SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS HENRI MAYRAS VOM 14. FEBRUAR 1980 [1]

Herr Präsident,
meine Herren Richter!

I — Im vorliegenden, an die Dritte Kammer verwiesenen Verfahren geht es nur um einen geringen Geldbetrag, jedoch kann es über den konkreten Fall hinaus bestimmte Gruppen von Wanderarbeitnehmern betreffen. Dieses Verfahren wirft heikle Fragen auf, die mich zu vertieften Ausführungen zwingen; ich bedauere, daß die Regierung der Republik Irland, deren Recht ebenfalls betroffen wird, keine Erklärungen abgegeben hat. Auch für die Klägerin im Ausgangsverfahren ist niemand aufgetreten.

Bei der Klägerin handelt es sich um eine, wie man zu sagen pflegt, „Person in vorgerücktem Alter" (an elderly Irishwoman). Sie wurde am 30. April 1911 in der Republik Irland geboren und hatte von 1963 bis 1972 als Arbeitnehmerin (employed worker) Beiträge zur staatlichen Versicherung dieses Landes (nach den Social Welfare Acts) in voller Höhe geleistet. Erst am 17. März 1973 kam sie im Alter von fast 62 Jahren in das Vereinigte Königreich und ging dort weiterhin einer unselbständigen Erwerbstätigkeit nach. Zu diesem Zeitpunkt hatte sie das in Irland geltende normale Rentenalter von 65 Jahren noch nicht erreicht, das im Vereinigten Königreich geltende jedoch überschritten, welches für Frauen auf 60 Jahre festgesetzt ist.

Die örtliche Dienststelle der staatlichen Versicherung des Vereinigten Königreichs hielt sie dennoch für berechtigt, sich für die Zahlung von Einheitsbeiträgen (full flat rate contributions) des staatlichen Versicherungssystems (National Insurance Act 1965) „zu entscheiden". Sie trat folglich diesem System bei, erhielt eine staatliche Versicherungsnummer und entrichtete, soweit sie aufgrund ihres Lohnes dazu verpflichtet war, vom 16. April 1973 bis zum 29. September 1974 Beiträge der Gruppe I (class I contributions) in einer Gesamthöhe von 51,16 £ sowie in den Jahren 1975/76 gemäß dem Social Security Act 1975 einkommensabhängige Beiträge der Gruppe I in einer Gesamthöhe von 16,74 £. Sie war außerdem gegen Arbeitsunfälle (industrial injuries) versichert und entrichtete Beiträge zu diesem Zweck.

Ausweislich der Akten beantragte die Klägerin im Februar 1974 die Feststellung ihrer Altersrentenansprüche. Daraufhin teilte ihr der Insurance Officer am 12. Juli 1974 mit, daß ihr kein Rentenanspruch zustehe, weil sie nicht wenigstens 104 Beiträge vor Erreichung des 60. Lebensjahres entrichtet habe.

Um Geldleistungen bei Krankheit (sickness benefit) zu erhalten, reichte die Klägerin am 14. November 1975 bei der örtlichen Dienststelle des Department of Health and Social Security ein ärztliches Attest vom gleichen Tage ein, in dem bestätigt wurde, daß sie wegen einer Herzmuskelschwäche von 12. bis 21. November 1975 arbeitsunfähig sei.

Die Arbeitsunfähigkeit dauerte bis zum 7. April 1976 und noch darüber hinaus an; die Klägerin beantragte erneut Geldleistungen aus der Krankenversicherung, jedoch betrifft das Ausgangsverfahren diese letzteren Anträge nicht. Dennoch wird dessen Ergebnis Einfluß auf das Schicksal der späteren Anträge haben.

1 — Aus dem Französischen übersetzt.

Am 21. November 1975 lehnte der Insurance Officer den Antrag der Klägerin vom 14. November 1975 mit der Begründung ab, sie sei bei ihrem Beitritt zur britischen Sozialversicherung älter als 60 Jahre gewesen und habe keinen Anspruch auf eine Rente der Kategorie A (category A pension) aufgrund ihrer eigenen Versicherung (on her own insurance). Sie sei deswegen so zu behandeln, als habe sie beim Verlassen Irlands ihre unselbständige Erwerbstätigkeit aufgegeben und sei zu diesem Zeitpunkt in den Ruhestand getreten,

Eine Klage der Betroffenen wies das Local Tribunal Bristol am 13. September 1976 ab.

Gegen dieses Urteil legte die Klägerin Berufung zum National Insurance Commissioner ein; dieser hat den Gerichtshof durch Entscheidung vom 10. Juli 1979 mit *sieben Fragen* befaßt, die im Sitzungsbericht enthalten sind und die Auslegung der Verordnung Nr. 1408/71 des Rates zur Anwendung der Systeme der Sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und deren Familien, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, betreffen. Der National Insurance Commissioner hält eine Antwort auf die von ihm gestellten Fragen weiterhin für seine Entscheidung für erforderlich, obgleich die Klägerin am 8. September 1979 verstorben ist.

II — Diese Fragen laufen inhaltlich darauf hinaus, ob eine Person, die im Rahmen des Sozialversicherungssystems der Republik Irland voll versichert war und sich in das Vereinigte Königreich begeben hat, um dort nach Vollendung des 60. Lebensjahres ordnungsgemäß einer unselbständigen Erwerbstätigkeit nachzugehen, aufgrund deren sie dort Beiträge zur Kranken- und Arbeitsunfallversicherung entrichtet hat, gemäß Artikel 1 Buchstabe a der Verordnung Nr. 1408/71 als im Vereinigten Königreich im Hinblick auf Geldleistungen bei Krankheit versichert anzusehen ist, wenn diese Leistungen vom Altersrentensystem im Vereinigten Königreich abhängen. Der National Insurance Commissioner möchte weiterhin wissen, welcher Träger für die Feststellung des Anspruchs der Klägerin auf Leistungen bei Krankheit zuständig ist und welche Gemeinschaftsbestimmungen einschlägig sind.

Um die Berechtigung dieser Fragen zu verstehen, sind einige Erläuterungen zu dem damals im Vereinigten Königreich geltenden allgemeinen Altersrentensystem erforderlich, weil die Regelung für Geldleistungen bei Krankheit unmittelbar von diesem abhing. Die Rechtslage ist deswegen etwas kompliziert, weil am 5. April 1976 Änderungen eingetreten sind.

Dieser Zeitpunkt ist aus zwei Gründen wichtig: Zum einen fällt er mit dem Beginn des Steuerjahres zusammen; zum anderen traten an diesem Tag bestimmte Vorschriften des Social Security Act 1975 in Kraft, durch den bestimmte Einzelheiten der früher geltenden Bestimmungen koordiniert und geändert wurden. Unter Beibehaltung des Konzeptes des früheren Systems bringt diese Regelung eine für Personen in der Lage der Klägerin wesentliche Neuerung mit sich: Von dem genannten Zeitpunkt an wurde die Verpflichtung, Beiträge zur Arbeitsunfallversicherung zu entrichten aufgehoben: die unselbständigen Erwerbstätigen (employed earners) behielten jedoch bei Eintritt des Versicherungsfalles ihren Anspruch auf Geldleistungen bei Arbeitsunfällen (industrial injuries benefits), die von den Geldleistungen bei Krankheit zu unterscheiden sind. Der bis dahin eigenständige Zweig (scheme) der Arbeitsunfallversicherung wurde dem allgemeinen Versicherungssystem (national insurance scheme) eingegliedert. Die Einheitlich-

keit des britischen Sozialversicherungssystems wurde dadurch noch weiter verstärkt.

Im Vereinigten Königreich beträgt das gesetzlich vorgesehene Alter (pensionable age), von dem an Arbeitnehmer mit Wohnsitz in diesem Staat eine innerstaatliche Einheitsrente (flat rate pension) beanspruchen können, für Männer 65 und für Frauen 60 Jahre. In der Republik Irland beträgt das übliche Rentenalter 65 Jahre.

Die Altersrenten wurden in zwei Gruppen unterteilt, die Einheitsrente (flat rate pension) und die anteilig berechnete Rente (graduated pension). Im Ausgangsverfahren geht es nur um eine Rente der ersten Gruppe (Rente der Kategorie A im Sinne von Section 28 (1)(b) und Schedule 3 Teil I Section 5 des Gesetzes von 1975).

Der Anspruch auf eine derartige Rente hing, neben der Erreichung des vorgesehenen Alters, von folgenden Voraussetzungen ab:

1. Der Betroffene mußte wenigstens 156 Einheitsbeiträge (flat rate) zum Sozialversicherungssystem des Vereinigten Königreichs entrichtet haben, und im Jahresdurchschnitt mußten zu seinen Gunsten 50 Beiträge tatsächlich berücksichtigt oder ihm fiktiv angerechnet werden können (im letzteren Fall wird von „staggered contributions" gesprochen); wenn dem Betroffenen weniger als 50, jedoch mehr als 13 Beiträge im Jahresdurchschnitt angerechnet werden konnten, hatte er einen Anspruch auf eine geringere Rente.
2. Der Betroffene mußte tatsächlich in den Ruhestand getreten sein, das heißt, er durfte nicht mehr regelmäßig einer unselbständigen Erwerbstätigkeit nachgehen. Wenn ein Mann nach Erreichung des 65. und eine Frau nach Erreichung des 60. Lebensjahres in Ausübung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit weniger als einen bestimmten Betrag verdienten, stand dies dem Bezug einer Altersrente nicht entgegen; die genannte Voraussetzung wurde jedoch bei Männern nach Erreichung des 70. und bei Frauen nach Erreichung des 65. Lebensjahres als erfüllt angesehen.

Wenn jemand nach Erreichung des Rentenalters und bei Anspruch auf eine Einheitsrente (flat rate) weiter arbeitete und Beiträge zur Krankenversicherung entrichtete, so geschah dies offensichtlich deshalb, weil er sich deswegen einen Vorteil für später versprach. Dieser Vorteil bestand darin, daß die Rente, die der Betroffene zu dem Zeitpunkt erwarten konnte, in dem er schließlich in den Ruhestand treten würde, entsprechend dem Zeitraum, für den er weiterhin Beiträge entrichtet hatte, erhöht wurde (Section 31 des National Insurance Act 1965). Wurden weiterhin Beiträge zur Krankenversicherung entrichtet, so hatte dies demnach nicht in erster Linie zum Ziel und zur Folge, dem Versicherten in Gestalt von Geldleistungen den Vorteil zu bewahren, den er erhalten hätte, wenn er bei Erreichung des Rentenalters aufgehört hätte zu arbeiten. Diese Ausführungen dienen der Antwort auf die vom Gerichtshof gestellte Frage, die in der mündlichen Verhandlung beantwortet worden ist.

Ich wende mich nunmehr den Geldleistungen bei Krankheit zu.

Um diese Leistungen beanspruchen zu können, muß der Betroffene gemäß Section 14 (1) in Verbindung mit Section 14 (2) des Social Security Act 1975 die Voraussetzungen für den Bezug einer Altersrente der Kategorie A erfüllen.

Nach den Ausführungen des erstinstanzlichen Gerichts erfüllte die Betroffene

nicht die für eine Frau, die das 60. Lebensjahr überschritten habe, vorgesehenen Voraussetzungen: Sie hätte lediglich dann aufgrund ihrer eigenen Versicherung einen Anspruch auf Altersrente der Kategorie A gehabt, wenn sie in den Ruhestand getreten wäre (retired from regular employment) und einen entsprechenden Antrag gestellt hätte. Die von ihr im Vereinigten Königreich entrichteten Beiträge könnten dies nicht bewirken, da sie dem nationalen Versicherungssystem zu keinem Zeitpunkt rechtmäßig angehört habe. Gemäß Section 4 in Verbindung mit Sections 6, 14, 28 sowie Schedule 3 des Social Security Act 1975 sei eine Frau nach Erreichung des gesetzlich vorgesehenen Rentenalters (pensionable age) weder *berechtigt* noch verpflichtet, weiterhin Beiträge zur Rentenversicherung zu entrichten, wenn sie nach dem 60. Lebensjahr ihre unselbständige Erwerbstätigkeit fortsetze, es sei denn, sie hätte schon vor Erreichung dieses Alters dem Versicherungssystem im Vereinigten Königreich angehört.

Im übrigen war der Klägerin der Betrag von 16,74 £, den sie „irrtümlich" in den Jahren 1975/76 aufgrund des Social Security Act 1975 entrichtet hatte, erstattet worden; zu dem Zeitpunkt, in dem der National Insurance Commissioner seine Entscheidung erlassen hat, waren Verhandlungen über die Erstattung des Betrags von 51,16 £ im Gange, die die Klägerin „ohne Rechtsgrund" als Beiträge im Hinblick auf Einheitsleistungen entrichtet hatte. In der Verhandlung wurde uns bestätigt, daß diese Erstattung inzwischen erfolgt ist.

Dagegen sind die im übrigen sehr geringen in den Jahren 1973/74 sowie 1974/75 zur Arbeitsunfallversicherung entrichteten Beiträge der Klägerin nicht erstattet worden, weil sie aufgrund des National Insurance (Industrial Injuries) Act 1965 zu ihrer Entrichtung verpflichtet war.

III — Nach der vom Insurance Officer — zumindest in seinen schriftlichen Erklärungen — und noch nachdrücklicher von der Kommission vertretenen Auffassung ist die Mehrzahl der dem Gerichtshof gestellten Fragen für die Entscheidung des Rechtsstreites weder einschlägig noch erforderlich. Es überrascht mich, diese Haltung beim Insurance Officer, der vom National Insurance Commissioner vor der Abfassung der Fragen, die dieser dem Gerichtshof zu stellen beabsichtigte, konsultiert worden war, und vor allem bei der Kommission feststellen zu müssen, die weitgehend als einzige in der Lage ist, uns Aufschluß zu geben.

1. Wie der Vertreter des Insurance Officer in seinen mündlichen Ausführungen zu Recht betont hat, liegt der Kern des Problems darin, ob eine Person in der Lage der Klägerin für die Anwendung der Bestimmungen über Geldleistungen bei Krankheit als „Arbeitnehmer" im Sinne des Artikels 1 Buchstabe a der Verordnung Nr. 1408/71 anzusehen ist.

Die Kommission vertritt die Auffassung, daß diese Frage in den ausschließlichen Zuständigkeitsbereich der innerstaatlichen Behörden falle, da die Beitrittsvoraussetzungen zu den Systemen der sozialen Sicherheit in den verschiedenen Mitgliedstaaten nicht harmonisiert seien. Die Verordnung Nr. 1408/71 diene lediglich der Koordinierung der innerstaatlichen Systeme der sozialen Sicherheit und der „Freizügigkeit der Leistungen", nicht jedoch der Harmonisierung der Beitrittsvoraussetzungen.

Hinsichtlich der Verordnung Nr. 1408/71 komme es weniger auf die Ausübung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit mit den damit zusammenhängenden allgemeinen oder besonderen Risiken (Krankheit, Arbeitsunfälle usw.) an, sondern vielmehr auf die gültige Zuge-

hörigkeit zum System der sozialen Sicherheit oder die Entrichtung von Beiträgen.

Wenn diese Behauptung auf die Verordnung Nr. 3, die erste Verordnung des Rates über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer, zutraf, so ist dies in dieser Ausschließlichkeit für die Verordnung Nr. 1408/71 sicher nicht mehr der Fall. Bestimmte Vorschriften dieser Verordnung gehen über eine einfache Koordinierung hinaus; die Regierung der Bundesrepublik Deutschland hat in ihren Erklärungen zu den verbundenen Rechtssachen 41 und 121/79 (Testa und Maggio) in diesem Zusammenhang Artikel 69 über die Arbeitslosigkeit erwähnt.

Auf alle Fälle kann diese restriktive Auffassung nur dann aufrechterhalten werden, wenn die notwendige Koordinierung durch die Verordnung Nr. 1408/71 richtig vorgenommen wurde und diese den Betroffenen nicht letztlich geringere Rechte einräumt, als diese aus internationalen Vereinbarungen oder zweiseitigen Abkommen ableiten konnten, an die die Mitgliedstaaten vor dem Inkrafttreten der Verordnung gebunden waren.

Ich teile die vom Ersten Generalanwalt Jean-Pierre Warner in seinen Schlußanträgen in der Rechtssache Manzoni (Urteil vom 13. Oktober 1977, Slg. 1977, 1647; Schlußanträge S. 1658, 1670/1) vertretene Ansicht, daß die Grundsätze des Urteils Duffy (Urteil vom 10. Dezember 1969, Slg. 1969, 597), nach denen die Gemeinschaftsverordnungen die Rechte nicht einschränken dürfen, die Arbeitnehmer nach innerstaatlichem Recht haben, beibehalten werden sollten, und zwar ungeachtet des Urteils in der Rechtssache Walder vom 7. Juni 1973 (Slg. 1973, 599), in dem der Gerichtshof entschieden hat: „Die Verordnungen Nr. 3 und Nr. 1408/71 des Rates treten hinsichtlich der Personen, die auf sie Anwendung finden, an die Stelle der in den Artikeln 6 beziehungsweise 7 oder in den Anhängen D beziehungsweise II dieser Verordnungen nicht erwähnten Abkommen über soziale Sicherheit zwischen Mitgliedstaaten; dies gilt auch dann, wenn sich aus der Anwendung dieser Abkommen für den Berechtigten höhere Leistungen ergeben als nach den genannten Verordnungen".

Würde die Verordnung die Berücksichtigung von in einem Mitgliedstaat (hier: Irland) zurückgelegten Versicherungszeiten zu dem Zweck, einer Frau nach Erreichung des 60. Lebensjahres aufgrund ihrer unselbständigen Erwerbstätigkeit die Weiterversicherung gegen Krankheit in einem anderen Mitgliedstaat (hier: dem Vereinigten Königreich) zu ermöglichen, nur unter der Voraussetzung zulassen, daß die Betroffene im letztgenannten Mitgliedstaat bereits versichert gewesen ist und dort Beiträge entrichtet hat, obwohl sie tatsächlich — wenn auch „irrtümlich" — Beiträge zur Krankenversicherung wie auch zur Arbeitsunfallversicherung entrichtet hat, so müßte man, um die Worte des Ersten Generalanwalts Jean-Pierre Warner in der Rechtssache Warry (Urteil vom 9. November 1977, Slg. 1977, 2085) aufzugreifen, feststellen, daß die Verordnung „ihren Zweck offensichtlich nicht erreicht hat" („it has glaringly failed in its purpose"; Slg. 1977, 2102).

Zur Entrichtung von Beiträgen zum System der sozialen Sicherheit im Hinblick auf den Bezug von Geldleistungen ist ein Arbeitnehmer, wenn nicht verpflichtet, so doch zumindest von dem Zeitpunkt an berechtigt, von dem an er regelmäßig eine unselbständige Erwerbstätigkeit weiter ausübt und aus diesem Grunde darauf verzichtet, die ihm grundsätzlich zustehende Rente zu beziehen. In diesem Falle gleichen die Geldleistungen lediglich den Nachteil aus, den der aufgeschobene Ruhestand für ihn zur Folge hat.

Der Haupteinwand, der vor dem National Insurance Commissioner vorgetragen und von der Kommission eingehend dargelegt worden ist, besteht in der Behauptung, wenn dem Antrag der Klägerin stattgegeben werde, komme es zu einer *umgekehrten Diskriminierung* zu Lasten britischer Staatsangehöriger, die in einem anderen Mitgliedstaat gearbeitet hätten und unter den gleichen Umständen wie die Klägerin in das Vereinigte Königreich zurückkehrten: Anscheinend würden deren Anträge ebenso abgelehnt wie die der Klägerin.

Zunächst kann man sich fragen, ob es nicht eine Ausnahme darstellt, daß ein britischer Bürger von über 65 Jahren oder eine britische Bürgerin von über 60 Jahren nach einer Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat oder einem Drittland wieder eine unselbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt, und ob durch diese scheinbar nicht diskriminierende Situation nicht tatsächlich vor allem die Staatsangehörigen der Republik Irland benachteiligt wurden; denn der Großteil der aus den Mitgliedstaaten stammenden Arbeitnehmer, die für eine Arbeitsaufnahme im Vereinigten Königreich unter diesen Bedingungen in Betracht kommen, waren Iren.

Angenommen, eine derartige Ablehnung träfe einen britischen Staatsbürger, so müßte diese Ablehnung noch immer mit den Gemeinschaftsbestimmungen in Einklang stehen. Meines Wissens ist ein derartiger Fall noch nie eingetreten oder dem Gerichtshof unterbreitet worden.

Selbst wenn sich aus der Anwendung des Gemeinschaftsrechts eine umgekehrte Diskriminierung zum Nachteil der britischen Staatsangehörigen ergäbe, bliebe eine derartige Diskriminierung Angelegenheit der Mitgliedstaaten; sie stünde einer scheinbaren Bevorzugung der Angehörigen anderer Mitgliedstaaten nicht entgegen (vgl. die unter Berücksichtigung des Urteils vom 28. Juni 1978, Kenny, Slg. 1978, 1489, erlassene Entscheidung des National Insurance Commissioner vom 14. Dezember 1978).

Diese Problematik braucht jedoch nicht vertieft zu werden, weil meines Erachtens die Klägerin bis zum Beweis des Gegenteils völlig ordnungsgemäß versichert war. Ich bitte um Nachsicht, wenn ich hier möglicherweise auf das Gebiet der Anwendung des Gemeinschaftsrechts oder der Auslegung zweiseitiger Abkommen vordringe, das nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes nicht in seine Zuständigkeit fällt, obwohl diese Abkommen Bestandteil der Verordnungen über die soziale Sicherheit sind (Artikel 95 der Verordnung Nr. 1408/71 und Artikel 11 der Verordnung Nr. 574/72). Ein derartiges Vorgehen scheint mir durchaus dem Bemühen des Gerichtshofes, die Grundrechte zu wahren, und den Ausführungen des Präsidenten A. M. Donner zu entsprechen, wonach eine stärker auf die Untersuchung des Einzelfalls gegründete Auslegung vonnöten sei, um das Ziel des Artikels 177 zu verwirklichen, nämlich die einheitliche Anwendung des Gemeinschaftsrechts zu fördern; die Auslegung habe unter Berücksichtigung der Umstände zu erfolgen, für die sie erbeten werde; andernfalls liefere sie keinerlei Aufschluß und stelle bestenfalls eine Art Erläuterung der Gemeinschaftsbestimmungen dar, die dem innerstaatlichen Richter nur eine zweischneidige Hilfe bringe und sich über die wirklich umstrittenen Fragen ausschweige. Nach Auffassung des Präsidenten A. M. Donner geht die Entwicklung der Rechtsprechung eindeutig in Richtung auf eine Auslegung des konkreten Falles.

Lassen Sie mich hierzu folgendes bemerken:

Sicher können weder der Beitritt zu einem System der sozialen Sicherheit, selbst wenn er nicht auf Täuschung be-

ruht, noch die Entrichtung von Beiträgen eine gefestigte Rechtsposition schaffen, die verhindert, daß die Lage eines Versicherten im Einklang mit den Bestimmungen über seine Rechtsstellung berichtigt wird. Jedoch kann ein Träger der sozialen Sicherheit die Zugehörigkeit einer Person zur Versicherung für Arbeitnehmer nicht *rückwirkend* in Frage stellen, wenn diese Person durch eine individuelle Verwaltungsentscheidung über ihren Beitritt in dieses System aufgenommen worden ist.

Ich will sicherlich nicht der abschließenden Entscheidung des Secretary of State vorgreifen, falls diese die zur Entscheidung dieser Frage zuständige Stelle ist, deren Anrufung sich der National Commissioner vorbehalten hat (Section 93 (1) (b) des Social Security Act 1975). Wie ich bei der Sachverhaltsschilderung dargelegt habe, muß jedoch festgehalten werden, daß die Klägerin bei ihrer Ankunft im Vereinigten Königreich beim nationalen System der sozialen Sicherheit registriert worden war, eine Versicherungsnummer erhalten und Beiträge entrichtet hatte. Erst später, als sie ihren Antrag auf Leistungen bei Krankheit einreichte, stellte man fest, daß sie ihre Beiträge „zu Unrecht" entrichtet hatte; dann erst begannen Verhandlungen über die Erstattung dieser Beiträge. Auf alle Fälle würde es sich hierbei um einen Irrtum bei der rechtlichen Bewertung (mistake of law) und nicht um einen Irrtum bei der Feststellung des Sachverhalts (mistake of fact) handeln.

Den Nachweis dafür, daß der Beitritt der Klägerin zur Versicherung durchaus Gegenstand einer Verwaltungsentscheidung war, die insgesamt nicht rechtswidrig war, sehe ich in dem Umstand, daß dieser Beitritt dadurch ermöglicht wurde, daß ihr achtzehn Beiträge für den Zeitraum zwischen dem Beginn des Beitragjahres (contribution year) und dem tatsächlichen Beginn der Pflichtversicherung angerechnet worden waren. Dies scheint sich aus den Bestimmungen der am 29. März 1960 zu London unterzeichneten Vereinbarung über die soziale Sicherheit zwischen der Regierung des Vereinigten Königreichs von Großbritannien und Nordirland und der Regierung der Republik Irland (S I 1960, Nr. 707) zu ergeben, auf die der National Insurance Commissioner versteckt anspielt, über die sich die Kommission jedoch völlig ausschweigt.

Diese Vereinbarung spielt ebenfalls in der Rechtssache Nr. 143/79 (Walsh) eine Rolle, die vor der Zweiten Kammer des Gerichtshofes anhängig ist; ich erlaube mir, sie zu zitieren [1]:

„Entschlossen, im Sozialbereich zusammenzuarbeiten,

in dem Wunsch, Maßnahmen zu ergreifen, damit Personen, die sich von dem einen Staat in den anderen begeben, in den Genuß der Leistungen der sozialen Sicherheit bei Krankheit, Mutterschaft und Arbeitslosigkeit sowie der Leistungen für Witwen und Waisen gelangen",

sind die beiden Regierungen unter anderem auf dem Gebiet der Leistungen bei Krankheit wie folgt übereingekommen:

„Artikel 7

1. ... befindet sich ein nach dem Gesetz eines der beiden Staaten Versicherter in dem anderen Staat, so wird für die Zwecke der Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft folgendes vereinbart ...

   a) das Gesetz des ersten Staates ist auf den Betroffenen nicht anwendbar,

1 — In englischer und französischer Sprache veröffentlicht in UNTS/RdTNU Band 371, S. 5 ff. (vom Generalsekretariat der Vereinten Nationen herausgegebene Vertragssammlung).

b) bei der Anwendung des Gesetzes des anderen Staates, nach dem der Betroffene den höheren Leistungssatz erlangen kann,

...

ii) werden die Versicherungen, die entrichteten oder dem Versicherten angerechneten Beiträge der entsprechenden Kategorie sowie die im ersten Staat gewährten oder beantragten Leistungen bei Krankheit oder Mutterschaft den Versicherungen, den entrichteten oder dem Versicherten angerechneten Beiträgen der entsprechenden Kategorie sowie den in dem anderen Staat gewährten oder beantragten Leistungen bei Krankheit oder Mutterschaft nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen gleichgestellt:

aa) War der Berechtigte nach dem Gesetz der Republik Irland versichert und hält er sich nunmehr in Großbritannien auf, so ist jegliche nach Unterabsatz b Ziffer ii dieses Absatzes zu gewährende Leistung bei Krankheit oder Mutterschaft (einschließlich aller Zuschläge) auf den Satz beschränkt, der (abgesehen von den Vorschriften über sich überschneidende Leistungen) nach dem Gesetz der Republik Irland zu gewähren wäre, falls der Betroffene in diesem Staat verblieben wäre und die gesetzlich vorgesehenen Beiträge in voller Höhe entrichtet hätte; dies gilt lediglich dann nicht, wenn der Betroffene seit seiner letzten Ankunft in Großbritannien mindestens 13 Wochenbeiträge nach britischem Recht entrichtet hat, wenn er nach diesen Vorschriften mindestens 26 Beiträge für das entsprechende Beitragsjahr entrichtet hat oder ihm diese angerechnet worden sind oder wenn er für den Fall, daß er die Leistungen für einen Tag beantragt, der innerhalb eines vom britischen Gesetz als Arbeitsunterbrechung definierten Zeitraumes liegt, vor seiner letzten Ankunft in Großbritannien Anspruch auf Leistungen bei Krankheit oder Mutterschaft für einen Tag innerhalb dieses Zeitraumes nach den genannten Rechtsvorschriften hatte ..."

Die Beitrittsakte (Artikel 29 in Verbindung mit Anhang I, Abschnitt IX: Sozialpolitik) enthält unter der Überschrift „Bestimmungen aus Abkommen über soziale Sicherheit, die unbeschadet des Artikels 6 der Verordnung weiterhin gelten" unter der Nr. 30, Irland-Vereinigtes Königreich, den Vermerk: „Keine". Folglich ist die Vereinbarung von 1960 grundsätzlich nicht mehr anwendbar. Die Änderungen der Verordnung Nr. 1408/71 aufgrund der Beitrittsakte sind jedoch erst am 1. April 1973 in Kraft getreten. Mir ist nicht bekannt, ob diese Vereinbarung gekündigt wurde, jedoch steht fest, daß sie für die Betroffene im Zeitpunkt ihrer Ankunft im Vereinigten Königreich am 17. März 1973 noch galt.

Für die Zeit nach dem 1. April 1973 ist folgendes festzustellen:

In der Erwägung, daß „Änderungen der Rechtsvorschriften des Vereinigten Kö-

nigreichs [es handelt sich um den Social Security Act 1975] ... besondere Vorschriften zur Durchführung der Bestimmungen über die Zusammenrechnung der Zeiten [erfordern], damit bei der Feststellung des Anspruchs auf Leistungen nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats die in den anderen Mitgliedstaaten zurückgelegten Zeiten ... berücksichtigt werden können", wurde durch Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer ii der Verordnung Nr. 1209/76 des Rates vom 30. April 1976 in den Anhang II der Verordnung Nr. 1408/71 in Nr. 30 des Teil A (Bestimmungen aus Abkommen über soziale Sicherheit, die unbeschadet des Artikels 6 der Verordnung weiterhin gelten) der Hinweis auf „Artikel 8 der Vereinbarung vom 14. September 1971 über die soziale Sicherheit" aufgenommen, um bei der Berechnung der Alters- oder Hinterbliebenenrenten in einem der beiden Staaten die Heranziehung von fiktiven Beiträgen zu ermöglichen, die in dem anderen Staat im Rahmen der Krankenversicherung angerechnet wurden. Der Gemeinschaftsgesetzgeber hat somit eine Lücke ausgefüllt, die in der Regelung für die Arbeitnehmer dieser Staaten bei der Heranziehung und der Übertragung fiktiver Beiträge aus der Krankenversicherung für die Berechnung der Alters- und Hinterbliebenenrenten aufgetreten war. Diese Bestimmung ist *rückwirkend* zum 1. April 1973 in Kraft getreten.

Man kann im gleichen Sinne weiter die Begründungserwägungen der Verordnung Nr. 2595/77 des Rates vom 21. November 1977 zitieren, durch die „einem Arbeitnehmer, der zum Bezug einer Rente nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats berechtigt und in einem anderen Mitgliedstaat beschäftigt ist, ... die Möglichkeit gegeben werden" [soll], sich nach den Rechtsvorschriften des letztgenannten Staates auch dann zu versichern, wenn diese die Rentenberechtigten von der Pflichtversicherung ausnehmen; ferner soll „einem Arbeitnehmer ... ohne Einschränkung die Möglichkeit gegeben werden, eine nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats erworbene Rente zu beziehen und die Feststellung seiner Rente in einem anderen Mitgliedstaat aufzuschieben, um in den Genuß der sich aus diesem Aufschub ergebenden Steigerung der Rentenhöhe zu gelangen".

Die Zugehörigkeit der Betroffenen zum System der sozialen Sicherheit ist somit keineswegs unterbrochen worden; weil die Klägerin der Versicherung im Vereinigten Königreich rechtswirksam angehören konnte und mußte, sind ihr 18 gesetzlich vorgesehene Beiträge (statutory contributions) in diesem Staat angerechnet worden (awarded as stagger credits). Erst als sie ihren Antrag eingereicht hatte, stellte man fest, daß ihre Versicherung auf einem „Irrtum" beruhe.

In der mündlichen Verhandlung hat der Bevollmächtigte des Insurance Officer anerkannt, daß die Klägerin für den Bereich der Leistungen der Arbeitsunfallversicherung als Arbeitnehmerin galt und folglich als gegen alle von der staatlichen Versicherung gedeckten Risiken versichert angesehen werden mußte. Die Kommission hingegen ist der Ansicht, daß diese Tatsache nicht in das Verfahren einbezogen zu werden brauche. Ich dagegen halte diesen Umstand — auf den eine Frage des National Insurance Commissioner besonders Bezug nimmt — für entscheidend; wenn man die Klägerin nicht schon aus den von mir angeführten Gründen als krankenversichert ansehen muß, reicht doch die Tatsache, daß sie Leistungen bei Arbeitsunfällen beanspruchen konnte, für die Annahme aus, daß sie Geldleistungen bei Krankheit beanspruchen konnte. Nach dem Recht des Vereinigten Königreichs ist ein

Arbeitnehmer, der Beiträge entrichtet, nicht im Hinblick auf eine bestimmte Leistung versichert, sondern im Hinblick auf alle gesetzlich vorgesehenen beitragsgebundenen Leistungen, wenn auch der Anspruch auf eine bestimmte Leistung davon abhängt, daß die für diese Leistung vorgesehenen Beitragsvoraussetzungen erfüllt sind. Wäre die Klägerin, anstatt krank zu werden, Opfer eines Arbeitsunfalls geworden, so hätte sie eine Unterstützung (industrial injury benefit) beanspruchen können, die über den Normalleistungen bei Krankheit gelegen hätte; soweit jedoch Leistungen bei Arbeitsunfällen und bei Krankheit einen auf die Arbeitsunfähigkeit zurückzuführenden Einkommensverlust ausgleichen sollen, sind sie miteinander vergleichbar. Dieses Ergebnis entspricht, wie der Insurance Officer ausgeführt hat, meinen Schlußanträgen vom 13. Juli 1976 in der Rechtssache 17/76 (Brack, Slg. 1976, 1455; Urteil vom 29. September 1976, Slg. 1976, 1429).

Ich nehme zur Kenntnis, daß der Insurance Officer mit einer Offenheit, die ich zu würdigen weiß, im Ergebnis eingeräumt hat, daß er die Arbeitnehmereigenschaft der Klägerin im Hinblick auf die Geldleistungen bei Krankheit nicht in Frage stelle und daß er dies auch vor dem National Insurance Commissioner anerkannt habe. Ich gehe folglich davon aus, daß eine Person in der Lage der Klägerin der staatlichen Versicherung des Vereinigten Königreichs rechtswirksam angehört hat; auf dieser Grundlage werde ich kurz auf die übrigen dem Gerichtshof gestellten Fragen eingehen.

2. Diese Fragen laufen inhaltlich darauf hinaus, ob in diesem Fall der zur Feststellung der Leistungen bei Krankheit zuständige Träger derjenige des Vereinigten Königreichs ist und, falls dies zu bejahen ist, welche Bestimmungen anzuwenden sind.

Da die Frage nach der Zugehörigkeit der Betroffenen zur Versicherung geklärt ist, scheint es mir eindeutig, daß in einem derartigen Fall der „zuständige Träger" derjenige des Vereinigten Königreichs ist, da gemäß Artikel 1 Buchstabe o Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 darunter „der Träger, bei dem die in Betracht kommende Person im Zeitpunkt des Antrages auf Leistungen versichert *ist*", zu verstehen ist. Gemäß Artikel 4 Absatz 2 sowie Anhang II der Verordnung Nr. 574/72 des Rates ist im Vereinigten Königreich der für Geldleistungen bei Krankheit zuständige Träger für Großbritannien das Ministerium für Gesundheitswesen und soziale Sicherheit (Department of Health and Social Security).

Ergänzend weise ich darauf hin, daß der britische Träger gemäß Artikel 86 der Verordnung Nr. 1408/71 den Antrag der Klägerin unmittelbar oder durch Einschaltung der zuständigen Behörden der beteiligten Mitgliedstaaten dem zuständigen Träger hätte übermitteln müssen, wenn er Zweifel an seiner Zuständigkeit gehabt hätte.

Wenn der Gerichtshof entsprechend meinem Vorschlag die beiden ersten Fragen bejaht, wird die Frage Nr. 3, die den Fall eines Arbeitnehmers betrifft, der nur gegen Arbeitsunfälle versichert ist, gegenstandslos. Hingegen ist noch zu den vier letzten Fragen Stellung zu nehmen; diese wären nur dann gegenstandslos, wenn der zuständige Träger derjenige der Republik Irland wäre.

Für Leistungen bei Krankheit sieht Artikel 18 Absatz 1 der Verordnung Nr. 1408/71 in der Fassung des Artikels 1 Absatz 3 der Verordnung Nr. 2864/72 des Rates vom 19. Dezember 1972 vor, daß „der zuständige Träger eines Mitgliedstaats, nach dessen Rechtsvorschriften der Erwerb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungs-

anspruchs von der Zurücklegung von Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten abhängig ist, . . ., soweit erforderlich, die Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats [berücksichtigt], als handelte es sich um Zeiten, die nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften zurückgelegt worden sind".

Für Personen, die sich in der Lage der Klägerin befanden, machten die britischen Rechtsvorschriften den Erwerb des Leistungsanspruchs nicht von der Zurücklegung von Versicherungs-, Beschäftigungs- oder Wohnzeiten abhängig: Die Höhe der Leistung bei Krankheit hängt von der Höhe der fiktiv geschuldeten Altersrente ab, vorausgesetzt, diese Personen könnten eine Einheitsaltersrente (flat rate) beanspruchen, d. h. vorausgesetzt, sie haben seit ihrer letzten Ankunft in Großbritannien mindestens 13 Wochenbeiträge nach britischem Recht oder für das betreffende Beitragsjahr mindestens 26 Beiträge nach den britischen Vorschriften entrichtet (oder angerechnet erhalten).

Bei Alter sieht Artikel 45 Absatz 1 der Verordnung Nr. 1408/71 (in der Fassung des Artikels 1 Absatz 13 der zitierten Verordnung Nr. 2864/72) vor, daß „der zuständige Träger eines Mitgliedstaats, nach dessen Rechtsvorschriften der Erwerb, die Aufrechterhaltung oder das Wiederaufleben des Leistungsanspruchs von der Zurücklegung von Versicherungs- oder Wohnzeiten abhängig ist, . . ., soweit erforderlich, die Versicherungs- oder Wohnzeiten, die nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats zurückgelegt wurden, [berücksichtigt], als handelte es sich um Zeiten, die nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften zurückgelegt worden sind".

Nach Nr. 17 des Anhangs V, Abschnitt „I — Vereinigtes Königreich", der Verordnung Nr. 1408/71, mit Rückwirkung zum 6. April 1975 eingefügt durch Artikel 1 Absatz 4 Buchstabe b Ziffer ii der Verordnung Nr. 1209/76 des Rates, in Verbindung mit Schedule 3 Teil I Section 5 des Social Security Act 1975 berücksichtigt der zuständige Träger Großbritanniens nach dem Recht der anderen Mitgliedstaaten zurückgelegte Versicherungs- und Wohnzeiten beim Erwerb eines Rentenanspruchs nach seinem eigenen Recht.

Solange der Secretary of State die Entscheidung über die Zugehörigkeit der Klägerin zum staatlichen Versicherungssystem im Vereinigten Königreich nicht aufgehoben hat — falls dies unter gemeinschaftsrechtlichen Gesichtspunkten zulässig wäre — sind die von der Klägerin in Irland entrichteten Beiträge vom zuständigen Träger gemäß Artikel 46 Absatz 2 bei der Berechnung ihrer Rente zu berücksichtigen.

Sollte jedoch der anhand von Artikel 46 ermittelte Betrag demjenigen des anhand von Artikel 18 ermittelten entsprechen, bräuchten die beiden Fälle nicht unterschieden zu werden.

Am Ende dieser Untersuchung befällt mich zugegebenermaßen eine gewisse Ratlosigkeit bei der Formulierung zweckdienlicher Antworten auf die Fragen des National Commissioner, da weder der Insurance Officer noch die Kommission klare Formulierungsvorschläge geliefert haben.

Dennoch beantrage ich wie folgt:

1. Für das Vereinigte Königreich sind die Vorschriften der Verordnung Nr. 1408/71 des Rates vom 1. April 1973 in Kraft getreten.

2. Ein Arbeitnehmer, der zum Zeitpunkt seines Antrags auf Leistungen bei Krankheit dem staatlichen Versicherungssystem eines Mitgliedstaats angehört und Beiträge in voller Höhe an den zuständigen Träger dieses Staates entrichtet, ist im Sinne von Artikel 1 Buchstabe o Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 *bei diesem Träger* sowohl im Rahmen von Artikel 18 wie im Rahmen von Artikel 46 dieser Verordnung versichert, solange seine Versicherung vom zuständigen Träger nicht ordnungsgemäß rückgängig gemacht wurde.

3. Ein Arbeitnehmer, der bei dem Träger eines Mitgliedstaats nur gegen Arbeitsunfälle versichert ist, hat im Hinblick auf Artikel 18 im Sinne von Artikel 1 Buchstabe o Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 als bei diesem Träger versichert zu gelten.

4. Im Vereinigten Königreich mußten bei der Berechnung der Höhe der Altersrente und der Höhe der Leistungen bei Krankheit die Bestimmungen des Artikels 1 Absätze 3 und 13 der Verordnung Nr. 2864/72 des Rates sowie die Bestimmungen des Artikels 1 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer ii und Absatz 4 Buchstabe b Ziffer ii der Verordnung Nr. 1209/76 des Rates berücksichtigt werden.