URTEIL DES GERICHTSHOFES VOM 11. OKTOBER 1973 [1]

Ludwig Kunz gegen Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (Ersuchen um Vorabentscheidung, vorgelegt vom Bundessozialgericht)

Rechtssache 35/73

Leitsätze

Soziale Sicherheit — Wanderarbeitnehmer — Krankenversicherung — Rentenansprüche nach den Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten — Wohnort in einem dieser Staaten — Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften eines anderen Staates als des Wohnsitzstaates — Fehlen eines Anspruchs

(Verordnung Nr. 3, Artikel 22)

Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 des Rates über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer ist dahin auszulegen, daß ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten rentenberechtigt ist und im Hoheitsgebiet eines dieser Staaten wohnt, keinen Anspruch auf Sachleistungen zu Lasten des Staates hat, in dessen Hoheitsgebiet er wohnt, wenn die Rechtsvorschriften dieses Staates solche Leistungen nicht vorsehen.

In der Rechtssache 35/73

betreffend das dem Gerichtshof nach Artikel 177 EWG-Vertrag vom III. Senat des Bundessozialgerichts in dem vor diesem anhängigen Rechtsstreit

LUDWIG KUNZ, Amsterdam, Niederlande,

Kläger und Revisionsbeklagter,

gegen

BUNDESVERSICHERUNGSANSTALT FÜR ANGESTELLTE, Berlin,

Beklagte und Revisionsklägerin,

vorgelegte Ersuchen um Vorabentscheidung über die Auslegung des Artikels 22

1 — Verfahrenssprache: Deutsch.

der Verordnung Nr. 3 des Rates der EWG über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer

erläßt

DER GERICHTSHOF

unter Mitwirkung des Präsidenten R. Lecourt, der Kammerpräsidenten R. Monaco und P. Pescatore, der Richter A. M. Donner, J. Mertens des Wilmars, H. Kutscher, C. Ó Dálaigh (Berichterstatter), M. Sørensen und A. J. Mackenzie Stuart,

Generalanwalt: K. Roemer
Kanzler: A. Van Houtte

folgendes

URTEIL

Tatbestand

I — Sachverhalt und Verfahren

Der III. Senat des Bundessozialgerichts hat dem Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften mit Beschluß vom 20. Oktober 1972 folgende Frage zur Vorabentscheidung vorgelegt:

Ist Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 des Rates der EWG über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer dahin auszulegen, 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?

Artikel 22 Absatz 1 der Verordnung Nr. 3 lautet wie folgt:

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.

Der Kläger wurde am 15. Februar 1900 geboren. Er wohnt in den Niederlanden und besitzt die niederländische Staatsangehörigkeit. Seit seinem 65. Lebensjahr erhält er von der Beklagten aufgrund eines Bewilligungsbescheids vom 6. Juli 1965, ergangen auf Antrag vom 12. Oktober 1964, ein Altersruhegeld.

Außerdem bezieht der Kläger seit dem 1. Februar 1965 in den Niederlanden ein Altersruhegeld aufgrund des allgemeinen Gesetzes über die Altersversorgung („Algemene Ouderdomswet"). Aus einer Bescheinigung des „Amsterdams Onderling Ziekenfonds" ergibt sich, daß der Kläger seit 1955 bei diesem Versicherungsunternehmen freiwillig gegen Krankheit versichert ist und zu diesem Zwecke einen monatlichen Beitrag von 48,75 Gulden zahlt. Die Leistungen dieser Versicherung umfassen unter anderem die Behandlung durch einen Hausarzt freier Wahl, die Behandlung durch Spezialisten bei Überweisung durch den Hausarzt, zahntechnische Hilfe, vollständige Versorgung und Behandlung in einem Krankenhaus für eine Dauer von höchstens 365 Tagen pro Fall, sowie Medikamente und Verbandsmittel, die durch den Hausarzt oder den behandelnden Spezialisten oder Zahnarzt verordnet worden sind.

Zwischen den Parteien des Ausgangsverfahrens ist streitig, ob § 381 Absatz 4 der Reichsversicherungsordnung einen Anspruch auf einen Zuschuß zu den Beiträgen verleiht, die der Kläger aufgrund einer in den Niederlanden freiwillig eingegangenen Krankenversicherung zahlt.

Am 25. August 1969 beantragte der Kläger nämlich bei der Beklagten einen Zuschuß zu den Beiträgen, die er an die Krankenversicherung zahlt.

Die Beklagte lehnte diesen Antrag durch Bescheid vom 16. Oktober 1969 mit der Begründung ab, nach Artikel 22 Absatz 1 der Verordnung Nr. 3 in Verbindung mit Artikel 24 der Verordnung Nr. 4 der EWG sei die „Krankenversicherung der Rentner", solange der Betreffende sich in den Niederlanden aufhalte, von dem zuständigen niederländischen Versicherungsträger durchzuführen.

Der Kläger hat vor dem Sozialgericht Anfechtungsklage erhoben und dabei geltend gemacht, die EWG-Verordnungen, auf die die Beklagte sich berufe, hinderten nicht die Zahlung eines Zuschusses zu den Beiträgen, die er in den Niederlanden an die Krankenversicherung leiste.

Das Sozialgericht hat den Bescheid vom 16. Oktober 1969 mit Urteil vom 26. Februar 1971 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger den beantragten Zuschuß in der gesetzlich vorgesehenen Höhe mit Wirkung vom 1. Februar 1965 zu gewähren. Nach Ansicht des Sozialgerichts steht Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 der Zahlung eines Beitragszuschusses nicht entgegen.

Die Beklagte hat am 22. Mai 1971 beim Landessozialgericht gegen dieses Urteil Berufung eingelegt, die mit Entscheidung vom 3. November 1971 zurückgewiesen worden ist.

Nach Ansicht des Landessozialgerichts ist die erwähnte EWG-Vorschrift im Falle des Klägers nicht anwendbar, weil dieser nicht, wie darin vorausgesetzt, einen Rechtsanspruch auf Sachleistungen gegen den Versicherungsträger des Wohnortstaates habe. Durch diese Vorschrift werde auch keine Verpflichtung zur Einräumung eines solchen Anspruchs begründet. Deshalb sei die Krankenversicherung des Klägers nicht dem Wohnortstaat zugeordnet, wie die Beklagte meine. Da der Kläger unstreitig eine Krankheitskostenvollversicherung abgeschlossen habe, stehe ihm der beantragte Beitragszuschuß zu.

Die Beklagte rügt mit ihrer Revision vor dem Bundessozialgericht die unrichtige Anwendung des Artikels 22 der Verordnung Nr. 3 und trägt dazu vor, die Bestimmung enthalte zwar für den Fall, daß ein Mehrfachrentner gegen den Versicherungsträger seines Wohnortstaates keinen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit habe, keine ausdrückliche Regelung. Den ersten beiden Absätzen der Vorschrift sei jedoch der Grundsatz zu entnehmen, daß stets nur der Träger *eines* Staates, und zwar der des Wohnortstaates, für die Krankenversicherung der

Rentner zuständig sein solle, auch wenn der Rentner nach den Rechtsvorschriften dieses Staates keinen Anspruch auf Sachleistungen habe, sofern dies nur nach den Vorschriften des anderen Staates der Fall sei. Deshalb sei hier der niederländische Träger verpflichtet, dem Kläger kostenlos den Krankenversicherungsschutz zu gewähren, der ihm nach den — insoweit verdrängten — deutschen Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung der Rentner zustünde. Die Beklagte beantragt, die Klage unter Aufhebung der Urteile der Vorinstanzen abzuweisen.

Der Kläger, der das angefochtene Urteil für richtig hält, beantragt die Zurückweisung der Revision.

Das Bundessozialgericht ist der Auffassung, die Entscheidung des Rechtsstreits hänge davon ab, ob Artikel 22 der EWG-Verordnung Nr. 3 den nach § 381 Absatz 4 der Reichsversicherungsordnung begründeten Anspruch des Klägers auf einen Beitragszuschuß gegen die Beklagte ausschließe.

Träfe die Rechtsauffassung der Beklagten zu — das Bundessozialgericht hält sie jedenfalls nicht für evident unrichtig und verweist in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen der EWG-Kommission in der Rechtssache 33/65 des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften, Slg. 1965, 1185 (1189), zum „Prinzip" des Artikels 22 —, wäre also Artikel 22 der EWG-Verordnung Nr. 3 im Sinne der Beklagten auszulegen oder durch Lückenfüllung (Analogie) zu ergänzen, dann würde allerdings der Anspruch des Klägers auf einen Beitragszuschuß gegen die Beklagte (§ 381 Absatz 4 RVO) durch die vom zuständigen niederländischen Versicherungsträger zu erbringenden, den deutschen Vorschriften für krankenversicherte Rentner entsprechenden Sachleistungen verdrängt werden.

Die aufgeworfene Frage sei in dem Urteil des Gerichtshofes in der Rechtssache 33/65 (Slg. 1965, 1185) nicht entschieden worden. Dieses Urteil habe nur geklärt, daß Beitragszuschüsse nach § 381 Absatz 4 RVO nicht zu den Sachleistungen im Sinne des Artikels 22 der EWG-Verordnung Nr. 3 gehörten. Der vorliegende Rechtsstreit betreffe dagegen die Frage, ob Sachleistungen der Krankenversicherung der Rentner nach EWG-Recht von einem Versicherungsträger zu erbringen seien, der dazu nach seinem „nationalen" Recht nicht verpflichtet sei.

Der Vorlagebeschluß ist am 28. Februar 1973 in das Register des Gerichtshofes eingetragen worden. Nach Artikel 20 der Satzung des Gerichtshofes der EWG haben der Kläger des Ausgangsverfahrens, vertreten durch Rechtsanwalt Martin Rosenbaum, zugelassen in Düsseldorf, und die Kommission der Europäischen Gemeinschaften, vertreten durch Herrn Peter Karpenstein, Mitglied des Juristischen Dienstes der Kommission, Erklärungen eingereicht. Der Gerichtshof hat auf den Bericht des Berichterstatters nach Anhörung des Generalanwalts beschlossen, von einer vorherigen Beweisaufnahme abzusehen.

Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften hat in der Sitzung vom 11. Juli 1973 mündliche Ausführungen gemacht.

Der Generalanwalt hat seine Schlußanträge in der Sitzung vom 18. September 1973 vorgetragen.

II — Schriftliche Erklärungen im Verfahren vor dem Gerichtshof

A — Erklärungen des Klägers

In dem Ersuchen um Vorabentscheidung werde vorausgesetzt, daß er, der Kläger, Wanderarbeitnehmer sei. Dies treffe nicht zu, da er sich nicht freiwillig in das Gebiet eines anderen Mitgliedstaats (die Niederlande) begeben habe, sondern als Flüchtling vor rassischer oder politischer Verfolgung dorthin gelangt sei. Aufgrund seiner vor der Flucht zurückgelegten Beschäftigungs- und Versicherungszeiten, seiner Versicherungsbeiträge und der ihm im Wege der Wiedergutmachung

der Verfolgung gewährten Ersatzzeiten sei ihm vom Beklagten das Altersruhegeld zuerkannt worden.

Das innerstaatliche Recht ordne in § 381 Absatz 4 der Reichsversicherungsordnung an, daß jedem nicht versicherungspflichtigen Rentner zu den Kosten einer deshalb notwendigen Privatversicherung gegen Krankheit ein Beitragskostenzuschuß geleistet werde. Er sei nicht pflichtversichert. Er sei in den Niederlanden selbständig freiberuflich als Schriftsteller tätig gewesen. Die von ihm dort freiwillig abgeschlossene Krankenversicherung sei eine Vollversicherung.

Der Beitragszuschuß sei eine innerstaatliche Leistung besonderer Art und, wie der Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften in dem erwähnten Urteil 33/65 schon ausgesprochen habe, keine Sachleistung. Zur Übernahme dieser Leistungsverpflichtung des zuständigen Versicherungsträgers werde der Wohnsitzstaat nicht verpflichtet.

Die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71, die am 14. Juni 1971 in allen ihren Teilen in jedem Mitgliedstaat verbindlich geworden sei, begrenze in Artikel 4 sachlich und in Artikel 28 Absatz 1 persönlich ihren Anwendungsbereich.

B — Erklärungen der Kommission

Zwar deute die Präzisierung in dem Vorlagebeschluß, es handle sich um einen Rentner, der nach den Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten rentenberechtigt sei und in einem der Staaten, von dem er seine Rente beziehe, wohne, in gewisser Weise auf eine Beschränkung des Auslegungsersuchens auf Artikel 22 Absatz 1 der Verordnung Nr. 3 hin. Die Auseinandersetzung im Ausgangsrechtsstreit gehe jedoch weiter. Es werde darum gestritten, ob Artikel 22 Absatz 1 allein oder aber eine andere Bestimmung dieses Artikels, gegebenenfalls in Verbindung mit Absatz 1, den Schluß zulasse, daß ohne Rücksicht auf die innerstaatlichen Gesetze bei Rentnern, die Renten von mehreren Mitgliedstaaten bezögen und in einem dieser Mitgliedstaaten wohnten, der Krankenversicherungsschutz entweder immer oder aber zumindest dann dem Träger des Wohnsitzstaates obliege, wenn der Rentner nach den Vorschriften des anderen, seinerseits zur Rentenleistung verpflichteten Mitgliedstaats Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung zu beanspruchen hätte.

Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 regle auf der einen Seite die Voraussetzungen, unter denen ein Rentner oder einer seiner Familienangehörigen im Falle der Erkrankung unmittelbar vom Träger des Wohn- oder Aufenthaltsstaates Sachleistungen verlangen könne. Zum anderen lege er in Verbindung mit Artikel 23 fest, wann, von wem und in welchem Umfang dieser Träger für die aufgrund von Artikel 22 gemachten Aufwendungen Ersatz verlangen könne. Die im einzelnen sehr komplizierte Regelung wirke in dem Sinne, wie die Beklagte dies verstehe, nur in den Fällen der Absätze 5 und 6 anspruchsbegründend, dort nämlich, wo die Behandlung eines Rentners oder seines Familienangehörigen außerhalb des Staates erforderlich werde, in dem der Rentner seinen Wohnsitz habe. In allen anderen Fällen werde der Wohnsitzstaat durch Artikel 22 zu Sachleistungen an einen Rentner und seine Familienangehörigen nur verpflichtet, sofern der Rentner zumindest die im nationalen Recht für diese Leistungen geforderten Voraussetzungen erfülle.

Die Absätze 1 bis 3 des Artikels 22 verpflichteten den Wohnsitzstaat zur Erbringung von Sachleistungen an einen Rentner oder seine Familienangehörigen übereinstimmend nur unter der Bedingung, daß diese nach ihren Rechtsvorschriften auf derartige Leistungen Anspruch haben. Zwar werde in diesen Bestimmungen ein Unterschied danach gemacht, ob der Rentner gegenüber einem oder gegenüber mehreren Staaten rentenberechtigt sei und ob ein Rentenanspruch speziell auch gegenüber dem Wohnsitzstaat bestehe oder nicht. Diese Unterschiede hätten jedoch, wie aus dem jeweiligen Satz 2 der Absätze 1 und 2 des

Artikels 22 hervorgehe, nur für die Bestimmung des letztlich verantwortlichen Trägers Bedeutung. Sie änderten nichts an der Tatsache, daß der Träger des Wohnorts Sachleistungen an einen erkrankten Rentner nur unter der Voraussetzung erbringen müsse, daß dieser nach seinen Rechtsvorschriften auf solche Leistungen Anspruch besitze.

Sehe das Recht des Wohnsitzstaates — wie im Falle der Niederlande eine obligatorische Krankenversicherung für Rentner nicht vor, seien die Träger dieses Staates auch nicht verpflichtet, einem in ihrem Hoheitsgebiet wohnenden Rentner oder dessen Familienangehörigen im Falle der Erkrankung Sachleistungen zu gewähren. Ansprüche auf Sachleistungen bestünden dann nämlich nicht „nach den Rechtsvorschriften dieses Staates", sondern allenfalls aufgrund eines freiwillig gefaßten Entschlusses des Betroffenen zum Abschluß einer Krankenversicherung.

Die in den Absätzen 1 und 2 des Artikels 22 der Verordnung Nr. 3 getroffene Regelung stelle sicherlich keine Ideallösung dar. Den Grundgedanken des Kapitels über Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft — nämlich den „Arbeitnehmern, deren Zustand ärztliche Betreuung erforderlich macht, eine möglichst schnelle und wirksame Behandlung zuteil werden zu lassen" — werde diese Regelung nur sehr unvollkommen gerecht. Wenn die Kommission dennoch glaube, dem Gerichtshof eine negative Antwort auf die Vorlagefrage vorschlagen zu sollen, so geschehe dies vor allem aus zwei Gründen:

a) Einerseits stellten gerade diejenigen Vorschriften der Verordnung Nr. 3, die die Sachleistungen an einen in seinem Wohnsitzstaat behandlungsbedürftig werdenden Rentner regelten, auf das Vorhandensein eines nach den Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates begründeten Anspruchs ab. Eine Bestätigung hierfür finde sich klar und unmißverständlich in den Bestimmungen des Artikels 24 Absätze 2 und 3 der Verordnung Nr. 4.

b) Daß die Verordnung Nr. 3 das Idealbild einer generellen Verpflichtung der Träger des Wohn- bzw. Aufenthaltsortes nur zum Teil verwirklicht habe, ergebe sich zum anderen aus einem Vergleich mit den Bestimmungen der Artikel 27 ff. der Verordnung Nr. 1408/71. Während sich Artikel 27 dieser Verordnung auf eine Wiederholung des bisherigen Artikels 22 Absatz 1 beschränke, bestimme ihr Artikel 28, daß Rentner für sich und ihre Familienangehörigen vom Träger des Wohnortes auch dann Sachleistungen erhielten, wenn sie nach den Rechtsvorschriften des Staates, in dem sie wohnten, keinen solchen Anspruch hätten. An dem Bestehen eines Anspruchs gerade auch nach den Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates werde also in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 nicht mehr festgehalten. Es werde nur noch verlangt, daß nach den Rechtsvorschriften zumindest eines der Staaten, von denen eine Rente bezogen werde, Ansprüche auf Sachleistungen bestünden, falls der Rentner dort wohnen würde. Diese Regelung könne aber zur Auslegung der Verordnung Nr. 3 nicht herangezogen werden.

Aus den Ausführungen der Kommission in der Rechtssache 33/65 (Dekker, Slg. 1965, 1189) ergebe sich nichts für die Beantwortung der jetzt dem Gerichtshof gestellten Vorlagefrage.

Die Kommission schlägt vor, die Vorlagefrage wie folgt zu beantworten:

Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 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.

Entscheidungsgründe

1 Das Bundessozialgericht hat mit Beschluß vom 20. Oktober 1972, bei der Kanzlei des Gerichtshofes eingegangen am 28. Februar 1973, gemäß Artikel 177 des Vertrages zur Gründung der EWG eine Frage nach der Auslegung von Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 des Rates über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer vorgelegt. Die Frage wird in einem Rechtsstreit über den an die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte in Berlin gerichteten Antrag des Klägers des Ausgangsverfahrens gestellt, ihm gemäß § 381 Absatz 4 der Reichsversicherungsordnung einen Zuschuß zu den Beiträgen zu zahlen, die er als freiwillig Versicherter bei einer niederländischen Kasse entrichtet. Die Beklagte des Ausgangsverfahrens hat diesen Antrag abgelehnt und zur Begründung ausgeführt, der Betroffene könne keinen Beitragszuschuß erhalten, da er nicht der deutschen Krankenversicherungsregelung unterstehe, vielmehr sei gemäß Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 die Krankenversicherung der Rentenberechtigten vom Träger des Wohnsitzstaates, hier einer niederländischen Kasse, zu gewährleisten. Die Frage geht dahin, 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".

2 Artikel 22 Absatz 1 der Verordnung Nr. 3 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." Diese Vorschrift regelt die Stellung des Rentenberechtigten danach, ob der Rentenanspruch nach den Rechtsvorschriften nur eines oder mehrerer Mitgliedstaaten gegeben ist und ob der Berechtigte im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats wohnt, in dem einer der zur Leistung verpflichteten Träger seinen Sitz hat. Im vorliegenden Fall bezieht der Kläger des Ausgangsverfahrens zwei Renten, und zwar eine nach den Rentenversicherungsbestimmungen der Bundesrepublik Deutschland, wo er früher gewohnt hat, die andere nach dem Allgemeinen Gesetz über die

Altersversorgung in den Niederlanden, wo er jetzt wohnt; deshalb gilt für ihn der Tatbestand des Artikels 22 Absatz 1.

3 Dieser Artikel macht die Gewährung von Sachleistungen davon abhängig, daß der Rentenberechtigte nach den Rechtsvorschriften des Staates, in dem er wohnt, Anspruch auf solche Leistungen hat. Diese Voraussetzung kommt in den Absätzen 1 und 2 des Artikels 22, die sich auf die in ihrem Wohnsitzstaat erkrankten Rentenberechtigten beziehen, klar zum Ausdruck und ist deshalb von wesentlicher und ausschlaggebender Bedeutung.

4 Zwar sieht einerseits Absatz 5 des genannten Artikels einen unmittelbaren Anspruch der Familienangehörigen eines Rentenberechtigten auf Sachleistungen zu Lasten ihres Wohnsitzstaates vor, wenn der Familienvorstand seinen Wohnsitz in einem anderen Mitgliedstaat hat, während andererseits Absatz 6 dem Rentenberechtigten und seinen Familienangehörigen einen unmittelbaren Anspruch auf Sachleistungen zu Lasten des Staates gewährt, in dem sie sich vorübergehend aufhalten. Die Vorlagefrage betrifft jedoch einen anderen Sachverhalt; sie geht dahin, ob Sachleistungen auch dann zu gewähren sind, wenn die geltenden Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates solche Leistungen nicht vorsehen. Eine solche Auslegung wäre schon mit dem Wortlaut von Artikel 22 Absatz 1 unvereinbar. Auch finden sich in keiner anderen Vorschrift der Verordnungen Nr. 3 und 4 Anhaltspunkte, die eine solche Auslegung zuließen. Artikel 17 der Verordnung Nr. 3 enthält zwar die erwähnte Voraussetzung nicht, doch gilt er für Arbeitnehmer oder ihnen Gleichgestellte, nicht aber für Rentner. Andererseits bestätigt Artikel 24 der Verordnung Nr. 4 den Wortlaut der Absätze 1 und 2 des Artikels 22.

5 Zwar gewährt die nach dem Zeitraum, auf den sich die Vorlagefrage bezieht, erlassene Verordnung Nr. 1408/71 vom 14. Juni 1971 in ihrem Artikel 28 dem Rentenberechtigten im Krankheitsfalle ohne Rücksicht auf die Rechtsvorschriften seines Wohnsitzstaates gegen diesen einen Anspruch auf Sachleistungen; aus der Begründung des Vorschlags der Kommission vom 6. Januar 1966 zur Revision der Verordnung Nr. 3 ergibt sich jedoch, daß es sich hier um eine Fortentwicklung des Sozialrechts der Gemeinschaft handelt, das sich bis dahin darauf beschränkte, die nationalen Vorschriften über die soziale Sicherheit zu koordinieren.

6 Nach allem brauchen Sachleistungen der Krankenversicherung der Rentner von einer Kasse, die hierzu nach ihrem nationalen Recht nicht verpflichtet ist, nicht gewährt zu werden.

Kosten

7 Die Auslagen der Kommission der Europäischen Gemeinschaften, die Erklärungen vor dem Gerichtshof abgegeben hat, sind nicht erstattungsfähig. Für die Parteien des Ausgangsverfahrens ist das Verfahren vor dem Gerichtshof ein Zwischenstreit in dem vor dem innerstaatlichen Gericht anhängigen Rechtsstreit. Die Kostenentscheidung obliegt daher diesem Gericht.

Aufgrund der Prozeßakten,

nach Anhörung des Berichtes des Berichterstatters,
nach Anhörung der mündlichen Ausführungen der Klägerin des Ausgangsverfahrens und der Kommission der Europäischen Gemeinschaften,
nach Anhörung der Schlußanträge des Generalanwalts,
aufgrund des Vertrages zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft, insbesondere seines Artikels 177,
aufgrund der Verordnung Nr. 3 des Rates der EWG über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer, insbesondere ihres Artikels 22,
aufgrund des Protokolls über die Satzung des Gerichtshofes der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft, insbesondere seines Artikels 20,
aufgrund der Verfahrensordnung des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften

hat

DER GERICHTSHOF

auf die ihm gemäß Beschluß des Bundessozialgerichts vom 20. Oktober 1972 vorgelegte Frage für Recht erkannt:

Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 des Rates über die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer ist dahin auszulegen, daß ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften mehrerer Mitgliedstaaten rentenberechtigt ist und im Hoheitsgebiet eines dieser Staaten wohnt, keinen Anspruch auf Sachleistungen zu Lasten des Staates hat, in dessen Hoheitsgebiet er wohnt, wenn die Rechtsvorschriften dieses Staates solche Leistungen nicht vorsehen.

Lecourt Monaco Pescatore Donner Mertens de Wilmars
Kutscher Ó Dálaigh Sørensen Mackenzie Stuart

Verkündet in öffentlicher Sitzung in Luxemburg am 11. Oktober 1973.

Der Kanzler
A. Van Houtte

Der Präsident
R. Lecourt