von dem Träger verwaltete Krankenkasse deswegen verweigert, weil dieser Rentenberechtigte im Hoheitsgebiet eines anderen als desjenigen Staates wohnt, in dem der verpflichtete Träger seinen Sitz hat. Dies gilt auch bei freiwilligem Beitritt zu der Krankenkasse.

4. Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 ist auch auf Leistungen anzuwenden, die in der Form der Kostenerstattung für ärztliche Betreuung, Heilmittel und Pflege erbracht werden.

5. Die Kostenentscheidung bleibt dem Scheidsgerecht van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf vorbehalten.

Luxemburg, den 30. Juni 1966

Hammes Delvaux Strauß
Donner Trabucchi Lecourt Monaco

Verkündet in öffentlicher Sitzung in Luxemburg am 30. Juni 1966.

Der Kanzler
A. Van Houtte

Der Präsident
Ch. L. Hammes

Schlußanträge des Generalanwalts Herrn Joseph Gand vom 18. Mai 1966[1]

Herr Präsident, meine Herren Richter!

Die in dieser Rechtssache beantragte Vorabentscheidung wird Sie nicht nur veranlassen, einige Bestimmungen der Verordnung Nr. 3 des Rates „über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer" auszulegen, sondern auch vor der Behandlung der Ihnen gestellten Fragen zu prüfen, ob Sie im Sinne von Artikel 177 EWG-Vertrag ordnungsgemäß angerufen sind.

1 - Aus dem Französischen übersetzt.

Lassen Sie mich Ihnen kurz den Sachverhalt ins Gedächtnis rufen, soweit seine Kenntnis zum Verständnis der aufgeworfenen Rechtsfrage erforderlich ist.

Frau Vaassen erhält als Witwe eines niederländischen Bergwerksangestellten eine Rente aus der Pensionskasse des Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf (BFM). Wie Ihnen in der mündlichen Verhandlung vorgetragen wurde, ist diese Organisation im Jahr 1952 als „Stichting" des niederländischen Privatrechts von sämtlichen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden des Berufsstands gegründet worden. Ihr „Reglement" (im folgenden „RBFM" genannt) bedarf der Genehmigung des für den Bergbau zuständigen Ministers. Als in den Niederlanden wohnhafte Rentnerin gehörte Frau Vaassen der vom Beambtenfonds unterhaltenen Krankenkasse an. Als sie 1963 nach Deutschland übersiedelte, beantragte sie zunächst, ihre Krankenkassenmitgliedschaft zu löschen. Sie erhielt den Bescheid, daß diese Mitgliedschaft automatisch erlösche, da nach Artikel 18 des RBFM nur in den Niederlanden ansässige Rentner der Krankenkasse angehören könnten. Dann überlegte sie es sich jedoch anders und beantragte statt dessen ihre Wiederaufnahme, die ihr aufgrund von Artikel 18 verweigert wurde.

Daraufhin rief Frau Vaassen das Scheidsgerecht an, das nach Artikel 89 des gleichen „Reglements" für Klagen gegen Entscheidungen des Vorstands des Beambtenfonds über Ansprüche von Mitgliedern und ehemaligen Mitgliedern zuständig ist. Sie machte geltend, daß sie nach den Verordnungen Nrn. 3 und 4 des Rates ihren Anspruch auf Leistungen von der Art, wie sie die Krankenkasse des BFM erbringt, behalten habe. Der BFM vertrat dagegen die Ansicht, daß die Krankenkasse, die nur eine privatrechtliche Versicherung auf Gegenseitigkeit sei, schon aus diesem Grund nicht unter die genannten Verordnungen falle, da diese nur auf die „Rechtsvorschriften" Anwendung fänden, die eine bestimmte Anzahl einzeln aufgezählter Versicherungen beträfen.

Um diese Frage zu entscheiden, hat das Scheidsgerecht einen Auslegungsantrag an Sie gerichtet, nicht ohne sich zuvor die Frage vorgelegt zu haben, ob es berechtigt oder verpflichtet sei, Sie anzurufen. Wenn es auch nicht als ein Gericht „im Sinne niederländischen Rechts" gelten könne, erklärt es, so schließe dies doch nicht aus, daß es als ein Gericht im Sinne des Artikels 177 EWG-Vertrag anzusehen sei. Denn es sei nach Artikel 89 RBFM die Institution, die in einziger und letzter Instanz über Streitfälle entscheide. Jedenfalls sei der Gerichtshof für die Entscheidung über die Frage zuständig, ob das Scheidsgerecht unter die Bestimmungen von Artikel 177 falle.

Lassen Sie mich zunächst bei dieser Frage verweilen, die vor den übrigen Ihnen gestellten Fragen zu prüfen ist. Sie können sich ja

mit diesen Fragen nur dann beschäftigen, wenn Sie die Anrufung des Gerichtshofes als zulässig ansehen. Zur Vorabentscheidung über die Auslegung des Vertrages oder der Handlungen der Organe der Gemeinschaft sind Sie nur aufgrund von Artikel 177 und unter den dort vorgesehenen Voraussetzungen befugt. Sollte schließlich in einem gegebenen Fall der Wortlaut dieses Artikels selbst einer Auslegung bedürfen, so können nur Sie diese Auslegung geben.

Artikel 177 lautet wie folgt:

„...

Wird eine derartige Frage *einem Gericht eines Mitgliedstaats* gestellt und hält dieses Gericht eine Entscheidung darüber zum Erlaß seines Urteils für erforderlich, so kann es diese Frage dem Gerichtshof zur Entscheidung vorlegen.

Wird eine derartige Frage in einem schwebenden Verfahren bei einem einzelstaatlichen Gericht gestellt, dessen Entscheidungen selbst nicht mehr mit Rechtsmitteln des innerstaatlichen Rechts angefochten werden können, so ist dieses Gericht zur Anrufung des Gerichtshofes verpflichtet."

Nach Artikel 164 des Vertrages haben Sie die Wahrung des Rechts bei der Auslegung und Anwendung dieses Vertrages zu sichern. Artikel 177 ermöglicht Ihnen dies durch die von ihm vorgesehene unmittelbare Zusammenarbeit mit den einzelstaatlichen Gerichten, die auch ihrerseits das Gemeinschaftsrecht anzuwenden haben. Aber das Verfahren, das er vorsieht, können nur die Gerichte, nicht aber die Parteien des Hauptprozesses, die Mitgliedstaaten, deren Behörden oder die Organe der Gemeinschaft einleiten.

Um ihre eigene Zuständigkeit nachzuprüfen, müssen Sie sich daher vergewissern, daß das Scheidsgerecht *im Sinne von Artikel 177* tatsächlich ein „Gericht eines Mitgliedstaats" oder ein „einzelstaatliches Gericht" ist, das befugt ist, Sie anzurufen. Und ausschließlich im Rahmen dieses Artikels wären, wie das Scheidsgerecht selbst feststellt, Fälle denkbar, in denen Ihre Auslegung nicht mit derjenigen des innerstaatlichen Rechts übereinstimmte, da beide Rechtsordnungen verschiedene Herrschaftsbereiche haben. Die Gerichts- und Verwaltungsorganisation der Mitgliedstaaten beruht im großen und ganzen zwar auf gemeinsamen Grundsätzen, ist aber doch von historischen Zufälligkeiten oder unterschiedlichen Rechtsauffassungen beeinflußt. Daher könnte der Fall eintreten, daß Sie im Interesse einer einheitlichen Auslegung und Anwendung des Vertrages eine Institution als „Gericht" im Sinne von Artikel 177 qualifizieren, der das Recht des eigenen Staates nicht ausdrücklich diese Eigenschaft verleiht.

Wie die Kommission zutreffend ausführt, geht es im vorliegenden Fall um die Frage, ob das Scheidsgerecht nach den in den ein-

zelnen Mitgliedstaaten auf dem Gebiet der Gerichtsverfassung geltenden allgemeinen Grundsätzen die grundlegenden Eigenschaften derjenigen Organe aufweist, die Streitfälle, insbesondere solche, die sich aus der Anwendung der Sozialversicherungssysteme ergeben, zu entscheiden haben.

Ich möchte sogleich betonen, daß ich, wenn ich die Frage bejahen zu müssen glaube, dennoch mit der niederländischen Regierung und der Kommission der Meinung bin, daß damit keineswegs die in der Lehre stark umstrittene Frage präjudiziert wird, ob Schiedsgerichte ganz allgemein unter die Bestimmungen von Artikel 177 fallen. Denn das Scheidsgerecht hat trotz seiner Bezeichnung mit einem Schiedsgericht nur wenig gemein.

Um es näher zu kennzeichnen, verweise ich auf sein „Reglement" und dasjenige des Beambtenfonds. Dies sind für uns Gegebenheiten, die wir weder zu erörtern noch auszulegen haben. Wir haben vielmehr lediglich die sich im Hinblick auf Artikel 177 ergebenden Konsequenzen daraus zu ziehen. Das Scheidsgerecht ist nicht eine Personengruppe, der Parteien gelegentlich nach besonderer Übereinkunft die Entscheidung ihrer Rechtsstreitigkeiten übertragen, sondern ein im Reglement des BFM vorgesehenes ständiges Organ. Ich bestreite nicht, daß der BFM eine privatrechtliche Einrichtung sein mag, doch bedürfen seine Statuten in ihrer ursprünglichen Form wie in ihren Änderungen der Genehmigung durch den für den Bergbau zuständigen Minister. Der gleiche Minister erläßt auch die Verfahrensordnung des Scheidsgerecht und ernennt dessen Vorsitzenden und Mitglieder, die also vom Beambtenfonds und seinen Mitgliedern völlig unabhängig sind.

Wie sich aus den im Sitzungsbericht wiedergegebenen Auszügen der Verfahrensordnung ergibt, ist das Verfahren justizförmig: Es ist kontradiktorisch und sieht eine mündliche Verhandlung und gegebenenfalls die Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen vor.

Die vorstehend genannten Punkte sind für sich allein allerdings nicht ausschlaggebend; doch ist vor allem zu bemerken, daß das Scheidsgerecht die Aufgabe hat, über die Bescheide zu urteilen, mit denen der Vorstand des BFM über Ansprüche von Mitgliedern und ehemaligen Mitgliedern oder deren Hinterbliebenen befindet. Es ist die vorgeschriebene Instanz für alle Streitfälle, die sich aus der Krankenversicherung der Bergbauangestellten ergeben. Es hat somit Rechtsstreitigkeiten zu entscheiden und tut dies anhand von *Rechtsnormen*. Der Beambtenfonds bestreitet dies allerdings insoweit, als die Verpflichtung des Scheidsgerecht in Frage steht, unter Umständen die Verordnungen des Rates anzuwenden, doch versteht jedenfalls das Sie anrufende Organ selbst Artikel 89 RBFM, der es ihm nach seiner Auffassung untersagt, lediglich nach Billig-

keitserwägungen zu entscheiden, in diesem Sinne. Aber hier geht es um die Auslegung einer niederländischen Rechtsvorschrift, für die Sie nicht zuständig sind. Solange die vom Scheidsgerecht zu diesem Punkte getroffene Feststellung nicht von einer anderen innerstaatlichen Instanz aufgehoben ist, müssen Sie von ihr ausgehen.

Einige andere Punkte erscheinen jedoch weniger klar. Nach dem von mir soeben angeführten Artikel 89 RBFM „entscheidet (das Scheidsgerecht) in letzter Instanz". Hiergegen wendet der Beambtenfonds in seiner Stellungnahme ein, daß die Parteien stets berechtigt bleiben, den Rechtsstreit den Zivilgerichten vorzulegen. Sonach stelle die Entscheidung des Scheidsgerechts ein „Schiedsgutachten" dar, über das das ordentliche Gericht eine „marginale" Kontrolle ausübe.

Ohne in diesen Streit über innerstaatliches Recht eintreten zu wollen, halte ich lediglich fest, daß das Bestehen einer gerichtlichen Kontrolle keineswegs zwangsläufig ausschließt, daß das dieser Kontrolle unterworfene Organ selbst ein Gericht ist, sondern nur, daß es ein letztinstanzliches Gericht ist.

Daß sich das Scheidsgerecht nicht in die Kategorie der herkömmlichen Gerichte einreihen läßt, ist offensichtlich, braucht aber keineswegs zu überraschen: Die soziale Sicherheit ist in allen Ländern eines der Gebiete, auf denen die besonderen Gerichte am weitesten von den klassischen Modellen abweichen, ohne daß man ihnen deshalb den Charakter von Gerichten absprechen könnte. Die von mir aufgezählten Merkmale zeigen, daß es sich um eine auf die öffentliche Gewalt zurückgehende Instanz handelt, die nach rechtlichen Gesichtspunkten über Streitfälle entscheidet, welche bei der Anwendung des vom BFM verwalteten Versicherungssystems — das wir werden definieren müssen, um die vorgelegten Fragen beantworten zu können — entstehen. In Übereinstimmung mit der niederländischen Regierung und der Kommission halte ich dies für ausreichend, um das Scheidsgerecht als ein „Gericht" im Sinne von Artikel 177 erscheinen zu lassen, das somit berechtigt ist, einen Auslegungsantrag an Sie zu richten.

Ich komme damit zu der ersten Ihnen gestellten Frage, die wie folgt lautet:

Sind die in Kapitel II des „Reglement van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf" enthaltenen Bestimmungen als Rechtsvorschriften der in Artikel 1 Buchstabe b der Verordnung Nr. 3 bezeichneten, in Artikel 4 dieser Verordnung erwähnten Art anzusehen, und fällt diese Krankheitskostenregelung unter „die Krankenversicherung der Bergleute (Geld- und Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft)", die in dem in Artikel 3 dieser Verordnung genannten Anhang B aufgeführt ist, so daß die Verordnung Nr. 3

(und damit auch die Verordnung Nr. 4) auf die niederländischen Bergbauangestellten anwendbar ist, für die die obengenannte Krankheitskostenregelung gilt?

Es ist also zunächst zu untersuchen, ob der Ausdruck „Rechtsvorschriften" Regelungen von der Art derjenigen umfaßt, die den Gegenstand des vor dem Scheidsgerecht anhängigen Rechtsstreits bildet.

Nach seinem Wortlaut bezeichnet Artikel 1 Buchstabe b als Rechtsvorschriften „die bestehenden und künftigen Gesetze, Verordnungen und *Satzungen* jedes Mitgliedstaats in bezug auf die in Artikel 2 Absätze 1 und 2 bezeichneten Systeme und Zweige der sozialen Sicherheit", also in bezug auf allgemeine und besondere Systeme.

Worauf es hier ankommt — und dies hat der Beambtenfonds anscheinend nicht erkannt — ist der Ausdruck „Satzungen"; dieser bei der Ausarbeitung des Europäischen Abkommens über die soziale Sicherheit eingefügte Ausdruck soll offensichtlich dem Umstand Rechnung tragen, daß die Verwaltung der sozialen Sicherheit in allen Mitgliedstaaten eine gewisse, mehr oder weniger weitgehende Selbstverwaltung aufweist. Unter dem Ausdruck „Rechtsvorschriften" im weitesten Sinne sind nicht nur Gesetze und Verordnungen zu verstehen; auch die Selbstverwaltungsorgane haben einen Anteil daran, indem sie den vom Staat gezogenen Rahmen anwenden oder ausfüllen. Die Kommission hat in ihrer Stellungnahme zahlreiche Beispiele hierzu aufgeführt.

Diese Selbstverwaltungsorgane können übrigens auch privatrechtliche Einrichtungen sein wie z.B. der BFM. Denn bekanntlich sind es aus historischen oder dogmatischen Gründen oft derartige Einrichtungen, die bestimmte Zweige der sozialen Sicherheit verwalten; auch hierzu finden sich in den Akten Beispiele aus mehreren Mitgliedstaaten. Artikel 1 Buchstabe e der Verordnung Nr. 3 bezeichnet mit dem Ausdruck „Träger" in jedem Mitgliedstaat „die *Einrichtung* oder Behörde, der die Anwendung sämtlicher Rechtsvorschriften oder eines Teiles derselben obliegt", aber er verlangt nicht, daß diese Einrichtung öffentlich-rechtlicher Natur ist.

Dagegen läßt die Aufzählung „Gesetze, Verordnungen und Satzungen" — wie die Kommission mit Recht hervorhebt — an eine Rangstufenfolge und ein Verhältnis zwischen den einzelnen Begriffen denken. Es würden also nur diejenigen Satzungen darunter fallen, die die Gesetze oder Verordnungen im Einklang mit ihnen ergänzen oder ersetzen. Dies ist zweifellos bei einer Krankenversicherung der Fall, die durch das Statut einer zwar privaten, aber staatlich kontrollierten Einrichtung ins Leben gerufen wird. Sie bildet eines der „besonderen Systeme", auf die die Verordnung

Nr. 3 Anwendung findet, wenn das innerstaatliche Recht ihre Mitglieder von der Zwangsmitgliedschaft in der allgemeinen Versicherung freistellt.

Hiergegen läßt sich allerdings einwenden, daß im Fall einer Pflichtversicherung, die nur bis zu einem bestimmten Höchsteinkommen vorgeschrieben ist, das Statut dieser privaten Einrichtung nur insoweit an die Stelle des allgemeinen Systems treten kann, als der betroffene Arbeitnehmer diesem letzteren zwangsweise angeschlossen wäre, wenn er *nicht* der Privatversicherung angehörte, daß aber diese Ersatzmitgliedschaft dann ausgeschlossen sei, wenn der Arbeitnehmer *freiwilliges* Mitglied der allgemeinen Versicherung ist. Dieser Einwand verkennt aber, daß sich Rechtsvorschriften nicht deswegen vom Anwendungsbereich der Verordnung Nr. 3 ausschließen lassen, weil sie die Möglichkeit einer nur freiwilligen Mitgliedschaft in einer Versicherung vorsehen. Dies ergibt sich insbesondere aus Ihrem Urteil 65/63 — Unger — vom 19. März 1964 (RsprGH X 400). Wenn also eine freiwillige Versicherung Teil eines Systems ist, das in seiner Gesamtheit einer ministeriellen Genehmigung bedarf, so ist davon auszugehen, daß dieses ganze System an die Stelle der allgemeinen Regelung tritt und somit den Charakter einer „Satzung" im Sinne der Verordnung Nr. 3 hat.

Schon bei der Beantwortung des ersten Teils der Ihnen gestellten Frage läßt sich der Ausdruck Rechtsvorschriften schwer definieren, ohne gleichzeitig in eine mehr oder weniger weitgehende Auslegung des RBFM oder der niederländischen Rechtsvorschriften einzutreten, wofür Sie aber nicht zuständig sind. Ebenso schwierig ist es, in Ihrer Antwort die im Verfahren nach Artikel 177 erforderliche Abstraktion zu wahren, wenn das Scheidsgerecht Ihnen die Frage vorlegt, ob sich die in Kapitel II des RBFM enthaltene Krankheitskostenregelung unter den Anhang B einordnen läßt, von dem Artikel 3 der Verordnung Nr. 3 handelt.

Nach diesem Artikel bezeichnet bekanntlich der Anhang B die im Hoheitsgebiet jedes Mitgliedstaats zum Zeitpunkt der Annahme dieser Verordnung in Kraft befindlichen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit, auf welche die Verordnung des Rates Anwendung findet.

Für die Niederlande nennt der Anhang B unter Buchstabe i „die Krankenversicherung der Bergleute (Geld- und Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft)"; hierzu hat der niederländische Sozialminister im Verfahren vor dem Scheidsgerecht die Ansicht vertreten, daß dieser Ausdruck das besondere System der Krankenkasse der Bergbauangestellten „einschließe".

Man kann mit der Kommission annehmen, daß die Frage der Einordnung unter Anhang B zweitrangig wird, wenn einmal Bedeutung und Tragweite des Ausdrucks „Rechtsvorschriften" definiert sind, da diese Einordnung nur deklaratorische Bedeutung

hat und lediglich den Willen beweist, die Verordnung Nr. 3 auf Rechtsvorschriften von der Art derjenigen, um die es in dem Rechtsstreit vor dem Scheidsgerecht geht, anzuwenden.

Zweifellos spricht der niederländische Wortlaut dieses Anhangs — wie der Beambtenfonds in seiner Stellungnahme hervorhebt — nicht von „werknemers" (Arbeitnehmern), sondern von „mijnwerkers" (Bergleuten), ein Begriff, der im niederländischen Recht die Angestellten oft ausschließt. Wäre dies aber vorliegend der Fall, so würden diese Angestellten doch unter Buchstabe a, der ganz allgemein die Krankenversicherung betrifft, und damit in den Anwendungsbereich der Verordnung Nr. 3 fallen.

Wie dem auch sei, jedenfalls bildet der Anhang einen integrierenden Bestandteil der Verordnung. Dies läßt die Absicht der Verfasser der Verordnung erkennen, ihn auf einen zumindest ähnlichen Regelungstyp anzuwenden, denn das vom Algemeen Mijnwerkersfonds erlassene „Reglement" der Krankenversicherung der Bergleute ist von gleicher Art wie das vom Beambtenfonds für die Angestellten erlassene „Reglement".

Schließlich ist noch zu bemerken — ohne daß ich länger bei dieser Frage verweilen will —, daß zu den Bestimmungen der Abkommen über soziale Sicherheit, die ungeachtet der Verordnung Nr. 3 in Geltung bleiben, die Artikel 8 und 9 der von der Bundesrepublik Deutschland und dem Königreich der Niederlande abgeschlossenen Zweiten Zusatzvereinbarung vom 29. März 1951 gehören, die von der Versicherung der Bergleute und ihnen *Gleichgestellter* handeln. Wenn diese Bestimmungen auch ausschließlich die Rentenversicherung betreffen, die ebenso wie die Krankenversicherung ein Sondersystem darstellt, so kann die Ausschließung dieses Sondersystems durch bilaterale Vereinbarung nur dann einen Sinn haben, wenn die Verfasser der Verordnung Nr. 3 davon ausgingen, daß der in Artikel 1 Buchstabe b gebrauchte Ausdruck „Satzung" dieses Sondersystem mit umfaßt. Dies ist ein letzter Hinweis, der dazu führen muß, die erste Frage zu bejahen.

Die zweite Frage, die die Bejahung der ersten voraussetzt, lautet wie folgt:

Ist dann davon auszugehen, daß die Klägerin dieses Rechtsstreits Anspruch auf die Leistungen nach Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 hat, die am Ende von Artikel 22 Absatz 2 aufgeführt sind, obwohl Artikel 18 Buchstabe b Absatz 1 des Reglements des Beambtenfonds in seiner damaligen Fassung nur einen Anspruch auf Zulassung zur Versicherung auf Kostenerstattung für ärztliche Betreuung, Heilmittel und Pflege einräumt?

Diese Form der Fragestellung ist offensichtlich ungeschickt. Einmal, weil Sie nicht über den Anspruch von Frau Vaassen auf Sozialversicherungsleistungen zu entscheiden, sondern nur die Ver-

ordnung des Rates auszulegen haben; zum zweiten, weil das Scheidsgerecht mit seinem Hinweis auf die im RBFM aufgestellte Wohnsitzvoraussetzung zu erkennen gibt, daß es wissen möchte, ob Artikel 22 der Verordnung Nr. 3, der den Rentnern, die nicht im Hoheitsgebiet des rentenzahlenden Staates wohnen, einen Anspruch auf Sachleistungen aus der Krankenversicherung gewährt, trotz der soeben genannten einschränkenden Bestimmung anwendbar ist. Aus dieser Sicht ist daher die gestellte Frage zu beantworten.

Hier ist sogleich richtigzustellen, daß entgegen der Auffassung des Beambtenfonds die in Artikel 22 genannten Sachleistungen die Gewährung ärztlicher Behandlung auch in Form der Kostenerstattung umfassen. Obschon dieser Begriff in der Verordnung nicht definiert ist, haben doch die Länder, die dieses System anwenden (Belgien und Frankreich), niemals in Zweifel gestellt, daß Artikel 22 auch für diese Art der Übernahme der Krankheitskosten gilt.

Es ist demnach sicher, daß den noch berufstätigen Arbeitnehmern niemals eine Wohnsitzvoraussetzung für die Mitgliedschaft in einer Krankenkasse auferlegt werden kann, da sie nach Artikel 12 der Verordnung Nr. 3 „auch dann, wenn sie im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats wohnen", den Rechtsvorschriften desjenigen Staates unterliegen, in dessen Hoheitsgebiet sie beschäftigt sind. Nach Artikel 12 in Verbindung mit Artikel 10 und 22 gilt das gleiche, wenn der Rentner automatisch krankenversichert ist. Diese Regelung ist aber nicht selbstverständlich, wenn sich die Krankenversicherung nicht zwangsläufig aus der Rentenversicherung ergibt. Denn Artikel 12 gilt nur für die berufstätigen Arbeitnehmer, und Artikel 22 bezieht sich ausdrücklich nur auf die Leistungsansprüche krankenversicherter Rentenberechtigter, nicht aber auf den Anspruch auf Aufnahme in eine Krankenkasse.

Um Artikel 22 auslegen zu können, muß man ihn jedoch im allgemeinen Rahmen der Verordnung Nr. 3 betrachten. Die Feststellung daß dieser Artikel, der im Kapitel „Krankheit; Mutterschaft" steht, für dieses Versicherungssystem den Verhältnissen der Rentenberechtigten Rechnung tragen soll, ist zweifellos nicht ausreichend. Hieraus läßt sich nicht entnehmen, daß die in Artikel 17 für die berufstätigen Arbeitnehmer vorgesehene Lösung auf diese Rentenberechtigten auszudehnen sei.

Von einer allgemeineren Warte aus läßt sich vertreten, daß Artikel 4 (der Allgemeinen Bestimmungen), der vorschreibt, daß die Verordnung „auf Arbeitnehmer und ihnen Gleichgestellte" Anwendung findet, „für welche die Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten gelten oder *galten*", die Rentner den berufstätigen Arbeitnehmern gleichstellen will, zumal da die Ansprüche der Rentner auf ihre Mitgliedschaft in der Sozialversicherung während ihres aktiven Berufslebens zurückzuführen sind.

Ausschlaggebend erscheint mir vor allem das folgende Argument: Wenn die Verfasser der Verordnung Nr. 3 den Leistungsanspruch bei Wohnsitzverlegung ins Ausland versagen wollten, haben sie dies ausdrücklich erklärt, wie aus Artikel 10 Absatz 2 hervorgeht. Daher kann das Fehlen jeder ausdrücklichen Ausnahmebestimmung über das Beitrittsrecht zur Krankenversicherung in Artikel 22 dahingehend ausgelegt werden, daß die innerstaatlichen Versicherungssysteme den der Verordnung Nr. 3 unterliegenden Personen keine Wohnsitzvoraussetzung auferlegen dürfen.

Daher glaube ich, daß auch die zweite Frage zu bejahen ist. Allerdings ist festzustellen, daß dies im vorliegenden Fall die Anwendung der Wanderarbeitnehmer-Verordnung Nr. 3 auf eine Arbeitnehmerwitwe zur Folge hat, die niemals selbst gearbeitet und nach Erlangung einer Witwenrente ihren Wohnsitz aus anderen Gründen als zur Eingehung eines Arbeitsverhältnisses in einen anderen Mitgliedstaat verlegt hat. Der Beambtenfonds hat sich die Frage gestellt, ob eine solche Lösung sinnvoll ist. Man kann ihm entgegenhalten, daß die Bestimmungen der Verordnung nach Artikel 4 auf die *Hinterbliebenen* der Arbeitnehmer und ihnen Gleichgestellten Anwendung finden. Diese sehr extensive Konzeption soll alle Hindernisse beseitigen, die sich auch nur möglicherweise der Freizügigkeit der Arbeitnehmer in den Weg stellen könnten. Entgegen der augenscheinlichen Auffassung des Beambtenfonds dürfte nicht zu befürchten sein, daß allein schon der Vorteil weitergehender Sachleistungen der Krankenkasse den Hinterbliebenen eines Arbeitnehmers zu einem Wohnsitzwechsel veranlassen könnte.

Abschließend beantrage ich, die Frage des Scheidsgerecht wie folgt zu beantworten:

— Erste Frage: Als „Rechtsvorschrift" im Sinne der Verordnung Nr. 3 ist jede Regelung anzusehen, die die Bedingungen eines besonderen Systems der Sozialversicherung festlegt, falls dieses System unter den vom innerstaatlichen Recht festgesetzten Voraussetzungen für freiwillige oder Pflichtmitglieder an die Stelle des entsprechenden allgemeinen Versicherungssystems tritt; dies gilt auch dann, wenn jenes System von einer privatrechtlichen Einrichtung unter der Kontrolle der öffentlichen Hand ins Leben gerufen und verwaltet wird.

— Zweite Frage: Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 läßt es unter keinen Umständen zu, den Anspruch auf Sachleistungen aus der Krankenversicherung von einer wie auch immer gearteten Wohnsitzvoraussetzung abhängig zu machen.

Abschließend beantrage ich, dem Scheidsgerecht die Entscheidung über die Kosten des Verfahrens zu überlassen.