

Im Namen von Fürst und Volk

URTEIL

Der Fürstliche Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch seinen ersten Senat unter dem Vorsitz des Präsidenten Univ.Prof.iR Dr. Hubertus Schumacher sowie die Oberstrichter Dr. Wolfram Purtscheller, lic. iur. Thomas Ritter, lic. iur. Rolf Sele und Dr. Thomas Risch als weitere Mitglieder des Senats, ferner im Beisein der Schriftführerin Barbara Schmid, in der Rechtssache der klagenden Partei ***** Portugal, vertreten durch ***** gegen die beklagte Partei ***** *****, 9490 Vaduz, vertreten durch ***** wegen CHF 13'619.50 und Feststellung (Streitinteresse: CHF 1'000.00) s.A., über die Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Fürstlichen Obergerichts vom 19.05.2021, 01 CG.2020.275-21, mit dem über Berufung der beklagten Partei das Urteil des Fürstlichen Landgerichts vom 23.02.2021, 01 CG.2020.275-10, abgeändert wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Der Revision wird k e i n e Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei binnen 4 Wochen die mit CHF 1'536.34 bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens zu ersetzen.

T a t b e s t a n d:

1. Der Kläger ist portugiesischer Staatsbürger. Er war bis Dezember 2016 in Liechtenstein unselbständig erwerbstätig. Im Dezember 2016 hat er sich in der Gemeinde Eschen ordentlich abgemeldet, ist aus Liechtenstein ausgereist und hat seinen Wohnsitz dauerhaft nach Portugal verlegt. Der Kläger wird dort im Gesundheitszentrum ***** geführt. Seit Januar 2017 ist der Kläger Rentner und bezieht eine vorbezogene Altersrente gemäss Art 73 Abs 1 AHVG aus Liechtenstein.

Die Beklagte ist eine im Handelsregister des Kantons Luzern eingetragene Aktiengesellschaft mit Sitz in Luzern, die in Liechtenstein eine Repräsentanz unterhält.

In der Zeit, in der der Kläger in Liechtenstein aufhältig war, war er bei einem inländischen Bauunternehmen unselbständig erwerbstätig und bei der Beklagten obligatorisch krankenversichert. Im Oktober 2016 hat die Beklagte dem Kläger eine ab 01.01.2017 gültige Versicherungspolice für eine „Obligatorische Krankenpflegeversicherung“ nach dem KVG (Krankenversicherungsgesetz) samt Zusatzleistungen übermittelt. In weiterer Folge hat die Beklagte monatlich

Prämien von insgesamt (richtig:) CHF 13'619.50 abgerechnet. Der Kläger hat diese Prämien bezahlt.

Mit der über Antrag des Klägers erlassenen Verfügung vom 29.09.2020 hat die Beklagte das Begehren des Klägers auf Rückzahlung der von ihm bezahlten Prämien zur Gänze abgewiesen.

Soweit ist der Sachverhalt nicht strittig.

2. Der *Kläger* beehrt von der Beklagten die Zahlung von CHF 13'619.50 s.A. und dieser gegenüber die urteilsmässige Feststellung, dass mit Wirkung zwischen dem Kläger und der Beklagten festgestellt werde, „dass seit Januar 2017 keine Krankenpflegeversicherungspflicht der klagenden Partei mehr besteht und die klagende Partei der beklagten Partei auch ab dem 01. Juli 2020 keine Versicherungsprämien mehr zu bezahlen hat“.

Dazu brachte der Kläger zusammengefasst vor, dass gemäss Art 7 Abs 1 KVG iVm Art 35 Abs 3 KVV für den Kläger aufgrund seines Wegzuges aus Liechtenstein keine Krankenversicherungspflicht mehr bestanden habe, sodass er ab diesem Zeitpunkt nicht mehr zur Zahlung von Prämien verpflichtet gewesen sei. Die Frage der Krankenversicherungspflicht von Vorbezugsrentnern mit Wohnsitz im Ausland wie dem Kläger stelle ausschliesslich eine Frage des nationalen Rechts dar und werde insbesondere nicht in den Art 24, 25 und 26 der Verordnung (EG) Nr 883/2004 des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 29.04.2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit („GVO“) geregelt. In der GVO werde lediglich europäisches Kollisionsrecht und nicht materielles

Sozialversicherungsrecht normiert. Deren Artikel 24 bis 26 stünden nicht im Widerspruch zum nationalen Recht. Der liechtensteinische Gesetzgeber habe im Gegensatz zur Schweiz, Deutschland und Österreich keine Krankenversicherungspflicht bzw kein Versicherungsobligatorium für AHV-(Vorbezugs-)Rentner mit Wohnsitz im Ausland statuiert, sondern im Krankenversicherungsrecht ausschliesslich das Wohnsitzprinzip verwirklicht. Der liechtensteinische Gesetzgeber habe das ihm gemäss den kollisionsrechtlichen Regelungen von Art 24 ff GVO zustehende Recht, die Versicherungs- und Beitragspflicht für Rentner ohne Wohnsitz und Erwerbstätigkeit zu statuieren, bislang nicht wahrgenommen. Es fehle daher an der für ein Versicherungsobligatorium des Klägers notwendigen inländischen formalgesetzlichen Grundlage. Nachdem der Kläger als portugiesischer Staatsangehöriger nach dem portugiesischen Sozialversicherungssystem im Krankheitsfall einen primären bzw originären und bedingungslosen Sachleistungsanspruch gegenüber dem staatlichen Krankenversicherungsträger an seinem Wohnsitz habe und daher nicht auf Sachleistungen der Beklagten zurückgreifen müsse, liege kein Anwendungsfall von Art 24 GVO („Sachleistungsaushilfe“) vor. Der Kläger könne daher auch keine Sachleistungen der Beklagten in Anspruch nehmen, weshalb dessen Beitragszahlungen auch kein effektiver Leistungsanspruch gegenüberstehe. Eine Versicherungspflicht des Klägers in Liechtenstein widerspreche damit den Grundsätzen der GVO. In analoger Anwendung von Art 45 Abs 1 und Abs 2 AHVG

habe die Beklagte dem Kläger die von diesem irrtümlich bezahlten Prämien zurückzuerstatten.

Nachdem die Beklagte in der Verfügung vom 29.09.2020 zudem die Feststellung getroffen habe, dass die obligatorische Krankenversicherungspflicht des Klägers nach wie vor und ununterbrochen fortbestehe, habe der Kläger ein rechtliches Interesse an der Feststellung, dass dem nicht so sei.

3. Die *Beklagte* bestritt, beantragte Klagsabweisung und wendete zusammengefasst ein, dass Versicherungsobligatorium für den Kläger ergebe sich aus dem EWR-Abkommen, welches die soziale Sicherheit in seinem Anhang VI regle und dort unter Ziffer I.1 auf die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 („GVO“) Bezug nehme. Gemäss EWR-Abkommen Anhang VI Ziffer I.1 Bst I „Liechtenstein“ Ziffer 1, Bst a Ziffer ii, seien all jene Personen krankenversicherungspflichtig, für die Liechtenstein nach Art 24, 25 und 26 GVO die Kosten der Leistungen trage. Nachdem der Kläger ausschliesslich aus Liechtenstein eine Rente beziehe, habe Liechtenstein gemäss Art 24 und 25 GVO als rentenleistender Staat weiterhin für die Kosten der für den Kläger erbrachten Sachleistungen aus der Krankenpflegeversicherung aufzukommen. Insofern sei wesentlich, dass der Sachleistungsanspruch von der Frage der Kostentragung unterschieden werden müsse. Die Beklagte habe nach Art 24 und 25 GVO für die Kosten der vom Kläger in Portugal bezogenen Sachleistungen (Krankenpflegeleistungen) aufzukommen. Der Kläger sei daher in Liechtenstein nach wie vor krankenpflegeversicherungspflichtig und damit

zur Bezahlung entsprechender Prämien verpflichtet. Diese auf Staatsvertrag basierende Regelung gehe den nationalen Vorschriften des KVG und der KVV vor.

4. Das *Fürstliche Landgericht* gab mit Urteil vom 23.02.2021 (ON 10) dem Klagebegehren zur Gänze statt. Diese Entscheidung legte das Erstgericht die auf den Seiten 13-19 derselben wiedergegebenen Feststellungen zugrunde, auf die gemäss den §§ 482, 469 ZPO verwiesen wird und von denen die für das Revisionsverfahren massgeblichen oben zu Punkt 1. wiedergegeben werden. In rechtlicher Hinsicht führte das Erstgericht zusammengefasst aus, Art 24 GVO betreffe nur den Fall, dass Rentner aufgrund mangelnder Beziehung zum Sozialversicherungssystem des Wohnortstaats keinen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit im Wohnortstaat hätten. Art 24-26 GVO begründeten lediglich ein Recht Liechtensteins, die Versicherungs- und Beitragspflicht für Rentner mit Wohnsitz im Ausland zu statuieren. Die EU sei nicht ermächtigt, Regelungen für nationale Sozialleistungssysteme zu treffen. Es sei Aufgabe der Mitgliedstaaten, die Frage der Krankenversicherungspflicht im Allgemeinen und jener von (Vorbezugs-)Rentnern mit Wohnsitz im Ausland im Besonderen zu klären und im nationalen Recht zu statuieren. Damit seien hier das KVG und die KVV einschlägig. Demnach habe sich die Versicherungspflicht des Klägers als portugiesischer Staatsbürger mit Januar 2017 geändert, weil er sich im Dezember 2016 bei der Gemeinde Eschen abgemeldet habe und seit dem in seinem Heimatland Portugal lebe sowie seinen ständigen Aufenthalt bzw Wohnsitz habe. Daher sei er nicht

verpflichtet gewesen, die Versicherungsprämien von gesamthaft CHF 13'619.50 für den strittigen Zeitraum zu bezahlen, weshalb die Beklagte ihm diesen Betrag zu erstatten habe. Nach dem vorliegenden Sachverhalt habe der Kläger auch ein rechtliches Interesse am erhobenen Feststellungsbegehren.

5. Das *Fürstliche Obergericht* änderte über Berufung der Beklagten das Ersturteil vom 23.02.2021 mit der nunmehr angefochtenen Entscheidung vom 19.05.2021 (ON 21) im Sinn einer gänzlichen Klagsabweisung ab. Rechtlich führte das Berufungsgericht zusammengefasst aus, dass sich die gesetzliche Grundlage für eine Versicherungspflicht des Klägers seit seiner Wohnsitznahme in Portugal ab Beginn des Jahres 2017 nicht aus dem KVG und der KVV sondern aus dem EWR-Abkommen, konkret aus dessen Anhang VI „Soziale Sicherheit“ Ziffer I.1 lit I „Liechtenstein“ ergebe. Das Abkommen nehme unter anderem Bezug auf die Verordnung (EG) Nr 883/2004 (GVO). Dem EWR-Recht komme grundsätzlich der Vorrang gegenüber nationalem Gesetzesrecht zu. Die GVO als Verordnung im Sinn von Art 7 lit a EWRA/Art 189 Abs 3 EGV und damit deren Art 24 ff seien in Liechtenstein unmittelbar anwendbar. In diesen werde nämlich unmissverständlich und jedenfalls justiziabel eine Versicherungspflicht für den Bereich der Krankenpflege in fünf detailliert geregelten Fällen normiert. Eine Versicherungspflicht für eine in einem EWR-Mitgliedstaat wohnende Person, die von Liechtenstein bzw der liechtensteinischen AHV-Anstalt eine Rente ausbezahlt erhalte, bestehe für den Bereich der Krankenpflege immer dann, wenn Liechtenstein bzw ein

liechtensteinischer „Krankenversicherungsträger“ gemäss Art 25 GVO die Kosten der im Wohnsitzstaat des Rentenbezügers erbrachten Krankenpflege Leistungen zu übernehmen habe. Portugal verfüge über ein steuerfinanziertes staatliches Gesundheitssystem („Gesundheitssystem des nationalen Gesundheitsdienstes [„SNS“]). Der in Portugal wohnhafte Kläger habe daher, wie in Art 25 GVO vorausgesetzt, allein aufgrund seines Wohnsitzes in Portugal und ohne das Bestehen einer Versicherung, einer Beschäftigung oder sonst einer selbständigen Erwerbstätigkeit einen öffentlich-rechtlichen Anspruch auf Sachleistungen auch im Bereich der Krankenpflegeversicherung. Die entsprechenden Kosten seien – nachdem der Kläger in Portugal selbst keine Rente erhalte – gemäss Art 25 GVO aber von dem Träger eines für die Zahlung der Rente des Klägers zuständigen Mitgliedstaats zu übernehmen (hier Liechtenstein). Dass die endgültige Kostentragungspflicht im rentenzahlenden Staat mit dem Recht zur Erhebung entsprechender Beiträge verbunden sei, habe der EuGH in mehreren Urteilen festgestellt. Damit unterliege der Kläger für den Bereich der Krankenpflege in Liechtenstein der Krankenversicherungspflicht. Er habe daher der Beklagten die aufgrund der bei ihr abgeschlossenen „Obligatorischen Krankenpflegeversicherung“ geleisteten Prämien tatsächlich geschuldet und somit nicht rechtsgrundlos bezahlt. Solange der Kläger im Sinn vorstehender Erwägungen in Liechtenstein einer Versicherungspflicht für den Bereich der Krankenpflege unterliege, habe er weiterhin bei der Beklagten (oder einer anderen inländischen Krankenkasse) versichert zu sein,

was die Pflicht zur Bezahlung von Versicherungsprämien auch in Zukunft zur Folge habe. Damit sei auch das Feststellungsbegehren abzuweisen.

6. Der *Kläger* bekämpft dieses Urteil mit seiner rechtzeitigen Revision wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung und mit einem Abänderungsantrag dahin, dass der Berufung der beklagten Partei gegen das Urteil des Fürstlichen Landgerichts vom 23.02.2021 keine Folge gegeben werde. Hilfsweise wird ein Aufhebungsantrag gestellt und begehrt, die Sache an das Fürstliche Obergericht, in eventu an das Erstgericht zurückzuverweisen. Auf die Revisionsausführungen wird – soweit erforderlich – bei deren Behandlung eingegangen werden.

7. Die *Beklagte* erstattete fristgerecht eine Revisionsbeantwortung und beantragt, der Revision keine Folge zu geben. Die Ausführungen der Beklagten in ihrer Rechtsmittelbeantwortung stimmen im Wesentlichen mit den nachfolgenden Erwägungen überein, weshalb sie nicht gesondert hervorzuheben sind.

8. Die Revision ist gemäss § 471 Abs 2 ZPO zulässig, aber nicht berechtigt.

Entscheidungsgründe:

8.1. Das Revisionsgericht hält die Rechtsmittelausführungen für nicht stichhältig, hingegen die damit bekämpften Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils im Wesentlichen für zutreffend,

weshalb gemäss §§ 482, 469a ZPO insoweit auf diese und die nachfolgenden Ausführungen verwiesen wird.

8.2. Das Berufungsgericht hat in Übereinstimmung mit der Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs vom 08.11.2013 zu VGH 2013/093 (LES 2014, 236) ausgeführt, dass EWR-Recht grundsätzlich den Vorrang gegenüber nationalem Gesetzesrecht zukommt und – soweit hier massgeblich – auch unmittelbar auf konkrete Einzelfälle anwendbar ist. So hat auch der Staatsgerichtshof in dem zur zitierten Entscheidung am 27.10.2014 ergangenen Urteil (StGH 2013/196, GE 2015, 107, Erw 2.2.1., 2.2.) festgehalten, dass nach dem in Liechtenstein geltenden System der Adoption ins Landesrecht ein formrichtig vom Landtag genehmigter und im Namen des Landesfürsten ratifizierter internationaler Vertrag automatisch und ipso iure zusammen mit der völkerrechtlichen auch landesrechtliche Wirkung erlangt. Somit wird das von Liechtenstein übernommene EWR-Recht bereits durch die Ratifikation der entsprechenden Verträge innerstaatlich in Kraft gesetzt. Es bedarf insbesondere keiner Transformation des EWR-Rechts in Landesrecht. Es trifft daher nicht zu, dass die Vorschriften des EWRA zwingend in innerstaatliches Gesetzesrecht umgesetzt werden müssten, damit sie innerstaatliche Geltung erlangen bzw. einer Direktwirkung fähig sind. Zutreffend hat das Fürstliche Obergericht auch die unmittelbare Anwendbarkeit der Verordnung (EG) Nr 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (im Folgenden kurz „GVO“) bejaht. Dies wird in der Revision auch nicht konkret in Zweifel

gezogen (vgl. ON 22 S 6 Abs 5) und ist damit insoweit nicht weiter erörterungsbedürftig.

8.3. Art 25 GVO trifft eine Sonderregelung für Personen, die Renten aus einem oder mehreren Mitgliedstaaten beziehen, ohne dort zu wohnen und in deren Wohnstaat ein nationaler Gesundheitsdienst besteht. Ein solcher ist dadurch gekennzeichnet, dass der Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft durch den blossen Wohnsitz begründet ist und nicht von Versicherungszeiten oder der Ausübung einer (abhängigen oder selbständigen) Beschäftigung abhängt. Durch diese Regelung sollen übermässige Belastungen von Mitgliedsstaaten mit einem steuerfinanzierten nationalen Gesundheitsdienst verhindert werden, indem kollisionsrechtlich an die Rentenleistung angeknüpft und die primäre Leistungszuständigkeit den Mitgliedsstaaten zugewiesen wird, nach deren Rechtsvorschriften eine Rente gewährt wird. Zu den Staaten mit einem solchen nationalen Gesundheitsdienst zählt unter anderem Portugal (vgl. dazu *Janda in Fuchs, Europäisches Sozialrecht*⁷, 350 Rz 1 und 2 zu Art 25 GVO). Das wird in der Revision richtig geltend gemacht und in der Revisionsbeantwortung auch nicht bestritten.

8.4. Der Träger des Wohnstaates erbringt in diesem Fall Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft im Wege der Sachleistungsaushilfe, die jedoch unter folgenden Voraussetzungen steht:

a) Im Wohnstaat besteht ein Anspruch auf Sachleistungen, der nicht von Versicherungs- oder

Beschäftigungszeiten, sondern lediglich vom Wohnsitz abhängig ist.

b) Der Rentner bezieht keine Rente aus dem gesetzlichen Rentensystem des Wohnstaates. Der Belastungsschutz soll demnach ausschliesslich für Personen gelten, die Renten aus einem anderen Mitgliedsstaat beziehen. Der Begriff „Rente“ (im Wohnstaat) bezieht sich sowohl auf eine wohnsitzbezogene Rente (wie zum Beispiel die für den Fall der Erwerbsunfähigkeit und des Alters vorgesehene Volksrente nach finnischem Rentenrecht) als auch auf eine nach den Vorschriften des Wohnstaates geschuldete erwerbstätigkeitsbezogene Rente.

c) Erforderlich ist ferner, dass der Rentner nach dem Recht wenigstens eines für die Rentenleistungen zuständigen Mitgliedsstaates als Rentner sachleistungsberechtigt ist, erforderlichenfalls bei unterstelltem Wohnsitz in diesem Mitgliedsstaat. Dies ist Grundvoraussetzung für die kollisionsrechtliche Anknüpfung an das Statut der Rentenleistungen und die Verlagerung der Kostentragungspflicht. Besteht kein Sachleistungsanspruch nach dem Recht des Rentenzahlstaats, ist der Wohnstaat zur Erbringung von Leistungen bei Krankheit auf eigene Kosten verpflichtet (vgl dazu *Janda* Rz 3 mwN).

Es gelten demnach für einen Einfachrentner ohne primären Leistungsanspruch für den Fall der Krankheit im Wohnstaat das Statut der Rentenleistung (arg. Art 24 Abs 1, Abs 2 lit a, b GVO) bzw für einen Einfachrentner mit primärem Leistungsanspruch für den Fall der Krankheit im

Wohnstaat, nach dessen Rechtsvorschriften der (Sach-)Leistungsanspruch nicht von Versicherungs- oder Beschäftigungsvoraussetzungen abhängig ist (und nach dessen Rechtsvorschriften keine Rente geschuldet wird), ebenfalls das Statut der Rentenleistung (arg. Art 25 GVO – *Janda* 343 Vorbem Art 23 ff Rz 8).

8.5. Diese Voraussetzungen sind hier beim Kläger gegeben, weil er einerseits ausschliesslich aus Liechtenstein eine Rente bezieht und andererseits in seinem Wohnsitzstaat Portugal einen primären Leistungsanspruch für den Fall der Krankheit hat. Zusätzlich bestünde als weitere genannte Voraussetzung im Zusammenhang mit den zitierten Bestimmungen des EWRA und der GVO *bei unterstelltem Wohnsitz* in Liechtenstein ein Anspruch des Klägers auf Sachleistungen nach Art 7 KVG.

Die Beklagte als zuständiger Träger hat daher für jene Sachleistungen, die dem Kläger in seinem Wohnsitzstaat Portugal erbracht werden, letztlich die Kostentragungspflicht.

8.6. Die Ansicht des Revisionswerbers, dass das EWRA in Bezug auf dessen Anhang VI „Soziale Sicherheit“ nur Kollisionsrecht darstelle und Liechtenstein grundsätzlich nur berechtige, eine Beitragspflicht auch für solche Personen zu statuieren, die ihren Wohnsitz nicht (mehr) in Liechtenstein hätten, was aber nicht der Fall sei, trifft im Hinblick auf die obigen und die nachfolgenden Ausführungen nicht zu. Andererseits räumt der Revisionswerber aber selbst ein, dass unter anderem die GVO in Liechtenstein unmittelbar

anwendbar sei und keiner Umsetzung ins nationale Recht bedürfe. Diese sehe aber seiner Ansicht nach in ihrer Eigenschaft als Kollisionsrecht nur Massnahmen zur Vereinheitlichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedsstaaten, also zur Koordinierung der einzelstaatlichen Systeme vor, und lege nur allgemein fest, welche Sozialrechtsordnung bei einem grenzüberschreitenden Sachverhalt zur Anwendung komme. Die konkreten, sozialversicherungsrechtlichen Rechte und Pflichten, wie etwa Beitragspflichten, könnten sich aber nur aus dem jeweils anwendbaren nationalen Recht ergeben. Dies entspreche der Judikatur des EuGH, wonach die Bestimmungen der GVO nur dazu dienen, die nationalen Rechtsvorschriften auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit zu ermitteln, nicht aber selbst unmittelbar anwendbares Sozialrecht bzw Sozialversicherungsrecht zu schaffen.

Der Revisionswerber macht weiter unter Bezugnahme insbesondere auf diverse Berichte und Anträge der Regierung, Judikatur des Europäischen Gerichtshofs und Literatur (*Eichenhofer*, Sozialrecht der Europäischen Union [2008]) zusammengefasst geltend, dass das EWRA und die GVO keine Versicherungs- und Beitragspflicht für den Kläger als AHV-Rentner mit Wohnsitz im Ausland begründeten, weil er in Portugal wohnhaft sei und als Staatsbürger Portugals dort steuerfinanzierte Sachleistungen erhalte.

8.7. Richtig ist, dass *Eichenhofer*, Sozialrecht der Europäischen Union⁷, 113 Rz 128, 129, ausführt, dass Kollisionsnormen bestimmen, welches Recht eines

Mitgliedsstaates auf grenzüberschreitende sozialrechtliche Sachverhalte anzuwenden ist. Die Normen legen demnach das im Einzelfall anzuwendende „Statut“ sozialer Sicherung fest. Sie bestimmen damit, dem Sozialrecht welchen Mitgliedsstaates ein grenzüberschreitender Sachverhalt unterliegt. Der Gegenbegriff zum Fachbegriff „Kollisionsnorm“ ist jener der „Sachnorm“. Während die Kollisionsnorm dem Einzelnen nicht bestimmte Rechte einräumt oder Pflichten auferlegt, folgt diese materiellrechtliche „Sachentscheidung“ vielmehr aus einer „Sachnorm“. Diese Ausführungen von *Eichenhofer* beziehen sich ausdrücklich allerdings nur auf den Titel II Art 11-16 GVO (vgl dazu auch dort Rz 139).

8.8. Art 11 Abs 1 S 1 GVO bringt ein zentrales Prinzip zum Ausdruck. Personen, für die die GVO gilt, unterliegen den Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedsstaates. Ziel dieses Prinzips ist es zu verhindern, dass eine Person ohne sozialen Schutz bleibt, ebenso wie das Zusammentreffen von Leistungen mit gleicher Zielrichtung sowie die Belastung mit doppelten Beiträgen vermieden werden soll (*Fuchs in Fuchs* 41). Mit anderen Worten ist Ziel der GVO die Vermeidung von Mehrfachversicherung wie auch von Schutzlücken durch das Auseinanderfallen von Versicherungs- und Wohnstaat. Es wird zwischen Sach- (Art 23-28 GVO) und Geldleistungen (Art 29 GVO) differenziert. Erstere werden grundsätzlich im Wohnstaat erbracht, wobei dessen Leistungsrecht für die Leistungserbringung massgeblich ist, letztere werden exportiert. Auch Familienangehörige von Rentnern können Sachleistungen im Wohnstaat in Anspruch nehmen. Darüber hinaus werden Regelungen zur – geplanten oder

unbeabsichtigten – Inanspruchnahme von Sachleistungen ausserhalb des Wohnstaats getroffen. Diese Fragen betreffen *nicht* (Hervorhebung durch den Senat) die kollisionsrechtliche Bestimmung des zuständigen Staats, sondern den Modus der Leistungserbringung als *Sachnormen* (Hervorhebung durch den Senat; *Janda* 341 Rz 2).

Die Art 23 ff GVO koordinieren die Absicherung der Rentenbezieher im Krankheits- bzw Pflegefall, indem sie für verschiedene Konstellationen den primär leistungspflichtigen Träger bestimmen, den „aushelfenden“ Leistungsträger benennen und *nachteilsausgleichende Äquivalenzregeln* treffen. Die Regelungen sind vom Grundsatz der Meistbegünstigung geprägt, wenn auch nur in einem der in Betracht kommenden Mitgliedsstaaten eine Absicherung für den Fall der Krankheit, Mutterschaft oder Pflegebedürftigkeit besteht bzw (bei Wohnsitz in dem betreffenden Staat) bestünde. Inhaltlich knüpfen die Regelungen an die Koordinierungstechnik der aushilfsweisen Sachleistungserbringung der Art 18 ff GVO an. Die zugrundeliegenden Kollisionsregeln sind vor diesem Hintergrund zu exponieren. Anders als Geldleistungen (Art 7 GVO) werden Sachleistungen während eines vorübergehenden oder dauerhaften Aufenthalts in einem anderen als dem zuständigen Staat nicht exportiert. Vielmehr werden aufgrund der Besonderheiten bei der Leistungserbringung die Träger des Aufenthalts- bzw Wohnstaates in einer Art gemeinschaftsrechtlicher Amtshilfe in die Leistungserbringung eingeschaltet und zur Leistung für Rechnung des zuständigen Trägers

verpflichtet. Dadurch entsteht neben dem primären Versicherungs- bzw Leistungsverhältnis ein klar unterscheidbares sekundäres (abgeleitetes) Leistungsverhältnis zum aushelfenden Träger. Vor dem Hintergrund dieses Prinzips der aushilfsweisen Sachleistungserbringung können aus den Sachregelungen der Art 23 ff GVO die zugrundeliegenden „Kollisionsregelungen“ abgeleitet und formuliert werden. Diese Vorschriften begründen nämlich primäre und aushelfende (Ver-)Sicherungsverhältnisse und damit inzident auch Regelungen über die „zuständigen“ Leistungsträger und Mitgliedsstaaten. Der EuGH hat in der Rechtssache *Rundgren* (C-389/99) der Vorgängerverordnung (EWG) 1408/71 und insbesondere deren Art 33 den Grundsatz entnommen, dass von einem Rentenberechtigten keine Pflichtbeiträge nach den Rechtsvorschriften des Wohnstaates zur Deckung von Leistungen verlangt werden dürfen, für deren Erbringung der Träger eines anderen Mitgliedsstaats zuständig ist. Folglich ist es dem Wohnstaat verwehrt, von einem Rentenberechtigten Sozialversicherungsbeiträge oder gleichwertige Abzüge zu erheben, wenn der Betroffene Leistungen vergleichbarer Art erhält, die zu Lasten des für die Rentenleistung zuständigen Mitgliedstaates gehen. Diese kollisionsrechtliche Sichtweise und Interpretation hat der EuGH in der Rechtssache C-50/05 (*Nikula*) bestätigt, in der er wiederum den Zusammenhang zwischen der endgültigen Kostentragungspflicht und dem Recht zur Erhebung von Beiträgen mit der für Kollisionsnormen typischen Exklusivität der diesbezüglichen Regelungszuständigkeit betont (*Janda*

342 Rz 4, 5 und 6; vgl 356 Rz 1 zu Art 30 GVO und diese Bestimmung selbst).

In dogmatischer Hinsicht ist festzuhalten, dass die für die Krankenversicherung der Rentner geltenden Kollisionsnormen nicht nur einer abstrakten Verweisungsgerechtigkeit verpflichtet sind, sondern aufgrund der Anknüpfung an die materiell-rechtliche Leistungsberechtigung für den Fall der Krankheit auch dem konkreten (sach- bzw materiell-rechtlichen) Ziel der europaweiten Erhaltung einer (aber auch nur einer) solchen Absicherung nach den Rechtsvorschriften eines der in Betracht kommenden Mitgliedstaaten. Aus der Verknüpfung der Zuständigkeit für die Gewährung der Renten mit der Verpflichtung zur Übernahme der Kosten für Sachleistungen folgert der EuGH, dass Anknüpfungspunkt ein tatsächlicher Rentenbezug (tatsächliche Zuständigkeit für Renten) und nicht die lediglich potentielle Anspruchsberechtigung des Berechtigten ist (*Janda* 344 Rz 9 mit Hinweis auf EuGH C-389/99 *Rundgren*).

8.9. Entgegen den Revisionsausführungen kann sich der Kläger sohin nicht erfolgreich auf die herrschende Literatur stützen.

8.10. Richtig ist, dass im Bericht und Antrag 2011/74 (S 9) zur GVO von einer „Koordinierung anstelle von Harmonisierung des Sozialrechts“ die Rede ist und dass es demnach im Rahmen der Koordinierung weiterhin Sache jedes Mitgliedsstaats ist, zu entscheiden, welche Leistungen er unter welchen Voraussetzungen anbieten möchte. Darin wird aber weiter ausgeführt, dass

gleichwohl bestimmte gemeinsame Vorschriften und Grundsätze aufgestellt werden, damit gewährleistet ist, dass die Personen, die ihr Recht auf Freizügigkeit ausüben, durch die Anwendung der verschiedenen mitgliedsstaatlichen Systeme nicht benachteiligt werden. Sinngemäss gleiches wird im BuA 2015/18 S 103 wiedergegeben. Daraus ist also für den Revisionswerber ebenfalls nichts zu gewinnen.

8.11. Auch das schweizerische Bundesgericht vertritt die Meinung, dass sich unmittelbar aus dem Wortlaut der Bestimmungen der GVO keine Krankenversicherungspflicht (dort in Deutschland) ergibt. Art 24 GVO verpflichtet demnach aber (dort) die Schweiz, Sachleistungen der Krankenversicherung an Rentner und deren Familienangehörige mit Wohnsitz in der (dort) Schweiz zu erbringen, auch wenn diese aufgrund des Bezugs einer Rente aus einem anderen Mitgliedsstaat nicht in der (dort) Schweiz versichert sind. Diese Leistungserbringung erfolgt nur aushilfsweise. Die Kosten werden gemäss Abs 2 des Art 24 GVO nicht durch den aushelfenden schweizerischen Träger, sondern durch die zuständige Krankenversicherung des die Rente zahlenden Staats übernommen. Auch *ohne ausdrückliche Kollisionsregelung* wird dadurch der leistungszuständige Versicherungsträger bestimmt: Es entsteht infolge der in Art 24 Abs 2 des erwähnten Artikels enthaltenen Kostenzuweisungsnorm im Rente zahlenden Staat eine *Krankenversicherungspflicht* mit den daraus erfolgenden *Beitragspflichten*. Dass die endgültige Pflicht zur Tragung der Kosten im Rente zahlenden Staat mit dem Recht zur Erhebung entsprechender Beiträge verbunden ist, hat

demnach auch der EuGH in mehreren Urteilen festgehalten. So wurde darauf hingewiesen, dass die Art 28 und 28a der Vorgängerverordnung 1408/71 eine „Kollisionsnorm“ enthalten, anhand derer für Rentner, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen, bestimmt werden kann, welcher Träger die darin angegebenen Leistungen zu erbringen hat und welche Rechtsvorschriften anwendbar sind. Es besteht mithin eine *Verknüpfung der Zuständigkeit* für die Gewährung der Rente bzw der Verpflichtung zur Übernahme der Kosten für Sachleistungen bei Krankheit *und dem Recht, entsprechende Beiträge zu erheben*. Dies führt dazu, dass eine Person mit Wohnsitz in der beispielsweise Schweiz, welche ausschliesslich eine beispielsweise deutsche Rente bezieht, aufgrund der erwähnten (ungeschriebenen) Kollisionsregel der deutschen Krankenversicherung angehört und durch die (dort) Schweiz aushilfsweise Sachleistungen erhält. Dabei steht es den Sozialversicherten, die vom Geltungsbereich der Normen erfasst werden, aufgrund des zwingenden Charakters der Vorschriften nicht frei, deren Wirkungen auszuhebeln, indem sie sich ihnen – freiwillig – entziehen. Durch die Anordnung der aushilfsweisen Sachleistungserbringung in Art 24 Abs 1 S 2 GVO unter Bestimmung des primär (endgültig) leistungspflichtigen Trägers in dessen Abs 2 werden inzident auch die anzuwendenden Rechtsvorschriften bestimmt. Für einen Einfachrentner ohne primären Leistungsanspruch für den Krankheitsfall im Wohnsitzstaat gelten daher die Rechtsvorschriften für den Fall der Krankheit und Mutterschaft desjenigen

Mitgliedsstaats, nach dessen Rechtsvorschriften die Rente gezahlt wird (BGE 144 V 127 Erw 6.3.2.1. und 6.3.2.2. mwN). Nichts anderes gilt im Fall des Art 25 GVO.

Art 36 Abs 2 der GVO verankert das Prinzip der Sachleistungsaushilfe. Dabei handelt es sich um ein Surrogat für den eigentlichen Leistungsexport (der seinerseits namentlich bei Geldleistungen zum Zug kommt), um den damit verbundenen logistischen und bürokratischen Schwierigkeiten, den zeitlichen Verzögerungen sowie der faktischen Unmöglichkeit des Exports stationärer Mittel Rechnung zu tragen. An die Stelle des Leistungsexports tritt die Erbringung der Sachleistung durch den Träger des Wohnorts nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften (BGE 147 V 94 Erw 3.2.2.1.1.).

Damit findet die vom Fürstlichen Obergericht vertretene Ansicht entgegen der Revisionsausführungen auch in der schweizerischen Judikatur seine Bestätigung.

8.12. Daraus folgt zusammengefasst, dass das EWRA und die GVO, soweit hier massgeblich, in Liechtenstein unmittelbar anwendbar sind und keiner Umsetzung ins nationale Recht bedürfen (vgl dazu auch den in der Revision zitierten Bericht und Antrag 2011/74 S 7). Schliesslich entspricht es der einhelligen zitierten Judikatur aber auch Literatur, dass diese Rechtsquellen nicht nur rein kollisionsrechtliche Normen enthalten sondern auch sozialversicherungsrechtliche Rechte sowie Pflichten begründen. Den gegenteiligen Revisionsausführungen vermag sich der Fürstliche Oberste Gerichtshof daher nicht anzuschliessen. Damit muss auf

die insoweit zutreffenden Ausführungen in der Revisionsbeantwortung nicht weiter eingegangen werden.

8.13. Soweit der Revisionswerber seinen Anspruch auf den Titel Bereicherung stützt, sei ihm nur abschliessend entgegengehalten, dass er als Gegenleistung für seine Versicherungsprämien die Versicherungsdeckung für Krankenversicherungsleistungen erhält.

8.14. Weitere zu erörternde Ausführungen enthält das Rechtsmittel nicht. Damit sind weder das Leistungs- noch das Feststellungsbegehren berechtigt, weshalb der Revision ein Erfolg zu versagen ist.

9. Die Kostenentscheidung ist in §§ 50 Abs 1, 40, 41 ZPO begründet.

Fürstlicher Oberster Gerichtshof,

1. Senat

Vaduz, am 10. September 2021

Der Präsident:

Die Schriftführerin:

Rechtsmittel:

Gegen dieses Urteil ist kein Rechtsmittel zulässig.

SCHLAGWORTE:

In Liechtenstein unmittelbar anwendbares EWR-Recht.

EWRA Anhang VI „Soziale Sicherheit“ und Verordnung (EG) Nr 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (insbesondere Art 25).

Pflicht zu Beitragsleistungen für eine Krankenpflegeversicherung in Liechtenstein für den Bezieher (nur) einer Rente aus Liechtenstein mit Wohnsitz in Portugal.