1 KVV von der Versicherungspflicht ausgenommenen Personen keine freiwillige Krankenpflegeversicherung zur Verfügung steht (vgl. Art. 1a Abs. 1 KVG), kann der in Art. 2 Abs. 1 lit. c KVV vorgesehene automatische
Ausschluss von der Versicherungspflicht nicht Personen treffen, die nach der Verordnung Nr. 1408/71, auf die in Anhang II FZA Bezug genommen wird, ausnahmsweise (vgl. Erw. 3.1 hievor) wegen einer Erwerbstätigkeit sowohl im Ausland als auch in der Schweiz nicht nur ausländischen, sondern zugleich auch den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen. Die Situation, dass Rechtsvorschriften verschiedener Staaten zusammentreffen, ist in Form einer an bestimmte Voraussetzungen geknüpften Befreiungsmöglichkeit in Art. 2 Abs. 2 KVV (dazu Erw. 6.3 und 8.5.1-8.5.3 hienach) (und ausserdem in Art. 15 Abs. 2 der Verordnung Nr. 1408/71; dazu Erw. 3.1 hievor am Ende) geregelt.

6.3 Was die Befreiungstatbestände der Abs. 2 ff. von Art. 2 KVV betrifft, so fällt eine Anwendung der Abs. 4, 4bis, 5 und 7 von vornherein ausser Betracht, weil der Beschwerdeführer als Geschäftsführer einer GmbH mit Sitz in der Schweiz offensichtlich zu keinem der von diesen Bestimmungen betroffenen Personenkreise gehört. Auch die Anwendbarkeit von Abs. 6 ist ohne weiteres zu verneinen, weil der Beschwerdeführer nach dem FZA und dessen Anhang II - bzw. der Verordnung Nr. 1408/71, auf die darin Bezug genommen wird - den schweizerischen Rechtsvorschriften untersteht und diese staatsvertraglichen Bestimmungen keine Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung vorsehen für Personen, die wie der Beschwerdeführer nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen und in der Schweiz wohnen (Erw. 3 und 4 hievor).
Sodann kann Abs. 2 nicht zum Zuge kommen, weil der Beschwerdeführer nicht nach dem Recht eines Staates, mit dem keine Regelung über die Abgrenzung der Versicherungspflicht besteht, obligatorisch versichert ist: Die deutschen Rechtsvorschriften sind nach der die Versicherungsunterstellung abgrenzenden Verordnung Nr. 1408/71 nicht anwendbar (Erw. 4.3 hievor); zudem handelt es sich beim Versicherungsverhältnis mit der Allianz um eine freiwillige Versicherung.
Schliesslich sind auch die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Versicherungspflicht nach Abs. 8 nicht erfüllt. Für die Anwendung dieser Bestimmung genügt es nämlich nicht, dass eine Unterstellung unter die schweizerische Versicherung eine klare Verschlechterung des bisherigen Versicherungsschutzes oder der bisherigen Kostendeckung zur Folge hätte, sondern es wird zusätzlich verlangt, dass sich die betroffene Person "auf Grund ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes" nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnte. Die Ursache dafür, dass sich eine Person nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnte, muss somit für die Anwen-

dung von Art. 2 Abs. 8 im Alter und/oder im Gesundheitszustand liegen. Dieses Tatbestandselement des Alters und/oder Gesundheitszustandes fehlt beim 1975 geborenen Beschwerdeführer, der an der vorinstanzlichen Gerichtsverhandlung erklärte, er leide unter keinen Krankheiten bzw. ihm seien keine Krankheiten bekannt.

6.4 Die Vorinstanz stellte somit zu Recht fest, dass es an einer gesetzlichen Grundlage für eine Ausnahme bzw. Befreiung von der Versicherungspflicht fehlt. Sie wies den Beschwerdeführer ausserdem auf die Möglichkeit hin, bei der Allianz eine Anwartschaftsversicherung abzuschliessen, um nach einer Rückkehr nach Deutschland ohne erneute Gesundheitsprüfung wieder in den Genuss des früheren Versicherungsschutzes zu kommen.

7.
Der Beschwerdeführer macht indessen geltend, es müsse zumindest durch Richterrecht eine Befreiungsmöglichkeit anerkannt werden. Gerade seine Situation zeige, dass im innerstaatlichen Recht Tatbestände nicht bzw. falsch geregelt worden seien. Insbesondere unter Berücksichtigung des Umstandes, dass er sich während mehr als zwei Dritteln des Jahres ausserhalb der Schweiz aufhalte, sei offensichtlich, dass keine Versicherung in der Schweiz an die Leistungen der Allianz zu entsprechenden Preisen herankomme. Diese biete eine Vollversicherung zu 100 % ohne Selbstbehalt, inklusive Versicherungsschutz im Ausland. Auch nur nahezu der gleiche Versicherungsschutz, der auch die Pflegeversicherung umfasse, könne in der Schweiz auch mittels einer Zusatzversicherung nicht erreicht werden. Mit der Versicherungsdeckung durch die Allianz sei der Regelungszweck des Obligatoriums erreicht, der darin bestehe, sicherzustellen, dass das Gemeinwesen im Krankheitsfall nicht für Kosten aufkommen müsse. Die Nichtanerkennung des durch die Allianz gewährleisteten Versicherungsschutzes verstosse gegen das Diskriminierungsverbot. Es könne nicht angehen, dass jemand einem Obligatorium unterliegen solle, das minderwertiger sei als ein anderweitiger
Versicherungsschutz. Er könne auch nicht dazu gezwungen werden, bei der Allianz eine Anwartschaftsversicherung abzuschliessen. Ausserdem liege bei Verneinung einer Ausnahme vom Obligatorium ein Verstoss gegen das Diskriminierungsverbot auch deshalb vor, weil es der Allianz aufgrund der Pflichtversicherung nicht möglich wäre, in der Schweiz die gleichen Leistungen zu erbringen.

8.
8.1 Nach der Rechtsprechung kann das Eidgenössische Versicherungsgericht Verordnungen des Bundesrates grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen. Bei (unselbstständigen) Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, prüft es, ob sie sich in den Grenzen der dem Bundesrat im Gesetz eingeräumten Befugnisse halten. Wird dem Bundesrat durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die umstrittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen, und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst allerdings dann gegen das Willkürverbot oder das Gebot der rechtsgleichen Behandlung (Art. 9 und Art. 8 Abs. 1 BV), wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die
sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn die Verordnung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 130 V 473 Erw. 6.1, 130 I 32 Erw. 2.2.1, 129 II 164 Erw. 2.3, 129 V 271 Erw. 4.1.1, 329 Erw. 4.1, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 45 Erw. 4.3).

8.2 Die Delegationsnorm des Art. 3 Abs. 2 KVG, auf die sich Art. 2 KVV in Bezug auf Personen mit Wohnsitz in der Schweiz stützt, ermächtigt den Bundesrat ganz allgemein dazu, Ausnahmen von der Versicherungspflicht vorzusehen; nur im Sinne nicht abschliessender ("namentlich") Beispiele werden die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen internationaler Organisationen und ausländischer Staaten angeführt; es wird weder präzisiert, für welche anderen Personengruppen Ausnahmen vom Obligatorium vorgesehen werden können noch an welche Voraussetzungen Ausnahmen zugunsten des ausdrücklich erwähnten oder eines anderen Personenkreises gegebenenfalls zu knüpfen sind. Dem Bundesrat wird somit für die Regelung auf Verordnungsebene ein sehr weiter Spielraum des Ermessens eingeräumt (BGE 129 V 163 Erw. 3.1). Wenn der Bundesrat Personen mit Wohnsitz

in der Schweiz, die grundsätzlich schon aufgrund des KVG versicherungspflichtig sind (Art. 3 Abs. 1 KVG), von der Versicherungspflicht ausnehmen kann (Art. 3 Abs. 2 KVG), so kann er erst recht auch für Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz, auf die er die nicht schon aufgrund des KVG geltende Versicherungspflicht im Grundsatz ausdehnt (Art. 3 Abs. 3 KVG), von dieser ausnehmen, wobei Art. 3 KVG diesbezüglich keine Kriterien vorgibt. In Anbetracht des sehr grossen Ermessensspielraums, über den der Bundesrat verfügt, ist nur zu prüfen, ob Art. 2 KVV offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfällt oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig ist, soweit er für Personen in der Situation des Beschwerdeführers keine Befreiung von der Versicherungspflicht zulässt.

8.3 Das Krankenversicherungsobligatorium wurde eingeführt, um die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken zu gewährleisten. In Anbetracht dieser gesetzgeberischen Absicht ist es folgerichtig, dass die Ausnahmen von der Versicherungspflicht und damit von der Zugehörigkeit zur Solidargemeinschaft eng umschrieben werden (BGE 129 V 78 Erw. 4.2 und 166 Erw. 3.6.1; RKUV 2005 Nr. KV 315 S. 28 Erw. 2.2 [Urteil K. vom 22. Oktober 2004, K 22/04], 2000 Nr. KV 102 S. 20 Erw. 4c). Dies dürfte den Bundesrat insbesondere dazu bewogen haben, eine Ausnahme von der Versicherungspflicht nach Art. 2 Abs. 2 KVV nur dann zuzulassen, wenn die betreffende Person nach ausländischem Recht obligatorisch krankenversichert ist, und nach Art. 2 Abs. 8 KVV nur Personen zu ermöglichen, die sich aufgrund ihres Alters und/oder ihres Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern könnten. Dabei hat wohl auch die Befürchtung eine Rolle gespielt, dass sich das schweizerische Obligatorium unterlaufen liesse, wenn der Nachweis einer ausländischen freiwilligen privaten Versicherung allgemein als Befreiungsgrund akzeptiert würde. Art. 2 KVV fällt somit, soweit vorliegend von Belang, nicht offensichtlich aus dem gesetzlich eingeräumten Kompetenzrahmen heraus (vgl. - zu Art. 2 Abs. 2 KVV - BGE 129 V 164 Erw. 3.1; RKUV 2000 Nr. KV 102 S. 20 Erw. 4c).

8.4 Dass der Bundesrat Personen in der Situation des Beschwerdeführers, die nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegen, nicht nach Art. 2 Abs. 1 KVV allgemein von der Versicherungspflicht ausnimmt, ist nicht zu beanstanden. Hätte der Bundesrat solche Personen generell von der Krankenpflegeversicherung ausgeschlossen, wäre die Regelung mit dem FZA nicht vereinbar; denn die Mitgliedstaaten dürfen bei der Festlegung der Voraussetzungen für den Beitritt zu einem System der sozialen Sicherheit nicht die Personen, auf welche die betroffenen Rechtsvorschriften nach der Verordnung Nr. 1408/71 anwendbar sind, vom Anwendungsbereich dieser Rechtsvorschriften ausschliessen (Urteil des EuGH vom 11. Juni 1998 in der Rechtssache C-275/96, Kuusijärvi, Slg. 1998, I-3419, Randnr. 30; vgl. schon Erw. 6.2 hievor).

8.5 Zu prüfen bleibt, ob Art. 2 KVV gegen das Gebot der rechtsgleichen Behandlung oder das Willkürverbot und damit gegen die Bundesverfassung verstösst - eine mögliche Unvereinbarkeit mit einer Gesetzesbestimmung ist nicht ersichtlich -, indem er die in den Abs. 2, 4, 4bis, 5, 6, 7 und 8 aufgeführten Personen, nicht aber Personen in der vorliegend interessierenden Situation, auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausnimmt.
8.5.1 Was Abs. 2 des Art. 2 KVV betrifft, so hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht mit der Frage der Verfassungsmässigkeit der bis am 31. Mai 2002 geltenden alten Fassung (AS 1995 3868) dieser Bestimmung bereits befasst. Diese unterscheidet sich von der seit 1. Juni 2002 geltenden Fassung (Verordnung vom 22. Mai 2002, AS 2002 1633) dadurch, dass sich die Bestimmung noch nicht auf "Personen, die nach dem Recht eines Staates, mit dem keine Regelung über die Abgrenzung der Versicherungspflicht besteht, obligatorisch krankenversichert sind", sondern allgemeiner auf "Personen, die nach ausländischem Recht obligatorisch krankenversichert sind", bezog. Das Eidgenössische Versicherungsgericht bejahte die Verfassungsmässigkeit (RKUV 2000 Nr. KV 102 S. 21 Erw. 4d und S. 22 Erw. 4e, ebenso z. B. BGE 129 V 164 Erw. 3.1). In seiner Begründung führte es unter anderem aus (RKUV 2000 Nr. KV 102 S. 21 Erw. 4d; im gleichen Sinne z. B. auch Urteil E. vom 6. Juli 2001, K 44/01, Erw. 4b):
"Dass Art. 2 Abs. 2 KVV nicht die Befreiung jener Personen vom Obligatorium vorsieht, die im Ausland über eine nicht-obligatorische Krankenversicherung verfügen, kann zwar, wie auch der vorliegende Fall zeigt, durchaus zu Problemen für die Betroffenen führen; dies namentlich für ältere Personen, die eine freiwillige ausländische Krankenversicherung besitzen. Diesen Personen steht der Abschluss einer tragbaren Zusatzversicherung nicht ohne weiteres offen; auch können sich bei einer allfälligen Rückkehr ins Herkunftsland Schwierigkeiten ergeben, wenn die frühere freiwillige Krankenversicherung im Hinblick auf das schweizerische Obligatorium

gekündigt worden ist. Diese Probleme dürften sich indessen in manchen Fällen lösen lassen, etwa auf dem Wege der Sistierung des ausländischen Versicherungsvertrags oder der temporären Umwandlung der ausländischen Versicherung in eine Ergänzungsversicherung zur schweizerischen obligatorischen Krankenversicherung. Nicht von der Hand zu weisen ist, dass sich möglicherweise auch neue Regelungen im (nationalen oder zwischenstaatlichen) schweizerischen Recht aufdrängen."
Trotz der erkannten Probleme, die den Betroffenen durch die Unterstellung unter das schweizerische Krankenversicherungsobligatorium entstehen können, bejahte das Eidgenössische Versicherungsgericht die Verfassungsmässigkeit von Art. 2 Abs. 2 KVV vorbehaltlos und erklärte ebenso vorbehaltlos, dass diese Bestimmung keine Befreiung vom Obligatorium vorsieht für Personen, die im Ausland über eine nichtobligatorische Krankenversicherung verfügen (BGE 129 V 164 Erw. 3.1; RKUV 2000 Nr. KV 102 S. 21 Erw. 4d und S. 22 Erw. 4e). Es sah somit in der Unterscheidung zwischen obligatorischer und freiwilliger ausländischer Versicherung und dem Fehlen jeglicher Differenzierung innerhalb der Gruppe der im Ausland auf nicht obligatorischer Basis Versicherten in Art. 2 Abs. 2 KVV keinen Verstoss gegen das Gebot der rechtsgleichen Behandlung oder das Willkürverbot (vgl. RKUV 2000 Nr. KV 102 S. 21 Erw. 4d). Durch seine allgemeine Antwort brachte es auch seine Auffassung zum Ausdruck, dass eine ausländische nichtobligatorische Versicherung nicht aus dem Grunde gleich wie eine obligatorische Versicherung behandelt werden muss, weil man zum einen bei einer Kündigung riskiert, später nicht wieder zu gleich guten Konditionen aufgenommen zu werden, und zum andern - will man dies vermeiden - die Versicherung nur dann mit der Garantie, sie zu einem späteren Zeitpunkt nach den früheren Modalitäten - ohne neue Gesundheitsprüfung - weiterführen zu können, sistieren kann, wenn man - freiwillig - eine Anwartschaftsversicherung abschliesst, was die Zahlung von Beiträgen impliziert (vgl. für eine ausdrückliche Verwerfung solcher Argumente Urteil W. vom 29. Juni 2000, K 107/98, Erw. 3a). Ausserdem hatte das Eidgenössische Versicherungsgericht die Möglichkeit einer Ausnahme von der Versicherungspflicht gerade auch in Bezug auf eine Person verneint, die geltend machte, sie sei für eine schweizerische Gesellschaft überwiegend im Ausland, insbesondere in Deutschland, tätig und verfüge mit ihrer dort abgeschlossenen freiwilligen privaten Krankenversicherung über eine bessere Versicherungsdeckung als nach schweizerischem Krankenversicherungsrecht (RKUV 1999 Nr. KV 78 S. 316).
8.5.2 Das Eidgenössische Versicherungsgericht erachtete es nach dem Gesagten unter der bis 31. Mai 2002 geltenden Fassung des Art. 2 KVV für verfassungsmässig, dass im Ausland auf freiwilliger Basis versicherte Personen nach dieser Bestimmung abgesehen vom damaligen Abs. 3 (AS 1995 3868; mit Wirkung ab 1. Juni 2002 aufgehoben durch Verordnung vom 22. Mai 2002, AS 2002 1633) nur im Rahmen der speziellen Ausnahmetatbestände für Personen in Aus- und Weiterbildung sowie für Dozierende und Forscher (damals alle in Abs. 4; AS 1996 3139) und für entsandte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie andere Personen, die gestützt auf eine zwischenstaatliche Vereinbarung (durch eine Ausnahmebewilligung) während eines vorübergehenden Aufenthaltes in der Schweiz von der Beitragspflicht in der AHV/IV befreit sind (Abs. 5), - die Abs. 6 bis 8 gab es damals noch nicht - auf Gesuch hin von der Versicherungspflicht ausgenommen werden konnten. Abs. 3 konnte in Bezug auf Personen, die in der Schweiz wohnten, höchstens dem vorliegend nicht interessierenden besonderen Personenkreis der Rheinschiffer zugute kommen (vgl. RKUV 2000 Nr. KV 102 S. 22 Erw. 5a). Die Rechtfertigung für die in Abs. 5 vorgesehene Befreiung von der Versicherungspflicht liegt darin, dass die dort genannten Personen dadurch, dass sie nur in die Schweiz entsandt wurden oder über eine für einen vorübergehenden Aufenthalt erteilte Ausnahmebewilligung verfügen, keinen Bezug zum schweizerischen Sozialversicherungssystem aufweisen, sondern einen aktuellen Bezug zu einem ausländischen System aufrechterhalten haben. Die Situation des Beschwerdeführers ist damit nicht vergleichbar; denn sie zeichnet sich gerade dadurch aus, dass er zum einen mangels einer Entsendung in die Schweiz oder einer zwischenstaatlichen Ausnahmevereinbarung den schweizerischen Rechtsvorschriften untersteht und zum andern in der Schweiz nicht nur einen vorübergehenden, sondern seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
8.5.3 Der Umstand allein, dass nach der seit 1. Juni 2002 in Kraft stehenden Fassung von Art. 2 Abs. 2 KVV vorausgesetzt wird, dass mit dem Staat, nach dessen Recht die betroffene Person obligatorisch krankenversichert ist, keine Regelung über die Abgrenzung der Versicherungspflicht besteht, vermag grundsätzlich zu keiner von der bisherigen Einschätzung abweichenden Beurteilung der Frage der Verfassungsmässigkeit dieser Bestimmung zu führen; denn normalerweise führt ein die Abgrenzung der Versicherungspflicht regelnder Staatsvertrag dazu, dass die Rechtsvorschriften nur eines Staates anwendbar sind, sodass eine Person, die gemäss einem solchen Staatsvertrag den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegt, in aller Regel nicht in einem anderen Staat obligatorisch krankenversichert ist. Vorzubehalten ist allerdings der vorliegend nicht ge-

gebene (Erw. 4.3 und 6.3 hievor) Fall, dass ein Staatsvertrag - wie das FZA durch Art. 14c Bst. b in Verbindung mit Anhang VII der Verordnung Nr. 1408/71 - ausnahmsweise zur Anwendung der Rechtsvorschriften zweier verschiedener Staaten führt, die beide ein Krankenversicherungsobligatorium vorsehen. Es liesse sich kein vernünftiger Grund finden, eine Person, die sich trotz des Bestehens eines an
sich der Abgrenzung der Versicherungspflicht dienenden Staatsvertrags mit zwei Krankenversicherungsobligatorien konfrontiert sieht, anders zu behandeln als eine Person, die wegen gänzlichen Fehlens eines völkerrechtlichen Abkommens über die Abgrenzung der Versicherungspflicht zwei Rechtsordnungen unterliegt, die beide ein Krankenversicherungsobligatorium vorsehen. Eine solche rechtliche Unterscheidung verstiesse demnach gegen das Gebot der rechtsgleichen Behandlung des Art. 8 Abs. 1 BV (vgl. Erw. 8.1 hievor; BGE 131 V 259 Erw. 5.4, 129 V 330 Erw. 4.1). Der Ausdruck "nach dem Recht eines Staates, mit dem keine Regelung über die Abgrenzung der Versicherungspflicht besteht" in Art. 2 Abs. 2 KVV ist daher verfassungskonform dahin auszulegen, dass damit nicht nur die Fälle gemeint sind, in denen es an einem die Abgrenzung der Versicherungspflicht regelnden Staatsvertrag schlechthin fehlt, sondern auch jene Situationen, in denen ein solches Abkommen zwar besteht, für den konkreten Fall aber zur Anwendung nicht nur der schweizerischen Rechtsvorschriften, sondern auch der Gesetzgebung des anderen Staates führt und in diesem Sinne die Abgrenzung der Versicherungspflicht nicht regelt. Im Rahmen des FZA und des EFTA-Übereinkommens könnte
sich eine derartige Auslegung für bestimmte Personen (die nicht schon nach Anhang VI Schweiz Ziff. 3 Bst. b der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung gemäss FZA über ein Optionsrecht verfügen) im Übrigen auch aus völkerrechtlichen Gründen aufdrängen (vgl. zu dieser Problematik Urteile des EuGH vom 19. März 2002 in den Rechtssachen C-393/99 und C-394/99, Hervein u. a., Slg. 2002, I-2829, und vom 9. März 2006 in der Rechtssache C-493/04, Piatkowski, noch nicht in der amtlichen Sammlung veröffentlicht; siehe zur Bedeutung der EuGH-Rechtsprechung bei der Auslegung des FZA dessen Art. 16 und bei jener von Anhang K des EFTA-Übereinkommens Art. 16 dieses Anhangs sowie noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil G. vom 21. November 2005, C 272/04, Erw. 5.5). Wie es sich damit verhält, braucht indessen nicht näher geprüft zu werden, nachdem die erwähnte Auslegung schon nach innerstaatlichem Recht geboten ist.

8.5.4 An der bisherigen Beurteilung der Frage der Verfassungsmässigkeit von Art. 2 ändert auch der Umstand nichts, dass die ursprünglich in Abs. 4 enthaltenen (AS 1996 3139), seit 1. Juni 2002 auf die Abs. 4 und 4bis verteilten Befreiungstatbestände für Personen in Aus- und Weiterbildung sowie für Dozierende und Forscher erweitert wurden (Verordnungen vom 3. Juli 2001, in Kraft seit 1. Januar 2002, AS 2002 915, und vom 6. Juni 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, AS 2003 3249). Wenn hier für Personen, die sich anders als der Beschwerdeführer im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung oder einer Lehr- oder Forschungstätigkeit in der Schweiz aufhalten, die Möglichkeit einer zeitlich befristeten Befreiung von der Versicherungspflicht vorgesehen ist, wird im Gegensatz zu den übrigen Befreiungstatbeständen der Abs. 2 bis 8 des Art. 2 KVV an die Ausübung einer bestimmten Tätigkeit angeknüpft. Die Befreiungstatbestände der Abs. 4 und 4bis dürften vorgesehen worden sein, um zum einen der hohen Mobilität der betroffenen Personen, die darin besteht, dass sich diese voraussehbar oft nur für einige Monate oder Jahre in der Schweiz aufhalten, Rechnung zu tragen und um zum andern den Lehr- und Forschungsplatz Schweiz möglichst attraktiv zu
gestalten. Dies lässt sich im Rahmen der dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, welches nicht sein eigenes Ermessen an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen darf, zustehenden Überprüfungsbefugnis nicht beanstanden, und es kann insoweit nicht gesagt werden, Art. 2 KVV treffe rechtliche Unterscheidungen, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt.

Es fragt sich indessen, ob die durch Verordnung vom 3. Juli 2001 mit Wirkung ab 1. Juni 2002, gleichzeitig mit dem In-Kraft-Treten des FZA, erfolgte Einfügung der Abs. 6 bis 8 in Art. 2 KVV (AS 2002 915; Abs. 7 angepasst durch Verordnung vom 22. Mai 2002, AS 2002 1633) dazu führt, dass diese Bestimmung neu als verfassungswidrig zu bezeichnen ist, soweit sie Personen in der vorliegend interessierenden Situation keine Ausnahme von der Versicherungspflicht ermöglicht.

8.5.5 Art. 2 Abs. 6 KVV setzt die im FZA, insbesondere in Anhang VI Schweiz Ziff. 3 Bst. b der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung gemäss FZA, vorgesehenen Möglichkeiten der Befreiung von der Versicherungspflicht (Erw. 3.2 hievor) um. Dass hier nur bestimmten Personen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen und damit über einen aktuellen Auslandbezug in Form ihres ausländischen Wohnorts verfügen, nicht aber solchen, die wie der Beschwerdeführer nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstehen und in der Schweiz wohnen, eine Möglichkeit zur Befreiung von der Versicherungspflicht eingeräumt wird, ist durch das FZA selbst, welches für den letzteren Personenkreis

kein Optionsrecht vorsieht (Erw. 3.2 hievor), vorgezeichnet und gerechtfertigt. Den nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterliegenden in der Schweiz wohnenden Personen generell die Möglichkeit einer Ausnahme von der Versicherungspflicht zuzugestehen, würde denn auch den vom Gesetzgeber vorgesehenen Grundsatz des Versicherungsobligatoriums für die gesamte Wohnbevölkerung (Art. 3 KVG) aushöhlen.
Dass in Art. 2 Abs. 7 KVV bestimmten Personen, die über eine Aufenthaltsbewilligung für Personen ohne Erwerbstätigkeit nach dem FZA oder dem EFTA-Übereinkommen verfügen, nicht aber Erwerbstätigen, die nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstehen und in der Schweiz wohnen, eine Möglichkeit zur Befreiung von der Versicherungspflicht eingeräumt wird, ist durch den Umstand gerechtfertigt, dass nach Anhang I des FZA (Art. 6, 12, 20 und 24) und Anlage 1 zu Anhang K des EFTA-Übereinkommens (Art. 6, 11, 19 und 23) Nichterwerbstätige, die kein Aufenthaltsrecht aufgrund einer anderen Bestimmung des FZA bzw. des Anhangs K des EFTA-Übereinkommens haben, anders als Erwerbstätige bereits über einen Krankenversicherungsschutz verfügen müssen, um eine Aufenthaltserlaubnis zu erhalten.
8.5.6 Der neue 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 dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, VVG [vgl. Art. 12 Abs. 2 und 3 KVG]; z. B. eine Ferien- und Reiseversicherung im Hinblick auf Geschäftsreisen, die auch den Schutz ergänzen könnte, der bei Auslandaufenthalten schon aufgrund der in Art. 22 in Verbindung mit
Art. 22b der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Sachleistungsaushilfe besteht). 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. Er soll vielmehr den Nachteil vermeiden, der daraus resultiert, dass eine Person bis zum Erreichen ihres bisherigen ausländischen Versicherungsniveaus von in der Schweiz tatsächlich vorhandenen Angeboten wegen ihres Alters und/oder Gesundheitszustandes nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen Gebrauch machen kann.
Für diese unterschiedliche Behandlung von Personen, bei denen solche Gründe des Alters und/oder Gesundheitszustandes vorliegen, auf der einen und von Personen, bei denen solche Gründe fehlen, auf der andern Seite gibt es einen vernünftigen Grund. Dieser liegt im Zweck des Obligatoriums, der nicht nur darin besteht, zu verhindern, dass infolge Fehlens einer Versicherung unter Umständen bei Risikoeintritt das Gemeinwesen für höhere oder alle Kosten aufkommen muss, sondern auch darin, die Solidarität zwischen Gesunden und Kranken zu gewährleisten (Erw. 8.3 hievor; Verwerfung des Arguments, dass nicht die Solidarität, sondern das Bestehen eines gleichwertigen Versicherungsschutzes ausschlaggebend sei, im nicht veröffentlichten Urteil T. vom 29. Juni 2000, K 155/98). Diese Funktion des Obligatoriums würde nämlich vereitelt, wenn sich so genannte gute Risiken generell durch Abschluss einer vorteilhafteren privaten Versicherung von der durch das Obligatorium bezweckten Solidargemeinschaft befreien könnten, was die Kosten für die in dieser Gemeinschaft verbleibenden Personen in die Höhe triebe. In Anbetracht dieser Überlegungen kann auch nicht gesagt werden, Art. 2 Abs. 8 KVV lasse sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen oder sei sinn-
und zwecklos. Diese Bestimmung ist somit ebenso wenig verfassungswidrig wie die vorangehenden Absätze des Art. 2 KVV.

9.
9.1 Personen, die alle ihre Tätigkeiten in der Schweiz ausüben und in diesem Staat wohnen, unterstehen nicht

anders als der Beschwerdeführer dem Krankenversicherungsobligatorium (vgl. Erw. 5 hievor). Auch Personen, die schon immer den schweizerischen Rechtsvorschriften unterlagen, müssen sich zusatzversichern, wenn sie - insbesondere auf Geschäftsreisen - einen höheren Versicherungsschutz geniessen wollen als jenen, den die obligatorische schweizerische Krankenpflegeversicherung und im Rahmen der Sachleistungsaushilfe gemäss Art. 22 (in Verbindung mit Art. 22b) der Verordnung Nr. 1408/71 die Rechtsvorschriften des jeweiligen Aufenthaltsstaates bieten. Eine Person in der Situation des Beschwerdeführers, bei der nicht Gründe des Alters oder des Gesundheitszustandes den Abschluss von Zusatzversicherungen verunmöglichen oder erheblich erschweren, wird demnach durch die KVG-Versicherungspflicht nicht benachteiligt im Vergleich zu den Personen, die alle ihre Tätigkeiten in der Schweiz ausüben und/oder schon immer den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstanden, mit anderen Worten im Vergleich zu Personen, die nie von ihrem Freizügigkeitsrecht Gebrauch gemacht haben (vgl. zu diesem Aspekt Urteile des EuGH vom 9. März 2006 in der
Rechtssache C-493/04, Piatkowski, noch nicht in der amtlichen Sammlung veröffentlicht, Randnr. 34, und vom 19. März 2002 in den Rechtssachen C-393/99 und C-394/99, Hervein u. a., Slg. 2002, I-2829, Randnr. 51). Ein Verstoss gegen ein gemeinschafts- bzw. abkommensrechtliches Diskriminierungsverbot (Art. 3 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71; Art. 2 FZA) kann auch nicht darin erblickt werden, dass eine Person in der Situation des Beschwerdeführers, die keiner obligatorischen Krankenversicherung eines anderen Staates untersteht, nicht von der schweizerischen Krankenversicherungspflicht ausgenommen werden kann und dadurch gegebenenfalls einen Nachteil erleidet, weil sie sich unter dem schweizerischen System, dem sie neu untersteht, nicht so gut versichern kann wie vor der Unterstellung unter die schweizerischen Rechtsvorschriften nach einem ausländischen System (nach dem sie nicht der gesetzlichen Krankenversicherung angehörte, sondern sich privat versichern konnte). Denn ein solcher Nachteil ist eine Folge der mangels einer Harmonisierung fortbestehenden Unterschiede zwischen den nationalen Systemen der sozialen Sicherheit, gegen welche sich das Diskriminierungsverbot nicht richtet (vgl. BGE 131 V 387 Erw. 8.2 mit Hinweisen).

9.2 Da sich das Gleichbehandlungsgebot nicht gegen diese Unterschiede richtet, kann das in der Schweiz, deren Rechtsvorschriften der Beschwerdeführer aufgrund der im Rahmen des FZA anzuwendenden Verordnung Nr. 1408/71 selbst unterliegt, vorgesehene Versicherungsobligatorium an sich auch nicht zu einer unzulässigen Diskriminierung der Allianz führen.
Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist die Zulassung der Allianz als die obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss KVG betreibender Versicherer (vgl. Art. 11 ff. KVG).
10.
Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nach der geltenden Rechtslage nicht von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung befreit werden kann. Art. 2 Abs. 2 und 8 KVV verstossen weder gegen das Gesetz noch gegen die Bundesverfassung noch gegen das FZA, soweit sie keine Befreiungsmöglichkeit vorsehen für Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben, in der Schweiz wohnen, nach Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 den schweizerischen Rechtsvorschriften unterstehen, über eine freiwillige private Krankenversicherung in einem Staat verfügen, dessen Rechtsvorschriften sie nach der Verordnung Nr. 1408/71 nicht mehr unterliegen, und bei denen der Grund dafür, dass sie sich in der Schweiz nicht oder nur zu kaum tragbaren Bedingungen im bisherigen Umfang zusatzversichern können, nicht in ihrem Alter und/oder Gesundheitszustand liegt.
11.
Die Berufung des Beschwerdeführers auf eine ihm bekannte "gängige Befreiungspraxis" ist unbehelflich. Da nach dem Gesagten eine Befreiung von der Versicherungspflicht für eine Person in seiner Situation nach schweizerischem Recht unzulässig und auch nach dem FZA nicht geboten ist, könnte er aus einer allfälligen gegenteiligen Praxis nur dann einen Anspruch auf eine Befreiung ableiten, wenn ausnahmsweise (im Sinne einer Ausnahme vom Grundsatz der Gesetzmässigkeit der Verwaltung) die Voraussetzungen einer Gleichbehandlung im Unrecht erfüllt wären. Zu diesen gehört, dass die zuständige Behörde - hier das Sozialversicherungsamt Schaffhausen - (vgl. zur Unbeachtlichkeit der Praxis anderer Kantone BGE 131 I 305 Erw. 2.9) zum einen in ständiger Praxis vom Gesetz abweicht und zum andern zu erkennen gibt, dass sie auch in Zukunft nicht gesetzeskonform entscheiden werde (BGE 131 V 20 Erw. 3.7 mit Hinweisen; Urteil D. u. a. vom 17. August 2005, B 61/02, Erw. 5.2). Jedenfalls Letzteres trifft vorliegend nicht zu. Das Sozialversicherungsamt Schaffhausen hat nämlich in seiner vorinstanzlichen Beschwerdeantwort erklärt, es empfehle den Versicherten, bei denen eine Befreiung vom schweizerischen Krankenversicherungsobligatorium nicht in Frage

komme und welche die deutsche Privatversicherung beibehalten wollten, in der Schweiz eine Grunddeckung nach KVG mit der maximalen Franchise abzuschliessen. Aufgrund dieser Aussage ist davon auszugehen, dass die zuständige Behörde im Ausland privat Krankenversicherte nur unter den in der KVV vorgesehenen Voraussetzungen von der Versicherungspflicht befreit und deshalb auch andere Personen in der Situation des Beschwerdeführers nicht vom Obligatorium ausnimmt. Es bestehen somit keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die zuständige Behörde die Aufgabe einer ständigen gesetzwidrigen Praxis - sollte eine solche früher bestanden haben - ablehnen würde. Unter diesen Umständen fällt eine Gleichbehandlung im Unrecht unabhängig von der Frage des Vorliegens einer früheren gesetzwidrigen Praxis von vornherein ausser Betracht.
12.
Somit ist dem Hauptantrag des Beschwerdeführers, er sei von der Versicherungspflicht in der schweizerischen Krankenversicherung zu befreien, nicht zu entsprechen.
Ebenso verhält es sich mit seinem Eventualbegehren um Sistierung des Verfahrens bis zu einem allfälligen politischen Entscheid über die Aufhebung des Krankenversicherungsobligatoriums. Diesem kann schon aus dem Grunde nicht stattgegeben werden, weil im vorliegenden Verfahren für die richterliche Beurteilung die bis zum Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides (21. September 2004) geltende Rechtslage massgebend ist (vgl. BGE 131 V 11 Erw. 1, 129 V 269 Erw. 2).
13.
Da es nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen betrifft, ist das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht kostenpflichtig (Art. 134 OG e contrario). Entsprechend dem Prozessausgang sind die Gerichtskosten vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 156 Abs. 1 OG). Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 1 und 2 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Obergericht des Kantons Schaffhausen und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.
Luzern, 29. März 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: