Schlußanträge des Generalanwalts

HERRN MAURICE LAGRANGE

17. April 1964

Aus dem Französischen übersetzt

Herr Präsident, meine Herren Richter!

Zum zweiten (und nicht zum letzten) Male legt Ihnen der Centrale Raad van Beroep eine die Auslegung der Verordnung Nr. 3 über die Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer betreffende Frage zur Vorabentscheidung vor. Es handelt sich diesmal um Artikel 12 dieser Verordnung, der wie folgt lautet:

> „Vorbehaltlich der Bestimmungen dieses Titels gelten für Arbeitnehmer und ihnen Gleichgestellte, die im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates beschäftigt sind, dessen Rechtsvorschriften auch dann, wenn sie im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaates wohnen oder wenn sich ihr Arbeitgeber oder der Sitz des Unternehmens, das sie beschäftigt, im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaates befindet."

Die Ihnen gestellte Frage geht dahin, „ob Artikel 12 der Verordnung in dem Sinne auszulegen ist, daß auf die unter diesen Artikel fallenden Personen ohne Rücksicht darauf, ob sie nach den Rechtsvorschriften des Staates, in dessen Hoheitsgebiet sie beschäftigt sind, tatsächlich einen Anspruch haben, *ausschließlich* die Rechtsvorschriften dieses Staates anwendbar sind".

Von entscheidender Bedeutung ist das Wort „ausschließlich". Denn es geht darum, ob die in Artikel 12 zwingend angeordnete Anwendbarkeit der Rechtsvorschriften des Beschäftigungsstaates die Anwendung aller anderen Rechtsvorschriften, insbesondere des Wohnsitzstaates, ohne Rücksicht auf die sich ergebenden günstigen oder nachteiligen Folgen ohne weiteres *ausschließt*, oder ob diese Ausschließlichkeit in größerem oder geringerem — und gegebenenfalls in welchem — Umfang verneint werden kann.

I.

Bevor ich auf diese Frage eingehe, möchte ich den Sachverhalt kurz wiedergeben und zu klären versuchen, in welcher Weise sich das Problem hinsichtlich der niederländischen Rechtsvorschriften stellt. Denn wenn Sie auch verpflichtet sind, über die vorgelegte Frage, für die der Gerichtshof nach Artikel 177 zuständig ist, zu entscheiden, ohne sich zum Richter über die Erheblichkeit der Frage für die Entscheidung des Hauptprozesses aufzuwerfen, ist es meines Erachtens doch wünschenswert, die Vorgeschichte möglichst genau zu kennen, um so — wenn auch nur als Beispiel — einen konkreten Hintergrund für die Ihnen obliegende Untersuchung der abstrakten Auslegungsfrage zu gewinnen.

In den Niederlanden bestehen drei Sozialversicherungssysteme für Arbeitnehmer:

1. Das ausschließlich Arbeitnehmer betreffende System der „Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenversicherung". Es ist das älteste von allen. Es sieht eine Lohnhöchstgrenze für die Mitgliedschaft vor; die Pflichtversicherung endet, wenn der Jahreslohn 8 000 hfl. übersteigt. Eine Höchstgrenze für das beitragspflichtige Einkommen besteht andererseits nicht.

2. Das System der „Allgemeinen Altersversicherung" (AOW), das durch Gesetz vom 31. Mai 1956 eingeführt wurde. Anders als das vorige ist dieses System auf die *gesamte Bevölkerung* anwendbar. Es wird durch Beiträge finanziert, die vom Einkommen der Betroffenen wie Steuern erhoben werden. Anders als das vorige kennt es ferner keine Einkommenshöchstgrenze für die Mitgliedschaft, wohl aber eine Höchstgrenze des beitragspflichtigen Einkommens, die im Jahr 1962 jährlich 8 250,— hfl. betrug.

3. Das System der „Allgemeinen Witwen- und Waisenversicherung" (AWW) gegen das Todesfallsrisiko. Wie das der AOW ist das System der AWW auf die gesamte Bevölkerung anwendbar; es ist auch nach den gleichen Grundsätzen aufgebaut: keine Einkommenshöchstgrenze für die Mitgliedschaft (die Mitgliedschaft hat nur zwei Voraussetzungen: Vollendung des 15. Lebensjahres und Wohnsitz in den Niederlanden), Höchstgrenze von 8 250 hfl. für das beitragspflichtige Einkommen. Finanziert wird die Versicherung ausschließlich durch die Pflichtbeiträge der Mitglieder und den Staat, der ein etwaiges Defizit des Systems deckt; die Arbeitgeber tragen nichts bei. Versichert ist die Witwe, wenn sie am Todestag des Arbeitnehmers entweder fünfzig Jahre alt oder erwerbsunfähig ist oder mindestens ein Kind zu versorgen hat. Diese Versicherung ist, abgesehen von einigen Einzelbestimmungen, am 1.Oktober 1959 in Kraft getreten.

Herr Moebs, ein französischer Staatsangehöriger, hatte als Arbeitnehmer einige Zeit in Luxemburg, dann in Frankreich und schließlich (von 1955 bis 1959) in den Niederlanden gearbeitet. Im letzteren Lande scheint er der „Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenversicherung" der Arbeitnehmer nicht angeschlossen gewesen zu sein, weil sein Lohn die Höchstgrenze überstieg. Laut einer bei den Akten befindlichen Bescheinigung seines Arbeitgebers, von der die Kommission bei Abgabe ihrer Erklärungen noch keine Kenntnis hatte, hat der Arbeitgeber aber die Beiträge zur „Allgemeinen Altersversicherung" (AOW) in Höhe von 6,75 % des beitragspflichtigen Einkommens für 1958 und die Zeit vom Januar bis zum 31. August 1959, dem Tage der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, gezahlt. Der Arbeitgeber erklärt allerdings, er habe die Beiträge *nach der AWW und der AOW*, nicht nur nach letzterem Gesetz einbehalten. Das ist ein Irrtum, denn die AWW ist erst am 1. Oktober 1959 in Kraft getreten, und die Beiträge für dieses neue Versicherungssystem sind erst vom 1. Januar 1960 an erhoben worden. Der Irrtum ist

aber ohne Bedeutung, weil der Beitragssatz für die neue AWW-Versicherung nur einen Teil des alten Satzes, nämlich 1,25 % beträgt und der Beitragssatz der AOW dafür auf 5,5 % ermäßigt worden ist.

Herr Moebs war sodann vom 1. bis 21. Oktober 1959 in Frankreich beschäftigt. In dieser Zeit behielt er mit seiner Familie seinen Wohnsitz in den Niederlanden bei. Erst im Jahre 1960 verzog die Witwe nach Frankreich. Herr Moebs war vom 1. Oktober 1959 an Mitglied der französischen Sozialversicherung. Seine Witwe hat aber nach den französischen Rechtsvorschriften keinen Anspruch auf Witwenrente, weil sie die Voraussetzungen nicht erfüllt, insbesondere nicht invalide ist. Sie hatte jedoch Anspruch auf ein „Sterbegeld", das ihr auch gezahlt worden ist, wie wir aus einem kürzlich eingereichten Schriftstück wissen. Sie hat ferner Anspruch auf Familienbeihilfen, die in Frankreich unabhängig von der Mitgliedschaft in einer Sozialversicherung und von Beitragszahlungen gewährt werden.

Weil sie in Frankreich keine Witwenrente erhält, hat Frau Moebs sich in den Niederlanden um eine Rente nach der AWW bemüht, auf die sie ihrer acht Kinder wegen Anspruch hat. Sie vertrat und vertritt den Standpunkt, ihr Ehemann sei, da er seinen Wohnsitz in den Niederlanden bis zu seinem Tode beibehalten hatte, jedenfalls vom 1. Oktober 1959 bis zu seinem Todestag, dem 21. Oktober 1959, nach der AWW versichert gewesen. Das zuständige Gericht hat indessen ihre Ansprüche abgewiesen; es hat sich dabei vor allem auf einen zur Ausführung der AWW ergangenen Königlichen Erlaß vom 10. Juli 1959 gestützt.

Die AWW bestimmt in Artikel 7 Absatz 4: „Allgemeine Maßnahmen können Ausnahmen von den Vorschriften von Absatz 1 (wonach alle in den Niederlanden wohnhaften Personen über fünfzehn Jahre versichert sind) für solche Personen vorsehen, auf die außerhalb des Königreichs eine *ähnliche* Regelung anwendbar ist." Auf Grund dieser Ermächtigung bestimmt der Königliche Erlaß vom 10. Juli 1959 in seinem Artikel 2: „Abweichend von Artikel 6 AOW *und Artikel 7 AWW* gilt nicht als

nach diesen Gesetzen versichert: a) wer seinen Wohnsitz im Königreich hat, aber außerhalb des Königreichs als Arbeitnehmer beschäftigt und wegen dieser Beschäftigung *nach den Rechtsvorschriften des Staates, in dem er beschäftigt ist, gegen die finanziellen Folgen des Alters und des Todes versichert ist.*" Nach Auffassung des Gerichts war Herr Moebs wegen seiner Beschäftigung in Frankreich nach einer Sozialversicherungsgesetzgebung gegen das Todesfallsrisiko versichert, was kaum zu bestreiten ist.

Hieraus folgt aber nicht, wie die Kommission meint, daß der vorliegende Rechtsstreit „wahrscheinlich" schon nach den niederländischen Rechtsvorschriften entschieden werden könne, ohne daß Artikel 12 der Verordnung Nr. 3 überhaupt herangezogen werden müßte. Denn wenn dieser Artikel 12 so auszulegen wäre, daß die den Umständen nach feststehende Anwendbarkeit der französischen Rechtsvorschriften die Anwendung des niederländischen Rechts, *zumindest die eines Gesetzes wie der AWW, nicht ausschlösse,* so wären die durch den Königlichen Erlaß angeordneten Einschränkungen wenn nicht als rechtswidrig, so doch zweifellos den Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten der Gemeinschaft gegenüber als unanwendbar anzusehen; denn sie würden dann in der Verordnung Nr. 3 keine Grundlage finden, die ihnen übrigens das Gesetz selbst auch nicht böte, da es nur insoweit zu Ausnahmen ermächtigt, als „außerhalb des Königreichs eine ähnliche Regelung" anwendbar ist; das ist aber nicht der Fall, wenn einem Sozialversicherungssystem für Berufstätige ein System gegenübersteht, das auf die gesamte Bevölkerung anwendbar ist. Zur Entscheidung über diesen letzten Punkt sind aber wohlgemerkt die niederländischen Gerichte allein berufen, da es sich um die Vereinbarkeit des Königlichen Erlasses mit dem Gesetz und um seine Gültigkeit handelt.

Aber wie dem auch sei, es ist sehr wohl zu verstehen, daß der Centrale Raad es für nötig gehalten hat, den Gerichtshof um Auslegung des Artikels 12 der Verordnung Nr. 3 zu ersuchen. Und nur dies wollte ich mit meinen Ausführungen zeigen.

II.

Zur Auslegung des Artikels 12 kann ich mich kurz fassen. Denn die Kommission hat mich mit ihren meines Erachtens ohne Einschränkung zutreffenden Erklärungen völlig überzeugt.

Der wesentliche Gegenstand des Artikels 12 besteht darin, den Anwendungsbereich der Rechtsordnungen abzugrenzen und zu bestimmen, welches Recht anwendbar ist, wenn Beschäftigungsort und Wohnort in verschiedenen Staaten liegen. Hierzu stellt die Vorschrift den auch in den innerstaatlichen Rechtsordnungen und in früheren internationalen Abkommen allgemein anerkannten Grundsatz auf, daß außer in den von der Verordnung selbst ausdrücklich aufgezählten Fällen das Recht des Beschäftigungsortes anwendbar ist: wichtiger als der Grundsatz ist eigentlich die abschließende Aufzählung dieser für alle Mitgliedstaaten verbindlichen Ausnahmen.

Die Kommission bemerkt jedoch mit Recht, daß dieser Rechtssatz mit seinen Ausnahmen zwar das anwendbare Recht *zwingend* bestimmt, aber nicht — zumindest nicht ausdrücklich — besagt, daß dieses Recht in allen Fällen *ausschließlich* anwendbar sein müsse. Es bleibt also die Frage offen, ob diese Ausschließlichkeit zwingend aus dem Wortlaut des Artikels 12 folgt.

Zunächst sei bemerkt, daß sich das Problem nur stellt, wenn beide in Frage kommenden Rechtsvorschriften unter den Anwendungsbereich der Verordnung Nr. 3 fallen. Der Ausdruck „Rechtsvorschriften" bezeichnet nach Artikel 1 Buchstabe b der Verordnung *„die bestehenden und künftigen* Gesetze, Verordnungen und Satzungen jedes Mitgliedstaates in bezug auf die in Artikel 2 Absätze 1 und 2 bezeichneten Systeme und Zweige der Sozialen Sicherheit". Wir werden also *auf Artikel 2 verwiesen, der bestimmt:* „Diese Verordnung findet *auf alle Rechtsvorschriften* Anwendung, die sich auf folgende Leistungen beziehen . . . d) Leistungen an Hinterbliebene, mit Ausnahme der

bei Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten zu gewährenden Leistungen."

Das Versicherungssystem der AWW gehört also unbezweifelbar zu den „Rechtsvorschriften" im Sinne der Verordnung Nr. 3, obwohl es, wie Sie in einer der nächsten Streitsachen zu sehen Gelegenheit haben werden, ausdrücklich erstmals in Artikel 7 der den Anhang G ergänzenden Verordnung Nr. 130 (Amtsblatt vom 28. Dezember 1963) erwähnt ist. Daß dieses System *nicht auf Arbeitnehmer* beschränkt ist, hat keine Bedeutung, da es jedenfalls auf sie anwendbar ist. Übrigens sind in Anhang B der Verordnung Nr. 3, der die Rechtsvorschriften aufzählt, auf die die Verordnung anwendbar ist, für die Niederlande ganz allgemein „Rechtsvorschriften über . . . e) die Versicherung für den Fall des vorzeitigen Todes . . ." erwähnt; Anhang 9 der Verordnung Nr. 4 nennt außerdem unter den allgemeinen Systemen der Niederlande ausdrücklich die „Witwen- und Waisenversicherung".

Ferner ist zu bemerken, daß sich das Problem nur stellen kann, wenn beide Rechtsvorschriften *das gleiche Risiko decken:* das dürfte selbstverständlich sein.

Von diesen Vorbemerkungen ausgehend erscheinen die von der Kommission vorgeschlagenen Unterscheidungen zutreffend, die auf einer vergleichenden Untersuchung sämtlicher Bestimmungen der Verordnung Nr. 3 über die anzuwendenden Rechtsordnungen beruhen und so die „ratio legis" zu ermitteln suchen.

Zunächst ist zu unterscheiden zwischen solchen Rechtsvorschriften, die an eine Erwerbstätigkeit anknüpfen, und solchen, die vom Wohnsitz ausgehen. Wie die Kommission mit Recht bemerkt, ist es in diesen beiden Fällen nicht der gleiche Tatbestand, der die Anwendbarkeit der Rechtsvorschrift nach sich zieht. Das typischste Beispiel ist die französische Regelung der Familienbeihilfen, die auf die gesamte Bevölkerung anwendbar ist.

Diese Unterscheidung vermag aber für sich allein die gleichzeitige Anwendung beider Rechtsvorschriften noch nicht zu rechtfertigen. Es ist noch eine weitere Unterscheidung erforderlich, danach, ob es sich um eine Pflichtversicherung oder um eine freiwillige (oder freiwillige Weiter-) Versicherung handelt. Denn zur Finanzierung der Pflichtversicherung trägt gewöhnlich der Arbeitgeber bei; es würde aber dem Zweck des Artikels 12 widersprechen anzunehmen, daß die Arbeitgeber zur Deckung eines und desselben Risikos doppelte Beiträge zu leisten hätten. Denn im gleichen Maße, wie er dem Arbeitnehmer die Gewähr dafür geben soll, daß immer ein Versicherungssystem auf ihn anwendbar ist, soll Artikel 12 auch doppelte Beitragspflichten verhindern.

Das gilt für den Arbeitnehmer ebenso wie für den Arbeitgeber. Auch in den Ausnahmefällen (zu denen die AOW- und die AWW-Versicherung gehört), in denen der Versicherte allein für die Beiträge aufkommt, ist es ausgeschlossen, ihn zu verpflichten, zu gleicher Zeit Beiträge zu zwei Systemen, einem des Wohnsitzstaates und einem des Beschäftigungsstaates, zu leisten, die das gleiche Risiko decken. Andererseits ist es auch nicht möglich, einem der Systeme (im vorliegenden Fall z. B. dem der AWW) das Risiko ohne jede Beitragsleistung des Versicherten weiterhin aufzubürden.

Keine Bedenken bestehen dagegen, wenn die Versicherung freiwillig ist und ausschließlich zu Lasten des Versicherten geht. In diesem Fall wäre es sogar ausgesprochen unbillig, den Betroffenen seiner Versicherung zu berauben, wenn diese ihm entweder höhere Leistungen oder Leistungen in Fällen gewährleistete, in denen (wie vorliegend) das andere Recht keine vorsieht. Dieser Fall kommt dem sehr nahe, daß der Betroffene privat bei einer Gesellschaft oder einem Verein auf Gegenseitigkeit eine Zusatzversicherung abschließt, um die Deckung derjenigen Risiken zu vervollständigen, die das Gesetz nur teilweise deckt. Erforderlich ist aber, daß das Gesetz diese „freiwillige" Versicherung oder „freiwillige Weiterversicherung"

zuläßt, was vorliegend nicht der Fall ist. Diese Art, die Dinge zu sehen, entspricht übrigens der Verordnung Nr. 3 und ihrer Ergänzung, der Verordnung Nr. 4. Dies beweisen die von der Kommission angeführten Beispiele: Artikel 8 Buchstabe c, Artikel 13 Nrn. 1 Buchstabe b und 5 der Verordnung Nr. 4 und für die Familienbeihilfen Artikel 9 Nr. 4 der gleichen Verordnung.

Abgesehen von dem sehr speziellen Fall des französischen Systems der Familienbeihilfen (das nicht nur vom Wohnsitz allein ausgeht, sondern die Leistungsansprüche auch unabhängig von Beiträgen der Versicherten gewährt, so daß die Frage berechtigt ist, ob noch von einer Mitgliedschaft oder überhaupt von einer Versicherung gesprochen werden kann) dürfte Artikel 12 die gleichzeitige Anwendung der das gleiche Risiko dekkenden Versicherungssysteme zweier Rechte nur zulassen, wenn eines dieser Systeme eine freiwillige (oder freiwillige Weiter-) Versicherung zum Gegenstand hat, zu der der Arbeitnehmer allein Beiträge leistet.

Um noch genauer auf die Frage des Centrale Raad zu antworten, schlage ich Ihnen folgende Formulierung vor:

Artikel 12 der Verordnung Nr. 3 ist dahingehend auszulegen, daß ohne Rücksicht darauf, ob die Rechtsvorschriften des Staates, in dem der Arbeitnehmer beschäftigt ist, zu einem gegebenen Zeitpunkt einen Anspruch gewähren oder nicht, die Anwendbarkeit dieser Rechtsvorschriften die gleichzeitige Anwendung der Rechtsvorschriften des Wohnsitzstaates ausschließt, wenn beide Versicherungssysteme, mag die Mitgliedschaft in ihnen auf dem gleichen Tatbestand beruhen oder nicht, das gleiche Risiko decken und eine Pflichtversicherung mit Beitragspflicht des Versicherten zum Gegenstand haben.

Ich schlage ferner vor, die Entscheidung über die Kosten dieses Verfahrens dem Centrale Raad van Beroep vorzubehalten.