SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS KARL ROEMER VOM 18. SEPTEMBER 1973

Herr Präsident,
meine Herren Richter!

Das Bundessozialgericht hat durch Beschluß vom 20. Oktober 1972 eine Frage zur Auslegung der Verordnung Nr. 3 über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer zur Vorabentscheidung vorgelegt. Sie ist für folgenden Sachverhalt von Bedeutung.

Herr Kunz, der Revisionsbeklagte des Ausgangsverfahrens, ein niederländischer Staatsbürger mit Wohnsitz in den Niederlanden, bezieht seit Februar 1965 (d. h. seit Vollendung seines 65. Lebensjahres) eine Altersrente nach dem niederländischen allgemeinen Altersgesetz (AOW). Außerdem erhält er mit Rücksicht darauf, daß er vor seiner Flucht in die Niederlande in den Jahren 1921 bis 1938 in Deutschland als Arbeitnehmer beschäftigt war, seit dem 1. Februar 1965 von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, der Revisionsklägerin des Ausgangsverfahrens, ein Altersruhegeld gemäß § 25 Absatz 1 des Angestelltenversicherungsgesetzes.

Als selbständiger Berufstätiger hat sich Herr Kunz 1955 freiwillig bei einem niederländischen Versicherungsunternehmen (dem „Amsterdams Onderling Ziekenfonds") gegen Krankheit versichert. Diese Versicherung behielt er als Rentner bei, weil die allgemeine niederländische Altersrente nicht mit einer obligatorischen Krankenversicherung verbunden ist. 1971 betrug die monatliche Prämie dafür 48,75 Gulden.

Nach deutschem Recht, genauer: nach § 381 Absatz 4 der Reichsversicherungsordnung, erhalten unter anderem Empfänger von Renten aus der gesetzlichen Angestelltenversicherung, wenn sie nicht zum Kreis der nach der Krankenversicherung der Rentner versicherungspflichtigen Personen gehören und bei einer privaten Versicherung gegen Krankheit versichert sind, einen Beitragszuschuß. Da Herr Kunz mangels ständigen Wohnsitzes in der Bundesrepublik nicht gemäß § 165 der Reichsversicherungsordnung zum Kreis der in der Krankenversicherung der Rentner versicherungspflichtigen Personen gehört, erstrebte er als nach deutschem Recht Rentenberechtigter einen derartigen Zuschuß ab Rentenbeginn. Dies geschah durch Antrag vom August 1969.

Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte lehnte den Antrag jedoch ab. Als Begründung gab sie an, ein Beitragszuschuß könne nur gewährt werden, wenn eine Person dem Grunde nach der deutschen Krankenversicherung unterliege. Davon könne im Falle des Antragstellers nicht gesprochen werden, weil Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer eine ausschließliche Regelung über die Zuordnung der Rentner zur Krankenversicherung enthalte. Daraus sei zu schließen, daß die Krankenversicherung eines Rentners während seines Aufenthalts in den Niederlanden vom niederländischen Versicherungsträger durchzuführen sei.

Diese Ansicht wurde zwar auf Klage des Herrn Kunz vom Sozialgericht Berlin verworfen. Desgleichen steht das danach befaßte Landessozialgericht Berlin auf dem Standpunkt, aus Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 lasse sich kein Grund zur Ablehnung des Beitragszuschusses gewinnen. In Wahrheit enthalte diese Vorschrift nämlich keine generelle Verpflichtung des Wohnsitzstaates zur Übernahme der Krankenversicherung eines Rentners. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte beharrte indes auf ihrer Ansicht und brachte demgemäß die Angelegenheit durch Revision vor das Bundessozialgericht.

Das Bundessozialgericht neigt offenbar

dazu, den Anspruch auf Beitragszuschuß gemäß *deutschem* Recht für begründet zu erklären. Dies geschieht mit Rücksicht darauf, daß die niederländische freiwillig abgeschlossene Versicherung Leistungen erbringt, die einer Krankheitskostenvollversicherung entsprechen. Jedenfalls ist das die Grundhaltung der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes, nach der ein Anspruch gemäß § 381 Absatz 4 der Reichsversicherungsordnung auch bei ausländischem Wohnsitz und im Ausland abgeschlossener privater Versicherung besteht, vorausgesetzt nur, daß der Versicherungsschutz dem eines in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Inlandsrentners vergleichbar ist. Die im Hinblick auf Mehrfachrentner aus Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 hergeleiteten Einwendungen glaubte das Bundessozialgericht aber doch nicht als offensichtlich unrichtig bezeichnen zu können. Deshalb hat es dem Gerichtshof eine Frage zur Auslegung des Artikels 22 der Verordnung Nr. 3 unterbreitet. Mit ihr möchte es geklärt wissen, ob „Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 des Rates der EWG über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer dahin auszulegen (ist), daß einem Rentner, der nach den Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten rentenberechtigt ist und in einem dieser Staaten wohnt, der Wohnortstaat auch dann Sachleistungen der Krankenversicherung der Rentner gewähren muß, wenn dies nach seinem Recht nicht vorgesehen ist, jedoch ein anderer Mitgliedstaat, nach dessen Rechtsvorschriften der Rentner ebenfalls rentenberechtigt ist, solche Leistungen zu gewähren hätte".

Wie diese Frage, zu der sich nur der Beklagte des Ausgangsverfahrens und die Kommission der Europäischen Gemeinschaften geäußert haben, zu beantworten ist, wollen wir nunmehr untersuchen.

Artikel 22 Absatz 1 der Verordnung Nr. 3, auf den es nach dem Sachverhalt des Ausgangsverfahrens (Mehrfachrentner mit Wohnsitz in einem der zur Rentenzahlung verpflichteten Staaten) vor allem anzukommen scheint, bestimmt: „Wohnt ein nach den Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten zum Bezug von Renten Berechtigter im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats, in dem einer der zur Rentenzahlung verpflichteten Träger seinen Sitz hat, und hat er nach den Rechtsvorschriften dieses Staates Anspruch auf Sachleistungen, so werden sie ihm und seinen Familienangehörigen von dem Träger seines Wohnorts gewährt, als ob er zum Bezug einer Rente lediglich nach den Rechtsvorschriften des Staates berechtigt wäre, in dem er wohnt. Diese Leistungen gehen zu Lasten des Trägers des Staates, in dem der Berechtigte wohnt."

Schon nach dem Wortlaut dieser Vorschrift ist klar, daß bei Mehrfachrentnern Sachleistungen durch den Versicherungsträger des Wohnsitzes im Falle von Krankheit nur zu erbringen sind, wenn darauf nach dem *nationalen* Recht des genannten Versicherungsträgers ein Anspruch besteht. Es begründet demnach nicht das Gemeinschaftsrecht eine Verpflichtung des Wohnsitzstaates zu Sachleistungen, sondern es ist nach dem Gemeinschaftsrecht ein derartiger Anspruch eindeutig davon abhängig, daß die Voraussetzungen des nationalen Rechtes des Wohnsitzstaates erfüllt sind. So gesehen kann in der Tat nicht davon die Rede sein, der genannten Vorschrift sei der Grundsatz der Zuordnung der Krankenversicherung zum Wohnsitzstaat mit der Wirkung zu entnehmen, daß dadurch das Versicherungsrecht anderer Mitgliedstaaten (im Falle des Ausgangsverfahrens: das der Bundesrepublik Deutschland) verdrängt würde.

Nun soll allerdings die Lösung des aufgeworfenen Problems nicht allein aus Absatz 1 von Artikel 22 entnommen werden, ist doch auch die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte der Ansicht, diese Bestimmung treffe den Fall des Ausgangsverfahrens nicht genau. Erforderlich für die Beantwortung der Frage ist also eine Untersuchung des Gesamtsystems von Artikel 22 der Verordnung Nr. 3. Nimmt man sie vor, so ergibt sich folgendes Bild.

Artikel 22 Absatz 2 regelt den Fall, in dem ein nach den Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten zum Bezug einer Rente Berechtigter im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates wohnt, in dem keiner der zur Rentenzahlung verpflichteten Träger seinen Sitz hat. Für diesen Fall ist bestimmt, daß dem Rentenberechtigten und seinen Familienangehörigen „Sachleistungen von dem Träger seines Wohnortes gewährt (werden), als ob er zum Bezug einer Rente nach den Rechtsvorschriften des Staates berechtigt wäre, in dem er wohnt". Als Voraussetzung gilt freilich auch hier, daß er nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats Anspruch auf derartige Leistungen hat. Als Voraussetzung gilt außerdem, daß er nach den Rechtsvorschriften mindestens eines anderen Mitgliedstaats, die ihn zum Bezug einer Rente berechtigen, Anspruch auf solche Leistungen hat. Es kann demnach auch von Absatz 2 des Artikels 22 gesagt werden, daß er nicht qua Gemeinschaftsrecht einen Anspruch auf Sachleistungen gegen den Wohnsitzstaat *begründet* und daß ihm ebensowenig wie dem Absatz 1 von Artikel 22 ein allgemeines Prinzip über die Zuordnung der Krankenversicherung zum Wohnsitzstaat entnommen werden kann, wie es die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte annehmen möchte.

Absatz 3 von Artikel 22 kann für die Zwecke der gegenwärtigen Untersuchung außer Betracht gelassen werden, denn er regelt nur die Frage der endgültigen Lastenverteilung für den in Absatz 2 behandelten Fall. Dasselbe gilt für Absatz 4 von Artikel 22. In ihm wird nur für Absatz 2 auf Artikel 19 Absätze 4 und 5 verwiesen, d. h. eine spezielle Regelung für anwendbar erklärt in Fällen, in denen der Staat, in dem der Sachleistungen gewährende Träger seinen Sitz hat, mehrere Systeme der Versicherung kennt, und in denen bei Sachleistungen von erheblicher Bedeutung in der Regel die Zustimmung des zuständigen Trägers erforderlich ist.

Von Interesse sind dagegen wiederum die Absätze 5 und 6 von Artikel 22. Absatz 5 betrifft den Fall, in dem Familienangehörige eines nach den Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten zum Bezug einer Rente Berechtigten im Hoheitsgebiet eines anderen als des Mitgliedstaates wohnen, in dem der Berechtigte selbst wohnt. Für diesen Sachverhalt ist angeordnet, daß die Familienangehörigen Sachleistungen erhalten, „als ob der Familienvorstand in demselben Staat wohnen würde". Außerdem ist Artikel 20 für entsprechend anwendbar erklärt worden. Damit ist klargemacht, daß Familienangehörige eines Rentners Ansprüche auf Sachleistungen gegen ihren Wohnsitzstaat haben, daß ihnen Sachleistungen so zu gewähren sind, als ob der Rentner beim Träger des Wohnorts der Familienangehörigen versichert wäre oder Leistungsansprüche hätte. Hier ergibt sich also tatsächlich eine eigenständige Verpflichtung des Trägers des Wohnsitzstaates unmittelbar aus dem Gemeinschaftsrecht. — Entsprechendes gilt nach Absatz 6 von Artikel 22, d. h. für den Fall, in dem ein nach den Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten zum Bezug einer Rente Berechtigter oder einer seiner Familienangehörigen sich vorübergehend im Hoheitsgebiet eines anderen als des Mitgliedstaats aufhält, in dem er wohnt. Auch hierzu ist im Gemeinschaftsrecht selbst klar angeordnet, daß Ansprüche auf Sachleistungen gegen den Träger des Aufenthaltsstaates bestehen (wenn darüber hinaus davon die Rede ist, die Leistungen würden vom Träger des Aufenthaltsortes „nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften gewährt", so bedeutet dies tatsächlich — wie die Kommission mit Recht ausgeführt hat — allein eine Verweisung in bezug auf Art und Umfang der Leistungen).

Das Gesamtsystem des Artikels 22 und der Vergleich seiner verschiedenen Absätze (der nicht behandelte Absatz 7 ist für die Zwecke der gegenwärtigen Untersuchung ohne Bedeutung) ergibt folglich mit Klarheit, daß in dieser Vorschrift deutlich unterschieden wird zwischen Fällen, in denen das Gemeinschaftsrecht

einen Anspruch auf Sachleistungen gegen den Wohnsitzstaat oder Aufenthaltsstaat begründet und anderen, in denen ein solcher Anspruch davon abhängt, ob die im nationalen Recht fixierten Voraussetzungen erfüllt sind. So gesehen kann tatsächlich nicht davon gesprochen werden, aus Artikel 22 lasse sich ein allgemeines Prinzip des Inhalts entnehmen, die Krankenversicherung eines Mehrfachrentners sei stets vom Wohnsitzstaat zu besorgen. Die Systematik des Artikels 22 macht vielmehr klar, daß gerade für den häufigsten Fall (die Erkrankung eines Rentners in dem Staate, wo er seinen Wohnsitz hat) eine Verpflichtung der Versicherungsträger zu Sachleistungen nur nach Maßgabe der nach ihrem Recht bestehenden Ansprüche gegeben ist.

Für die Richtigkeit dieser Erkenntnis kann im übrigen nicht nur auf die bestätigenden Vorschriften des Artikels 24 der Verordnung Nr. 4 hingewiesen werden. Dafür lassen sich auch — wie gleichfalls die Kommission gezeigt hat — die zwei folgenden Überlegungen anführen.

Einmal ist wesentlich, daß das Ziel der Verordnung Nr. 3 nur in einer Koordinierung der nationalen Versicherungssysteme besteht. Daraus folgt, daß im Zweifel nicht davon ausgegangen werden darf, es seien tiefgreifende Veränderungen des nationalen Rechts gewollt; jedenfalls kann man zu solchen Veränderungen nicht im Wege der Analogie oder der Lückenausfüllung gelangen. Dafür ist vielmehr eine ausdrückliche und deutliche Normierung erforderlich (wie sie im Hinblick auf Ansprüche betreffend Sachleistungen gegen den Wohnsitzstaat in Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 eben nicht gegeben ist).

Bedeutsam ist zum anderen ein Blick auf die Verordnung Nr. 1408/71, die mit Wirkung vom 1. Oktober 1972 an die Stelle der Verordnung Nr. 3 getreten ist (also von einem Zeitpunkt an, der für das Ausgangsverfahren nicht von Bedeutung ist). Wichtig ist an dieser Verordnung, deren Artikel 27 im wesentlichen den Artikel 22 Absatz 1 der Verordnung Nr. 3 wiederholt, ihr Artikel 28. Danach gilt, daß ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten zum Bezug von Rente berechtigt ist und keinen Anspruch auf Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats hat, in dessen Gebiet er wohnt, dennoch diese Leistungen für sich und seine Familienangehörigen erhält, sofern nach den Vorschriften des Staates, aufgrund deren Rente geschuldet wird, oder zumindest eines der Mitgliedstaaten, nach deren Vorschriften Rente geschuldet wird, Anspruch auf Sachleistungen bestünde, wenn er im Gebiet des betreffenden Staates wohnte. Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 hat also nunmehr einen unmittelbaren gemeinschaftsrechtlichen Anspruch auf Sachleistungen gegen den Wohnsitzstaat geschaffen. Dabei handelt es sich auch nicht nur um eine Verdeutlichung der bereits bestehenden Rechtslage, die zu einer entsprechenden Auslegung der Verordnung Nr. 3 berechtigen würde. Vielmehr haben wir es mit einer bewußten Fortentwicklung und Verbesserung des Gemeinschaftsrechts zu tun. Dies ergibt sich mit Klarheit aus den einschlägigen Vorarbeiten (vgl. die Begründung des Vorschlags der Kommission vom 6. November 1966 zur Revision der Verordnung Nr. 3 sowie den Bericht des Abgeordneten Troclet, der im Namen des Ausschusses für Sozial- und Gesundheitsfragen für das Europäische Parlament erstattet worden ist). In diesem Sinne hat sich auch Tantaradous in Revue trimestrielle de Droit Européen 1972 Seite 36 geäußert.

Wie die Kommission in ihrem Schriftsatz mit Recht vorgeschlagen hat, kann nach alledem auf die vom Bundessozialgericht gestellte Frage nur wie folgt geantwortet werden:

Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 über die soziale Sicherheit der Wanderar-

beitnehmer ist nicht dahin auszulegen, daß der Staat, in dem ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten rentenberechtigt ist, wohnt, diesem auch dann Sachleistungen der Krankenversicherung für Rentner gewähren müßte, wenn dies nach seinem Recht nicht vorgesehen ist.