URTEIL DES GERICHTSHOFES (Dritte Kammer)

7. Juli 2005 *

In der Rechtssache C-227/03

betreffend ein Vorabentscheidungsersuchen nach Artikel 234 EG, eingereicht von der Rechtbank Amsterdam (Niederlande) mit Entscheidung vom 21. Mai 2003, beim Gerichtshof eingegangen am 26. Mai 2003, in dem Verfahren

A. J. van Pommeren-Bourgondiën

gegen

Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank

erlässt

DER GERICHTSHOF (Dritte Kammer)

unter Mitwirkung des Kammerpräsidenten A. Rosas sowie der Richter J.-P. Puissochet (Berichterstatter), S. von Bahr, U. Lõhmus und A. Ó Caoimh,

* Verfahrenssprache: Niederländisch.

Generalanwalt: F. G. Jacobs,
Kanzler: H. von Holstein, Hilfskanzler,

aufgrund des schriftlichen Verfahrens und auf die mündliche Verhandlung vom 9. Dezember 2004,

unter Berücksichtigung der Erklärungen

— von A. J. van Pommeren-Bourgondiën, vertreten durch P. de Casparis, advocaat,

— des Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank, vertreten durch G. Vonk als Bevollmächtigten,

— der niederländischen Regierung, vertreten durch H. G. Sevenster und C. Wissels als Bevollmächtigte,

— der belgischen Regierung, vertreten durch A. Snoecx und M. Wimmer als Bevollmächtigte,

— der griechischen Regierung, vertreten durch M. Apessos, D. Kalogiros und I. Pouli als Bevollmächtigte,

— der Kommission der Europäischen Gemeinschaften, vertreten durch D. Martin, H. van Vliet und R. Troosters als Bevollmächtigte,

nach Anhörung der Schlussanträge des Generalanwalts in der Sitzung vom 24. Februar 2005

folgendes

Urteil

1 Das Vorabentscheidungsersuchen betrifft die Auslegung des Artikels 39 EG und des Artikels 13 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, in der durch die Verordnung (EWG) Nr. 2195/91 des Rates vom 25. Juni 1991 (ABl. L 206, S. 2) geänderten Fassung (im Folgenden: Verordnung Nr. 1408/71).

2 Dieses Ersuchen ergeht im Rahmen eines Rechtsstreits zwischen Frau van Pommeren-Bourgondiën und dem Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank (Verwaltungsrat der Sozialversicherungsanstalt, im Folgenden: SVA) wegen dessen Weigerung, die Pflichtversicherung von Frau van Pommeren-Bourgondiën in bestimmten Zweigen der sozialen Sicherheit aufrechtzuerhalten, weil sie nicht mehr in den Niederlanden wohnt.

Rechtlicher Rahmen

Gemeinschaftsrecht

3 Artikel 4 Absatz 1 der Verordnung Nr. 1408/71 bestimmt:

„Diese Verordnung gilt für alle Rechtsvorschriften über Zweige der sozialen Sicherheit, die folgende Leistungsarten betreffen:

a) Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft,

b) Leistungen bei Invalidität ...,

c) Leistungen bei Alter,

d) Leistungen an Hinterbliebene,

...

g) Leistungen bei Arbeitslosigkeit,

h) Familienleistungen."

4 Titel II (Artikel 13 bis 17a) dieser Verordnung mit der Überschrift „Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften" regelt die Kollisionsfälle.

5 Artikel 13 der Verordnung Nr. 1408/71 lautet:

„(1) Vorbehaltlich des Artikels 14c unterliegen Personen, für die diese Verordnung gilt, den Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats. Welche Rechtsvorschriften dies sind, bestimmt sich nach diesem Titel.

(2) Soweit nicht die Artikel 14 bis 17 etwas anderes bestimmen, gilt Folgendes:

a) Eine Person, die im Gebiet eines Mitgliedstaats im Lohn- oder Gehaltsverhältnis beschäftigt ist, unterliegt den Rechtsvorschriften dieses Staates, und zwar auch dann, wenn sie im Gebiet eines anderen Mitgliedstaats wohnt ...

...

f) eine Person, die den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats nicht weiterhin unterliegt, ohne dass die Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats ... auf sie anwendbar würden, unterliegt den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnt ..."

6 Artikel 10b der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung Nr. 1408/71 (ABl. L 74, S. 1) in der durch die Verordnung (EG) Nr. 118/97 des Rates vom 2. Dezember 1996 (ABl. 1997, L 28, S. 1) geänderten und aktualisierten Fassung lautet:

„Der Zeitpunkt und die Voraussetzungen, zu denen die Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats nicht weiter für die in Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe f) der Verordnung [Nr. 1408/71] genannte Person gelten, werden nach diesen Rechtsvorschriften bestimmt ..."

7 Artikel 15 der Verordnung Nr. 1408/71 hat folgenden Wortlaut:

„(1) Artikel 13 bis 14d gelten nicht für die freiwillige Versicherung und die freiwillige Weiterversicherung, sofern es in einem Mitgliedstaat für einen der in Artikel 4 genannten Zweige nur ein System freiwilliger Versicherung gibt.

(2) Führt die Anwendung der Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten zu

— einem Zusammentreffen einer Pflichtversicherung und einer freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung bei einem oder mehreren Systemen, so unterliegt der Versicherte ausschließlich der Pflichtversicherung;

— einem Zusammentreffen der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung bei zwei oder mehr Systemen, so kann der Versicherte nur der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung angehören, für die er sich entschieden hat.

(3) Der Versicherte kann in den Zweigen Invalidität, Alter und Tod (Renten) jedoch auch dann der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung eines Mitgliedstaats angehören, wenn er nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats pflichtversichert ist, sofern ein solches Zusammentreffen im ersten Mitgliedstaat ausdrücklich oder stillschweigend zugelassen ist."

Nationales Recht

8 Das Königreich der Niederlande unterscheidet zwischen zwei Arten von Sozialversicherungen, nämlich dem „Allgemeinen Sozialversicherungssystem" und dem „Sozialversicherungssystem der Arbeitnehmer".

9 Das Allgemeine Sozialversicherungssystem umfasst folgende Gesetze:

— Allgemeines Kindergeldgesetz (Algemene Kinderbijslagwet, im Folgenden: AKW);

— Gesetz über die allgemeine Hinterbliebenenversicherung (Algemene Nabestaandenwet, im Folgenden: ANW);

— Gesetz über die allgemeine Altersrente (Algemene Ouderdomswet, im Folgenden: AOW);

— Allgemeines Gesetz über besondere Krankheitskosten (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, im Folgenden: AWBZ).

10 Das Sozialversicherungssystem der Arbeitnehmer ist Gegenstand folgender Sozialgesetze:

— Gesetz über Leistungen bei Krankheit (Ziektewet, im Folgenden: ZW);

— Krankenversicherungsgesetz (Ziekenfondswet, im Folgenden: ZFW);

— Gesetz über die Arbeitslosigkeit (Werkloosheidswet, im Folgenden: WW);

— Gesetz über die Arbeitsunfähigkeitsversicherung (Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering, im Folgenden: WAO).

11 In Bezug auf das Allgemeine Sozialversicherungssystem gab es im niederländischen Recht ursprünglich ein System, in dessen Rahmen Personen, die außerhalb der Niederlande wohnten und bestimmte niederländische langfristige Leistungen bezogen, unter bestimmten Voraussetzungen pflichtversichert waren.

12 Artikel 8 der niederländischen Verordnung zur Erweiterung und Beschränkung des Kreises der Sozialversicherten (Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen) vom 3. Mai 1989 bestimmte:

„1. Versichert im Rahmen der Sozialversicherung ist die Person, die außerhalb der Niederlande wohnt und am Tag ihres Wegzugs Anspruch hatte auf

a) eine Leistung aufgrund der [WAO]

...

2. Versichert im Rahmen der Sozialversicherung ist die Person, die nicht in den Niederlanden wohnt und Anspruch auf eine in Absatz 1 genannte Leistung ... hat, wenn dieser Anspruch auf die Pflichtsozialversicherung oder auf die freiwillige Versicherung aufgrund von Artikel 45 [AOW] und Artikel 63 [ANW] zurückgeht und sofern diese Leistung ... mindestens 35 % des ‚Mindestlohns' entspricht."

13 Durch die am 1. Januar 1999 in Kraft getretene Verordnung vom 24. Dezember 1998 wurde die Verordnung vom 3. Mai 1989 aufgehoben. Übergangsweise wurden die Bestimmungen des Artikels 8 der letztgenannten Verordnung durch Artikel 26 der Verordnung vom 24. Dezember 1998 bis zum 1. Januar 2000 aufrechterhalten. An diesem Tag endete die Pflichtversicherung für bestimmte Zweige der sozialen Sicherheit.

14 Diejenigen, für die seit dem 1. Januar 2000 keine Pflichtversicherung mehr vorgeschrieben war, konnten sich jedoch auf der Grundlage des Artikels 2 Absatz 1 der Verordnung vom 2. Januar 1990 (Besluit inzake vrijwillige verzekering [Verordnung über die freiwillige Versicherung]) freiwillig versichern. Nach der genannten Vorschrift ist diese Möglichkeit während eines Jahres nach Beendigung der Pflichtversicherung gegeben, und es genügt eine einfache Erklärung gegenüber der Sociale verzekeringsbank (Sozialversicherungsanstalt), um erneut versichert zu sein.

15 Artikel 35 AOW lautet:

„1. Ehemalige Versicherte, die mindestens 15 Jahre alt sind, können sich, soweit sie das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ab dem Tag nach dem Tag, an dem die Pflichtversicherung endet, für einen Zeitraum von höchstens 10 Jahren freiwillig versichern.

...

3. Der in Absatz 1 genannte Zeitraum von höchstens 10 Jahren gilt nicht für ... ehemalige Versicherte, die an dem Tag, an dem die Pflichtversicherung endet, 50 Jahre alt sind, nicht in den Niederlanden wohnen und Anspruch haben auf Zahlung:

1. einer Leistung aufgrund der Arbeitsunfähigkeitsversicherung [WAO] ..."

16 Artikel 63 ANW hat folgenden Wortlaut:

„1. Ehemalige Versicherte können sich unter den Voraussetzungen, die durch Verordnung oder zu deren Durchführung erlassene Bestimmungen festzulegen sind,

für Zeiten nach Vollendung des 15. Lebensjahres, jedoch vor Vollendung des 65. Lebensjahres, in denen sie nicht versichert sind, freiwillig versichern.

2. Unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen ist auch die gleichzeitige Inanspruchnahme der in Artikel 45 der Algemene Ouderdomswet genannten Möglichkeit der freiwilligen Versicherung zu verstehen."

17 Für bestimmte Zweige der sozialen Sicherheit bleibt die Versicherungspflicht jedoch bestehen. Nach Artikel 27 der Verordnung vom 24. Dezember 1998 bleibt die Versicherungspflicht im Rahmen der AKW bestehen, solange das jüngste Kind noch nicht 18 Jahre alt ist. Artikel 7 dieser Verordnung sieht vor, dass derjenige aufgrund der AWBZ versichert ist, der nicht in den Niederlanden wohnt, nach der ZFW versichert ist und in Anwendung einer Verordnung des Rates der Europäischen Union in dem Staat, in dessen Hoheitsgebiet er wohnt, Anspruch auf Leistungen erheben kann, die ihm zu Lasten der Mittel der Krankenversicherung gewährt werden.

18 Im Rahmen der Arbeitnehmerversicherungen, insbesondere in Bezug auf die WAO, die ZW und die WW, gelten für die Versicherungspflicht folgende Voraussetzungen:

— Artikel 20 ZW bestimmt, dass Arbeitnehmer im Sinne der ZW gemäß der ZW versichert sind. Nach Artikel 8a ZW ist derjenige, der aufgrund der Pflichtversicherung gemäß der WAO eine Leistung erhält, für die Anwendung der ZW als „Arbeitnehmer" anzusehen.

— Nach Artikel 8 WW behalten Arbeitnehmer, die im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses arbeitsunfähig wurden, die Arbeitnehmereigenschaft.

— Die aufgrund der WAO gezahlten Leistungen und diejenigen, auf die im Ausland wohnende Arbeitnehmer nach der ZW und der WW Anspruch erheben können, sind nicht kumulierbar.

Ausgangsrechtsstreit und Vorabentscheidungsfragen

19 Frau van Pommeren-Bourgondiën besitzt die niederländische Staatsangehörigkeit und wohnt in Belgien, war aber während ihres gesamten Arbeitslebens in den Niederlanden tätig. Seit 1997 erhält sie eine nach dem höchsten Grad der Erwerbsminderung berechnete Leistung wegen Arbeitsunfähigkeit nach der WAO.

20 Ihr wurde mitgeteilt, dass sie ab 1. Januar 2000 nicht mehr bei bestimmten niederländischen Sozialversicherungen, nämlich der AOW, der ANW und der AKW pflichtversichert sei, weil sie nicht in den Niederlanden wohne. Sie wurde auch darauf hingewiesen, dass aus diesem Grund von ihrer WAO-Leistung ab 1. Januar 2000 keine Beiträge zur Allgemeinen Sozialversicherung mehr einbehalten würden, sie jedoch die Möglichkeit habe, sich freiwillig im Rahmen der AOW und der ANW zu versichern, indem sie einen Antrag bei der SVA stelle.

21 Frau van Pommeren-Bourgondiën focht die Beendigung ihrer Pflichtversicherung bei dieser Anstalt an. Diese bestätigte ihren Standpunkt mit Schreiben vom 28. August 2000.

22 Daraufhin legte die Klägerin Beschwerde bei dieser Anstalt ein. Da diese nicht antwortete, erhob sie Klage bei der Rechtbank Amsterdam.

23 Nach Auffassung dieses Gerichts unterscheiden sich entgegen dem Vorbringen der niederländischen Regierung die Versicherungsbedingungen in der AOW und der ANW, insbesondere die Beitragshöhe danach, ob eine Pflichtversicherung oder eine freiwillige Versicherung vorliegt. Im Rahmen der Pflichtversicherung nach der AOW und der ANW werde der Beitrag aus dem in den Niederlanden erzielten steuerpflichtigen Einkommen berechnet, während er im Rahmen der freiwilligen Versicherung aus dem steuerpflichtigen Welteinkommen berechnet werde.

24 Außerdem bringe das Nebeneinanderbestehen von Pflichtversicherungen und freiwilligen Versicherungen die Gefahr mit sich, dass es dem Versicherten unmöglich gemacht werde, die durch die Verordnung Nr. 1408/71 auferlegte Verpflichtung zur Versicherung bei einem einzigen Träger der sozialen Sicherheit zu beachten.

25 Die Rechtbank Amsterdam hat deshalb das Verfahren ausgesetzt und dem Gerichtshof folgende Fragen zur Vorabentscheidung vorgelegt:

1. Steht Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe f der Verordnung Nr. 1408/71 den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats entgegen, nach denen eine Person, die jede Berufstätigkeit in seinem Hoheitsgebiet eingestellt hat, nur aufgrund dieser Vorschriften versichert bleibt, wenn sie dort ihren Wohnort behält, während sie nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats in bestimmten anderen Zweigen der sozialen Sicherheit ungeachtet ihres Wohnorts pflichtversichert bleibt?

2. Ist es für die Beantwortung der ersten Frage von Bedeutung, dass nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats für diese Person die Möglichkeit besteht, sich in einer Reihe von Zweigen der sozialen Sicherheit freiwillig zu versichern, ohne dass diese freiwillige Versicherung voraussetzt, dass sie ihren Wohnsitz in dem betreffenden Mitgliedstaat beibehält?

Für den Fall einer Verneinung der ersten Frage wird hilfsweise folgende Frage vorgelegt:

3. Ist in einer Situation der zuvor beschriebenen Art Artikel 39 EG dahin auszulegen, dass mit ihm die Ersetzung einer Pflichtversicherung durch eine freiwillige Versicherung unvereinbar ist, wenn die Beendigung der Pflichtversicherung auf der Einführung einer Wohnortvoraussetzung beruht?

Zu den Vorabentscheidungsfragen

26 Mit seinen Fragen, die zusammen zu behandeln sind, möchte das vorlegende Gericht im Wesentlichen wissen, ob die Bestimmungen des Artikels 39 EG oder die des Artikels 13 Absatz 2 Buchstabe f der Verordnung Nr. 1408/71 der Anwendung von Rechtsvorschriften durch einen Mitgliedstaat entgegenstehen, nach denen eine Person, die jede Berufstätigkeit in seinem Hoheitsgebiet eingestellt hat, nur in bestimmten Zweigen der sozialen Sicherheit pflichtversichert bleibt, wenn sie dort ihren Wohnort behält, während sie nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats in anderen Zweigen der sozialen Sicherheit ungeachtet ihres Wohnorts pflichtversichert bleibt, wobei sie immer die Möglichkeit behält, sich freiwillig zu versichern, wenn sie nicht mehr pflichtversichert ist.

Beim Gerichtshof eingereichte Erklärungen

27 Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften sowie die belgische und die griechische Regierung vertreten die Ansicht, dass die niederländischen Rechtsvorschriften mit Artikel 13 Absatz 1 der Verordnung Nr. 1408/71 unvereinbar seien, da diese vorsehe, dass die Personen, für die sie gelte, unter die Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats fielen.

28 Sie meinen, dass dann, wenn Frau van Pommeren-Bourgondiën teilweise nicht mehr den niederländischen Rechtsvorschriften unterliege, gemäß Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe f der Verordnung Nr. 1408/71 die Rechtsvorschriften des Wohnstaats für die Zweige der sozialen Sicherheit anzuwenden seien, für die keine Pflichtversicherung mehr gegeben sei. Frau van Pommeren-Bourgondiën gerate so in die Situation, dass sie unter Verstoß gegen Artikel 13 Absatz 1 der Verordnung Nr. 1408/71 unter die Rechtsvorschriften zweier Mitgliedstaaten über die soziale Sicherheit falle.

29 Die Kommission weist außerdem darauf hin, dass Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe f der Verordnung Nr. 1408/71 Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats nicht entgegenstehe, nach denen eine Person, die jede Berufstätigkeit im Gebiet dieses Staates aufgegeben habe, nur dann weiterhin unter die Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats fallen könne, wenn sie auch ferner dort wohne (Urteil vom 11. Juni 1998 in der Rechtssache C-275/96, Kuusijärvi, Slg. 1998, I-3419, Randnr. 51). Die niederländischen Behörden hätten dementsprechend völlig rechtmäßig die Anwendung aller ihrer Rechtsvorschriften auf die Klägerin einstellen können, sie könnten aber nicht deren Pflichtversicherung in mehreren Zweigen der niederländischen sozialen Sicherheit aufrechterhalten und sie in anderen beenden.

30 Die niederländische Regierung und die SVA sind demgegenüber der Meinung, dass es nicht gegen Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe f der Verordnung Nr. 1408/71 verstoße, wenn der Betroffene nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats nur gegen einen Teil der durch das System der sozialen Sicherheit dieses Mitgliedstaats abgedeckten Risiken pflichtversichert sei, solange nicht in diskriminierender Weise zwischen Inländern und Ausländern unterschieden werde und soweit der Betroffene die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung habe, um die übrigen Risiken im Rahmen desselben Systems der sozialen Sicherheit abzudecken.

31 Das vorlegende Gericht, die Kommission und die griechische Regierung weisen im Übrigen auf Beitrittsvoraussetzungen hin, die bei einer freiwilligen Versicherung ungünstiger seien als bei einer Pflichtversicherung. Diese Situation, die die

Angehörigen anderer Mitgliedstaaten stärker beeinträchtigen könne als die niederländischen Staatsangehörigen, sei diskriminierend und verstoße gegen die Artikel 12 EG und 39 EG.

32 Die niederländische Regierung meint demgegenüber, dass die Beitrittsvoraussetzungen gleich, ja für die freiwillige Versicherung sogar günstiger seien als für die Pflichtversicherung.

Antwort des Gerichtshofes

33 Artikel 13 Absatz 2 der Verordnung Nr. 1408/71 soll nur festlegen, welche nationalen Rechtsvorschriften für Personen gelten, bei denen einer der in Artikel 13 Absatz 2 Buchstaben a bis f aufgeführten Fälle vorliegt. Diese Bestimmungen legen nicht die Voraussetzungen fest, unter denen eine Person einem System der sozialen Sicherheit oder einem bestimmten Zweig eines solchen Systems beitreten kann oder muss. Es ist Sache jedes Mitgliedstaats, diese Voraussetzungen, einschließlich der Voraussetzungen für die Beendigung der Versicherungszugehörigkeit, festzulegen (Urteile vom 3. Mai 1990 in der Rechtssache C-2/89, Kits van Heijningen, Slg. 1990, I-1755, Randnr. 19, und Kuusijärvi, Randnr. 29).

34 Außerdem soll mit den Vorschriften des Titels II der Verordnung Nr. 1408/71, zu denen Artikel 13 gehört, nicht nur die gleichzeitige Anwendung von Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten und die Schwierigkeiten, die sich daraus ergeben können, vermieden werden, sondern sie sollen auch verhindern, dass Personen, die unter diese Verordnung fallen, der Schutz auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit vorenthalten wird, weil keine nationalen Rechtsvorschriften auf sie anwendbar sind (Urteile Kits van Heijningen, Randnr. 12, und Kuusijärvi, Randnr. 28).

35 Jedoch geht aus Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe f der Verordnung Nr. 1408/71 hervor, dass die Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats nur angewandt werden, wenn keine anderen Rechtsvorschriften auf ihn anwendbar sind und insbesondere wenn die Rechtsvorschriften, die für den Betroffenen früher gegolten haben, nicht mehr auf ihn anwendbar sind (Urteil vom 3. Mai 2001 in der Rechtssache C-347/98, Kommission/Belgien, Slg. 2001, I-3327, Randnrn. 28 und 29). Somit schreibt die genannte Bestimmung die Versicherung im Wohnmitgliedstaat vor, wenn die Pflichtsozialversicherung in einem Mitgliedstaat endet.

36 Diese Bestimmungen bilden im Ausgangsverfahren kein Hindernis für die weitere Anwendung der niederländischen Rechtsvorschriften auf Frau van Pommeren-Bourgondiën. Die Zugehörigkeit zu Versicherungen, die zuvor für sie bestanden, kann nämlich unter Berücksichtigung des vom Gerichtshof im Urteil Kommission/Belgien eingenommenen Standpunkts weiterhin unter das niederländische System der sozialen Sicherheit fallen. Dass ein Teil dieser Versicherungen zu freiwilligen wird, ist nicht geeignet, eine solche Fortsetzung der Versicherung in dem System, das die Pflichtversicherung abdeckt, zu verbieten.

37 Deshalb bieten im Übrigen die niederländischen Rechtsvorschriften den Personen, die jede Berufstätigkeit in den Niederlanden eingestellt haben und nicht dort wohnen, die Möglichkeit, nach den Rechtsvorschriften der Niederlande in den Zweigen, in denen sie nicht mehr pflichtversichert sind, freiwillig versichert zu bleiben.

38 Der in Artikel 13 Absatz 1 der Verordnung Nr. 1408/71 festgelegte Grundsatz der Einheitlichkeit des Systems der sozialen Sicherheit wird durch die Anwendung der im Ausgangsverfahren beanstandeten niederländischen Rechtsvorschriften daher nicht in Frage gestellt.

39 Zwar sind die Mitgliedstaaten weiterhin für die Ausgestaltung ihrer Systeme der sozialen Sicherheit zuständig, jedoch müssen sie dabei gleichwohl das Gemeinschaftsrecht und insbesondere die Bestimmungen des EG-Vertrags über die

Freizügigkeit der Arbeitnehmer beachten (Urteil vom 23. November 2000 in der Rechtssache C-135/99, Elsen, Slg. 2000, I-10409, Randnr. 33). Somit muss das System der freiwilligen Versicherung von Gebietsfremden mit den Bestimmungen des Artikels 39 EG vereinbar sein.

40 Die vom niederländischen Gesetzgeber für die Fortsetzung der Zugehörigkeit zur Pflichtversicherung in bestimmten Zweigen der sozialen Sicherheit aufgestellte Wohnortbedingung wird daher mit Artikel 39 EG nur dann vereinbar sein, wenn die Voraussetzungen für die freiwillige Versicherung Gebietsfremder nicht ungünstiger sind als diejenigen für die Pflichtversicherung in denselben Zweigen der sozialen Sicherheit, die für die Gebietsansässigen gelten.

41 Aus der Vorlageentscheidung geht hervor, dass die Gebietsfremden nach den neuen niederländischen Rechtsvorschriften nur noch teilweise und vorübergehend Anspruch auf — auch nur freiwillige — Zugehörigkeit zum System der Familienleistungen haben. Die einzigen Gebietsfremden, deren Anspruch auf Familienleistungen bestehen bleibt, sind diejenigen, die ihn unter dem Vorläufersystem der Pflichtversicherung erworben haben. Sie verlieren die Möglichkeit der Zugehörigkeit endgültig, sobald ihr jüngstes Kind das 18. Lebensjahr vollendet hat. Somit ist die Behandlung der Gebietsfremden in Bezug auf diese Leistungen ungünstiger als die, die die Gebietsansässigen erfahren.

42 Außerdem weist das vorlegende Gericht, wie in Randnummer 23 des vorliegenden Urteils dargelegt, darauf hin, dass für die Pflichtversicherungen der Gebietsansässigen und die freiwilligen Versicherungen der Gebietsfremden die Höhe der Beiträge nicht dieselbe sei.

43 Schließlich deutet der geringe Prozentsatz freiwillig versicherter Gebietsfremder, deren Pflichtversicherung unterbrochen wurde, darauf hin, dass die freiwilligen Versicherungen wenig attraktiv sind und die Gebietsfremden beim Beitritt zu ihnen Schwierigkeiten begegnen dürften.

44 Aus den vorstehenden Randnummern ergibt sich, dass die im Ausgangsverfahren in Rede stehenden niederländischen Rechtsvorschriften die Gebietsfremden in Bezug auf ihre soziale Absicherung in den Niederlanden in eine ungünstigere Lage versetzen als die Gebietsansässigen und dadurch den durch Artikel 39 EG gewährleisteten Grundsatz der Freizügigkeit verletzen.

45 Demnach ist dem vorlegenden Gericht zu antworten, dass den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats, nach denen eine Person, die jede Berufstätigkeit in seinem Hoheitsgebiet eingestellt hat, in bestimmten Zweigen der sozialen Sicherheit nur dann pflichtversichert bleibt, wenn sie dort ihren Wohnort behält, während sie nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats in anderen Zweigen der sozialen Sicherheit auch dann pflichtversichert bleibt, wenn sie in einem anderen Mitgliedstaat wohnt, Artikel 39 EG entgegensteht, sofern die Voraussetzungen für die freiwillige Versicherung in den Zweigen, in denen die Pflichtversicherung geendet hat, ungünstiger sind als diejenigen für die Pflichtversicherung.

Kosten

46 Für die Parteien des Ausgangsverfahrens ist das Verfahren ein Zwischenstreit in dem bei dem vorlegenden Gericht anhängigen Rechtsstreit; die Kostenentscheidung ist daher Sache dieses Gerichts. Die Auslagen anderer Beteiligter für die Abgabe von Erklärungen vor dem Gerichtshof sind nicht erstattungsfähig.

Aus diesen Gründen hat der Gerichtshof (Dritte Kammer) für Recht erkannt:

Den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats, nach denen eine Person, die jede Berufstätigkeit in seinem Hoheitsgebiet eingestellt hat, in bestimmten Zweigen der sozialen Sicherheit nur dann pflichtversichert bleibt, wenn sie dort ihren Wohnort behält, während sie nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats in anderen Zweigen der sozialen Sicherheit auch dann pflichtversichert bleibt, wenn sie in einem anderen Mitgliedstaat wohnt, steht Artikel 39 EG entgegen, sofern die Voraussetzungen für die freiwillige Versicherung in den Zweigen, in denen die Pflichtversicherung geendet hat, ungünstiger sind als diejenigen für die Pflichtversicherung.

Unterschriften.