SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER
vom 16. Juli 1998 *

1. Der Centrale Raad van Beroep Utrecht (Niederlande) legt dem Gerichtshof in dieser Rechtssache drei Fragen zur Vorabentscheidung vor, mit denen im wesentlichen geklärt werden soll, ob die Vorschriften der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates (nachstehend: Verordnung Nr. 574/72) [1] den Träger der sozialen Sicherheit des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften der Arbeitnehmer unterliegt, ermächtigen, nach der Kontrolle der Arbeitsunfähigkeit eine Entscheidung über eine Änderung des Invaliditätsgrades oder die Versagung einer Leistung bei Invalidität zu treffen, ohne zuvor verlangt zu haben, daß der Arbeitnehmer durch die ärztlichen Dienste des Trägers des Mitgliedstaats untersucht wird, in dessen Hoheitsgebiet er wohnt.

I — Sachverhalt der beiden Ausgangsverfahren

2. Im ersten Ausgangsverfahren stehen sich das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen als Berufungskläger und Herr Voeten als Berufungsbeklagter gegenüber. Herr Voeten wohnt in Belgien und war ab Oktober 1976 als Fahrer eines Hubkarrens in einem Unternehmen in den Niederlanden beschäftigt. Im November 1989 gab er seine Arbeit wegen Rücken-, Schulter- und Kniebeschwerden auf.

Anfang August 1990 wurde Herr Voeten vom ärztlichen Dienst des niederländischen Trägers der sozialen Sicherheit untersucht. Der ihn behandelnde Facharzt in Antwerpen übermittelte Auskünfte, die zu den Akten genommen wurden. Im Dezember 1990 führte er in den Niederlanden ein Gespräch mit dem Arbeitssachverständigen über seine Arbeitsmöglichkeiten. Mit Bescheid vom 1. März 1991 wurde ihm mit Wirkung vom 22. November 1990 eine aufgrund einer Erwerbsminderung von 80 % bis 100 % errechnete Leistung bei Arbeitsunfähigkeit bewilligt.

3. Dieser Grad der Erwerbsminderung wurde anhand des Kriteriums der „angemessenen Beschäftigung" ermittelt, die als Arbeit entsprechend den Fähigkeiten und Eignungen des Betreffenden definiert ist, deren Übernahme ihm im Hinblick auf seine Ausbildung und seine frühere Berufstätigkeit billigerweise zugemutet werden kann. Die Rechtsvorschriften über Invalidität wurden dann mit Wirkung zum 1. August 1993 geändert; an die Stelle dieses Kriteriums trat „jede allgemein annehmbare Arbeit, die der Betreffende bei Berücksichtigung seiner Fähigkeiten und Eignungen übernehmen kann".

* Originalsprache: Spanisch.

1 — Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, geändert und aktualisiert durch die Verordnung (EWG) Nr. 2001/83 des Rates vom 2. Juni 1983 (ABl. L 230, S. 6), in der Fassung der Akte über den Beitritt des Königreichs Spanien und der Portugiesischen Republik und die Anpassungen der Verträge (ABl. 1985, L 302, S. 23).

Von diesem Zeitpunkt an wurde der Grad der Erwerbsminderung durch einen Vergleich der Fähigkeit zur Erzielung von Einkünften derjenigen, die bei guter Gesundheit im ehemaligen Beruf des Betreffenden tätig sind, mit dem entsprechenden Arbeitsentgelt für die „allgemein annehmbare Arbeit", die der Betreffende noch ausüben konnte, ermittelt. Auf diese Weise sollten die Beschäftigungsmöglichkeiten für die Personen, deren Arbeitsunfähigkeit aufgrund der bisherigen Rechtsvorschriften festgestellt worden war, verbessert werden.

4. Aus diesem Grund wurde Herr Voeten von den ärztlichen Diensten des leistungspflichtigen Trägers in den Niederlanden zu einer Neubeurteilung seiner Arbeitsunfähigkeit geladen. Die Untersuchung fand am 13. Februar 1995 statt. Der Arzt gelangte zu der Ansicht, daß Herr Voeten trotz seiner Behinderungen in der Lage sei, eine allgemein annehmbare Arbeit als Vollzeittätigkeit auszuüben.

Herr Voeten führte sodann ein Gespräch mit dem Arbeitssachverständigen, der empfahl, ihn in die Kategorie der Personen mit einer Erwerbsminderung von 35 % bis 45 % einzustufen, da er bei Übernahme anderer Tätigkeiten als fähig anzusehen sei, Einkünfte zu erzielen, die bei Vergleich mit dem Entgelt eines Hubkarrenfahrers eine Erwerbsminderung von 36 % bedeuteten. Mit Bescheid vom 20. Juni 1995 setzte der Berufungskläger die Leistung mit Wirkung vom 1. Juli 1995 auf der Grundlage des empfohlenen Grades der Erwerbsminderung herab.

5. Herr Voeten nahm sodann bei seinem ehemaligen Arbeitgeber wieder eine Arbeit auf, jetzt als Arbeiter für Gefriertrocknung. Aufgrund seiner neuen Einkünfte wurde die ihm gewährte Leistung mit Bescheid vom 25. Oktober 1995 auf der Grundlage einer Erwerbsminderung von 25 % bis 35 % erneut herabgesetzt.

6. Herr Voeten focht beide Bescheide mit einer Klage an und machte geltend, es sei keine ordnungsgemäße Untersuchung erfolgt und seine Beschwerden seien kaum berücksichtigt worden. Nach dem Bericht seines behandelnden Facharztes in Antwerpen betrage seine Arbeitsunfähigkeit 80 % bis 100 %.

7. Die Arrondissementsrechtbank Amsterdam gab der Klage gegen den Bescheid vom 20. Juni 1995 statt und hob diesen auf. Gegen dieses Urteil legte der beklagte Träger Berufung beim Centrale Raad van Beroep ein.

8. Im zweiten Ausgangsverfahren stehen sich das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen (Berufungskläger) und Herr Beckers (Berufungsbeklagter) gegenüber. Herr Beckers wohnt in Belgien und arbeitete seit dem 20. Februar 1989 in einem niederländischen Unternehmen als Monteur. Am 2. September 1993 gab er seine Arbeit wegen Rückenbeschwerden auf. Nach drei Monaten unterzog er sich in den Niederlanden einer

ärztlichen Untersuchung, bei der eine lumbale Diskopathie diagnostiziert wurde. Diese Diagnose beruhte sowohl auf der Untersuchung als auch auf Auskünften des behandelnden Orthopäden; der Träger der sozialen Sicherheit des Wohnstaats wurde nicht um Auskünfte ersucht.

9. Im Juni 1994 unterzog sich Herr Beckers erneut einer ärztlichen Untersuchung und führte mehrere Gespräche mit dem Arbeitssachverständigen, der zu der Auffassung gelangte, daß Herr Beckers eine ganze Reihe von anderen Tätigkeiten ohne nachteilige Auswirkung auf seinen Rücken ausüben könne; seiner Meinung nach war Herr Bekkers zu weniger als 15 % arbeitsunfähig.

10. Am 1. September 1994 beantragte Herr Beckers nach Ablauf der 52 Wochen, in denen der Betreffende normalerweise Leistungen bei Krankheit erhält, eine Leistung bei Arbeitsunfähigkeit; dieser Antrag wurde mit Bescheid vom 12. September 1994 abgelehnt. Herr Beckers erhob gegen diesen Bescheid Klage und machte geltend, die Beurteilung seines Zustands sei in wenig sachgemäßer Form durchgeführt worden.

11. Die Arrondissementsrechtbank Den Haag gab mit Urteil vom 6. August 1996 der Klage statt. Das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen legte gegen dieses Urteil beim Centrale Raad van Beroep Berufung ein.

II — Die Vorabentscheidungsfragen

12. Vor der Entscheidung in den beiden Berufungssachen hat der Centrale Raad van Beroep die Verfahren ausgesetzt und dem Gerichtshof die folgenden drei Fragen zur Vorabentscheidung vorgelegt:

1. Verbietet es Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72, daß der zuständige Träger den Empfänger einer Leistung bei Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Überprüfung des Grades der Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers im Staat des Trägers ärztlich untersucht, ohne daß zuvor eine ärztliche Untersuchung durch den Träger des Wohn- und Aufenthaltsorts stattgefunden hat, wenn es sich bei dem Arbeitnehmer um einen Grenzgänger handelt, bei dem davon ausgegangen werden kann, daß die Entfernung zwischen seinem Wohnort und dem Sitz des zuständigen Trägers nicht notwendig größer ist als die Entfernung zwischen seinem Wohnort und den Sitz des Trägers dieses Wohnorts?

2. Verbietet es Artikel 40 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72, daß der zuständige Träger bei der erstmaligen Feststellung des Leistungsanspruchs die Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer eigenen ärztlichen Untersuchung ohne vorherige ärztliche Untersuchung durch den Träger des Wohnorts beurteilt?

3. Gilt bei Verneinung von Frage 2 das gleiche, wenn der zuständige Träger keine

ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie Auskünfte des Trägers des Wohnorts angefordert und demgemäß berücksichtigt, sondern nur ärztliche Informationen der behandelnden Ärzte aus dem Land zur Kenntnis genommen hat, in dem sich der Arbeitnehmer in ärztlicher Behandlung befindet?

chen Unterlagen und Berichte sowie die verwaltungsmäßigen Auskünfte. Jeder Träger behält jedoch die Möglichkeit, außer in den Fällen, in denen Artikel 40 Absatz 4 [der Verordnung Nr. 1408/71] Anwendung findet, durch einen Arzt seiner Wahl den Antragsteller untersuchen zu lassen."

III — Das Gemeinschaftsrecht

Artikel 51, der zu den Vorschriften über „Verwaltungsmäßige und ärztliche Kontrolle" gehört, bestimmt:

13. Die Rechtsvorschriften, um deren Auslegung das vorlegende Gericht ersucht, sind die Artikel 40 Absatz 1 und 51 der Verordnung Nr. 574/72 über die Durchführung der Verordnung Nr. 1408/71 [2].

„(1) Wenn ein Empfänger, insbesondere von

a) Leistungen bei Invalidität,

„Artikel 40

...

...

Der Träger eines Mitgliedstaats berücksichtigt bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern aller anderen Mitgliedstaaten erhaltenen ärztli-

sich im Gebiet eines anderen als des Mitgliedstaats, in dem der leistungspflichtige Träger seinen Sitz hat, aufhält oder dort wohnt, so erfolgt die verwaltungsmäßige und ärztliche Kontrolle auf Verlangen dieses Trägers durch den Träger des Aufenthalts- oder Wohnorts des Leistungsempfängers entsprechend den vom letztgenannten Träger anzuwendenden Rechtsvorschriften. Der leistungspflichtige Träger behält jedoch die Möglichkeit, durch einen

2 — Verordnung des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, geändert und aktualisiert durch die Verordnung (EWG) Nr. 2001/83 des Rates vom 2. Juni 1983 (ABl. L 230, S. 6), in der Fassung der Akte über den Beitritt des Königreichs Spanien und der Portugiesischen Republik und die Anpassungen der Verträge (ABl. 1985, L 302, S. 23).

Arzt seiner Wahl den Leistungsempfänger untersuchen zu lassen.

...“

14. Von Belang ist angesichts der abgegebenen Erklärungen auch Artikel 121 der Verordnung Nr. 574/72, der den Abschluß zusätzlicher Durchführungsvereinbarungen zwischen den Mitgliedstaaten regelt und folgendes bestimmt:

„(1) Zwei oder mehr Mitgliedstaaten oder die zuständigen Behörden dieser Mitgliedstaaten können erforderlichenfalls zusätzliche Vereinbarungen über die verwaltungsmäßige Durchführung der Verordnung schließen. Diese Vereinbarungen sind in Anhang 5 der Durchführungsverordnung aufzunehmen.

...“

IV — Prüfung der Vorabentscheidungsfragen

15. Schriftliche Erklärungen haben in diesem Verfahren innerhalb der Frist des Artikels 20 der EG-Satzung des Gerichtshofes das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen, die niederländische und die deutsche Regierung sowie die Kommission abgegeben. In der Sitzung vom 2. Juli 1998 waren das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen, die niederländische Regierung und die Komission vertreten.

A — *Zur ersten Frage*

16. Der Berufungskläger macht geltend, daß der Grundsatz des Artikels 51 der Verordnung Nr. 574/72, wonach die verwaltungsmäßige und ärztliche Kontrolle eines Arbeitnehmers, der vom Träger der sozialen Sicherheit eines Mitgliedstaats eine Leistung bei Invalidität erhalte und in einem anderen Mitgliedstaat wohne, auf Verlangen des leistungspflichtigen Trägers vom Träger des Wohnstaats durchgeführt werde, bei Grenzgängern, die sich gewöhnlich täglich vom einen in den anderen Mitgliedstaat begäben und für die das Aufsuchen der ärztlichen Dienste des Staates, in dem sie wohnten, einen längeren Weg bedeuten könne als das Aufsuchen der ärztlichen Dienste des leistungspflichtigen Trägers, eine Ausnahme erfahre.

Der Zweck dieser Vorschrift bestehe nämlich im Schutz der Gesundheit des Arbeitnehmers, die, wenn der Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers und der Wohnstaat

geographisch weit voneinander entfernt seien, durch eine weite Reise nicht gefährdet werden dürfe. Bei einem Arbeitnehmer wie Herrn Voeten treffe dies aber nicht zu, weil der Weg zu den ärztlichen Diensten in den Niederlanden kürzer sei als der, den er bei einer Aufforderung zur Untersuchung in Belgien zurücklegen müsse.

Auch die Vereinbarung vom 12. Augst 1982 zwischen Belgien und den Niederlanden über die Versicherung bei Krankheit, Mutterschaft und Invalidität [3] stütze diese Auffassung. In Artikel 21 sei nämlich bestimmt, daß die ärztliche Untersuchung auf Verlangen des leistungspflichtigen Trägers durch den Träger des Wohnstaats vorgenommen werde, während in Artikel 23 ergänzt werde, daß der leistungspflichtige Träger befugt sei, ärztliche Untersuchungen im anderen Staat vorzunehmen oder den Versicherten zu solchen Untersuchungen zu laden. Insoweit sei es gemäß Artikel 121 der Verordnung Nr. 574/72 zulässig, daß Mitgliedstaaten erforderlichenfalls von der Verordnung abweichende Durchführungsvorschriften vereinbarten.

17. Die niederländische Regierung legt dar, daß seit der im August 1993 in Kraft getretenen Gesetzesänderung nicht mehr der Arzt den Grad der Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers festlege, vielmehr entscheide der Arbeitssachverständige aufgrund der von den Ärzten festgestellten Fähigkeitsminderungen, ob der Versicherte nicht doch noch eine Tätigkeit ausüben könne. Während des Verfahrens halte der Arbeitssachverständige Kontakt zu dem Versicherten und dessen früherem Arbeitgeber, um auf diese Weise eine Wiedereingliederung in das Unternehmen zu versuchen. Von diesem Zeitpunkt an habe der zuständige Träger der Niederlande eine Neufestlegung des Grades der Erwerbsminderung aller Versicherten unter 45 Jahren vorgenommen, da sich die Kriterien grundlegend geändert hätten. Somit habe die Untersuchung, der sich Herr Voeten habe unterziehen müssen, nicht eigentlich die Feststellung bezweckt, ob sein Gesundheitszustand unverändert geblieben sei, sondern damit habe ermittelt werden sollen, ob er nach Maßgabe der neuen Kriterien weiterhin arbeitsunfähig sei. Artikel 51 der Verordnung Nr. 574/72 könne für diesen Fall nicht gelten, da es sich nicht um eine einfache Untersuchung, sondern um den Erlaß einer neuen Entscheidung über die Arbeitsunfähigkeit gehandelt habe. Da dieses Verfahren mit dem vergleichbar sei, das bei Feststellung der Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers zu befolgen sei, sei hier Artikel 40 und nicht Artikel 51 der Verordnung anzuwenden.

Für den Fall, daß sich der Gerichtshof dieser Auffassung nicht anschließen sollte, sei darauf hinzuweisen, daß bei Grenzgängern das Aufsuchen des Mitgliedstaats des leistungspflichtigen Trägers weder ein Hindernis für die Freizügigkeit der Arbeitnehmer sei noch eine Gefährdung ihrer Gesundheit darstelle. Die Wiedereingliederung von Arbeitnehmern, die im Ausland wohnten, sei ganz allgemein problematisch, da sich mit zunehmender Entfernung die Kontakte zwischen dem Arbeitssachverständigen und dem Unternehmen und dem Versicherten immer schwieriger gestalteten. Im Gegensatz dazu

3 — Diese Vereinbarung ist in Anhang 5 Nummer 9 Buchstabe d der Verordnung Nr. 574/72 genannt, in dem die in Kraft gebliebenen Durchführungsvorschriften zweiseitiger Abkommen aufgeführt sind.

befänden sich Grenzgänger praktisch gesehen in der gleichen Situation wie Arbeitnehmer, die in den Niederlanden wohnten, wenn es um erfolgreiche Versuche der Wiedereingliederung in die Arbeitswelt gehe. Was im Fall von Herrn Voeten geschehen sei, der im gleichen Unternehmen, in dem er zuvor gearbeitet habe, wieder Arbeit gefunden habe, sei hierfür ein eklatanter Beweis.

18. Die deutsche Regierung macht einleitend darauf aufmerksam, daß Artikel 51 der Verordnung Nr. 574/72 für Grenzgänger keine Ausnahmeregelung vorsehe und daß die Frage des vorlegenden Gerichts dahin gehe, ob das Ergebnis der Untersuchung im Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers dem Versicherten entgegengehalten werden könne, der in einem anderen Mitgliedstaat wohne. Ihrer Meinung nach bleibt der leistungspflichtige Träger weiterhin für die endgültige Entscheidung zuständig, auch wenn er auf die Dienste des Trägers des Wohnstaats des Versicherten habe zurückgreifen müssen, um die Unzuträglichkeiten einer Reise zu vermeiden.

Es stehe den Betreffenden frei, den Schutz zu beanspruchen, den Artikel 51 ihnen biete. Sei die Untersuchung in dem anderen Staat erst erfolgt, habe es der Leistungsempfänger nicht nötig, von den Unzuträglichkeiten einer Reise verschont zu bleiben, und sei es sowohl verwaltungsmäßig wie wirtschaftlich sinnwidrig und laufe dem mit dieser Vorschrift verfolgten Ziel der Verwaltungsvereinfachung zuwider, wenn man darauf bestehe, daß, obwohl der leistungspflichtige Träger den Leistungsempfänger bereits untersucht habe, zuvor eine Untersuchung in dem Mitgliedstaat stattgefunden haben müsse, in dem dieser wohne. Es könne niemandem, der sich bereits freiwillig einer Untersuchung im Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers unterzogen habe, gestattet sein, sein Einverständnis zu widerrufen, wenn er mit dem Ergebnis, zu dem man gelangt sei, nicht zufrieden sei.

19. Die Kommission weist darauf hin, daß der Zweck des Artikels 51 Absatz 1 nicht darauf beschränkt sei, unnötige und für die Gesundheit der Arbeitnehmer möglicherweise schädliche Reisen zu vermeiden, sondern daß mit der Regelung, daß der Träger des Wohnstaats die Untersuchung durchführe, beabsichtigt sei, daß die Untersuchung von den ärztlichen Diensten, mit denen der Betreffende vertraut sei, und in der Sprache des Staates durchgeführt würden, in dem er sich ständig aufhalte, da er diese vermutlich am besten beherrsche. Diese Gründe gälten auch für Grenzgänger, auch wenn wie im Fall des Herrn Voeten die Entfernungen gering seien. Mithin dürften keine Ausnahmen von Artikel 51 der Verordnung Nr. 574/72 zugelassen werden, und falls er je geändert werden müsse, sei dies Aufgabe des Gemeinschaftsgesetzgebers.

20. Mit seiner ersten Frage möchte das vorlegende Gericht nach meinem Verständnis wissen, ob Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 entgegen seinem Wortlaut oder anders auszulegen ist, als es bisher der Gerichtshof getan hat, wenn der Empfänger der Leistung bei Invalidität ein ehemaliger Grenzgänger ist.

Ich möchte gleich sagen, daß ich keinen Grund sehe, dies zu tun.

21. Sieht man sich den Wortlaut der streitigen Vorschrift an, so wird folgendes deutlich: Die Bestimmung gilt erstens für einen Arbeitnehmer, der bereits eine Leistung bei Invalidität erhält und in einem anderen Mitgliedstaat wohnt als dem, in dem der leistungspflichtige Träger seinen Sitz hat; zweitens regelt sie das Verfahren zur Durchführung einer ärztlichen Untersuchung des Leistungsempfängers, und drittens legt sie fest, daß die ärztliche Untersuchung auf Verlangen des leistungspflichtigen Trägers durch den Träger des Aufenthaltsorts des Leistungsempfängers entsprechend den vom letztgenannten Träger anzuwendenden Rechtsvorschriften durchgeführt wird.

22. Außerdem ist der letzte Satz des Artikels 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 zu beachten, da er wegen der Bestimmung, daß der leistungspflichtige Träger die Möglichkeit behält, durch einen Arzt seiner Wahl den Leistungsempfänger untersuchen zu lassen, von größter Wichtigkeit für die Auslegung der Vorschrift insgesamt ist. Dieser Satz bedeutet meines Erachtens, daß unbeschadet des gesamten Verfahrens der Untersuchung des Leistungsempfängers an seinem Wohnort dem leistungspflichtigen Träger die letzte Entscheidung darüber zusteht, ob er sich der vom Träger des Aufenthaltsorts durchgeführten Untersuchung anschließt oder aber diese Untersuchung selbst vornimmt.

23. Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 ist vom Gerichtshof bereits in seinem 1991 erlassenen Urteil in der Rechtssache C-344/89 (Martínez Vidal) [4] ausgelegt worden, das einige Feststellungen enthält, die sich bei der Lösung der vorliegenden Frage als sehr nützlich erweisen könnten. Die Vorabentscheidungsfragen stammten in dieser Rechtssache von der Arrondissementsrechtbank Amsterdam; Anlaß für den Ausgangsrechtsstreit war folgender Sachverhalt: Der spanische Staatsangehörige Martínez Vidal hatte seit 1963 als Seemann bei der niederländischen Handelsmarine gearbeitet. 1979 beendete er seine Tätigkeit wegen Rückenschmerzen und ging nach Spanien zurück, wo er wegen eines Bandscheibenvorfalls operiert wurde. Nachdem er 52 Wochen lang Leistungen bei Krankheit erhalten hatte, bezog er eine Leistung bei Invalidität nach den niederländischen Rechtsvorschriften. Der Grad seiner Erwerbsminderung lag zwischen 80 % und 100 %.

Der spanische Träger unterzog Herrn Martínez Vidal einer ärztlichen Untersuchung und übermittelte dem leistungspflichtigen niederländischen Träger 1980 einen Bericht über die Operation des Versicherten sowie 1982 und 1984 weitere ergänzende Informationen. Im April 1989 forderte der leistungspflichtige Träger den Versicherten unter Übernahme der Reise- und Aufenthaltskosten auf, sich zu einer ärztlichen Untersuchung in den Niederlanden einzufinden. Herr Martínez Vidal weigerte sich, der Aufforderung Folge zu leisten, ohne geltend zu machen, daß sein Gesundheitszustand der Reise entgegenstehe, und erhob bei einem Amsterdamer Gericht Klage gegen den leistungspflichtigen Träger

4 — Urteil vom 27. Juni 1991 (Slg. 1991, I-3245).

mit dem Antrag, festzustellen, daß er nicht verpflichtet sei, in die Niederlande zurückzukehren, um sich dort einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

24. Die Arrondissementsrechtbank legte dem Gerichtshof die Frage zur Vorabentscheidung vor, ob der Empfänger einer Leistung bei Invalidität, der in der Lage sei, ohne Gefährdung seiner Gesundheit zu reisen, verpflichtet sei, sich in den Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers zu begeben, wenn dieser von seiner Befugnis nach Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 Gebrauch mache, durch einen von ihm bestimmten Arzt den Leistungsempfänger, der in einem anderen Mitgliedstaat wohne, untersuchen zu lassen.

25. Der Gerichtshof hat in seinem Urteil festgestellt, daß Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 nicht dahin ausgelegt werden könne, daß der zuständige Träger bei Invalidität entweder den Träger des Wohnorts um die Durchführung der Kontrolle ersuchen oder diese selbst durchführen könne, weil die Durchführung der Kontrolle bei Invalidität nur dann stattfinde, wenn der zuständige Träger sie verlange, weil sie nicht immer erforderlich sei [5]. Der Gerichtshof hat sodann die Situation eines Arbeitnehmers, der in einem anderen als dem Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers erkrankt, und die Situation des Empfängers einer Leistung bei Invalidität miteinander verglichen. Im ersten Fall laufe der Betroffene Gefahr, daß der Heilungsprozeß durch die Reise ernsthaft gestört werde, weshalb er nicht verpflichtet werden könne, sich in den Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers zu begeben, um sich dort einer ärztlichen Kontrolluntersuchung zu unterziehen, während im zweiten Fall für diese Einschränkung der Kontrollbefugnisse des leistungspflichtigen Trägers kein Grund bestehe und die Reisefähigkeit von Fall zu Fall beurteilt werden müsse.

Der Gerichtshof hat darauf hingewiesen, daß die Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten im Bereich der Invalidität besonders ausgeprägte Unterschiede aufwiesen, daß die notwendigen Untersuchungen zur Bestimmung des Invaliditätsgrades die Mitwirkung verschiedener Fachleute erforderten und daß die Reisen dieser Fachleute erhebliche Kosten verursachten. Außerdem sei nicht sicher, daß im Aufenthalts- oder Wohnstaat des Betroffenen alle zur Durchführung der Untersuchungen notwendigen Einrichtungen vorhanden seien.

Daraus ergab sich für den Gerichtshof, daß der Betroffene — falls sein Gesundheitszustand es erlaube — verpflichtet sei, sich auf Verlangen des leistungspflichtigen Trägers in dessen Mitgliedstaat zu begeben, um sich dort einer Kontrolluntersuchung durch einen von diesem Träger ausgewählten Arzt zu unterziehen, wenn dieser die damit verbundenen Reise- und Aufenthaltskosten übernehme [6].

5 — A. a. O., Randnr. 9.

6 — A. a. O., Randnrn. 15 und 17.

26. Die richtige Auslegung des Artikels 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 muß nach meiner Ansicht sowohl auf dem Wortlaut als auch auf dieser Rechtsprechung des Gerichtshofes aufbauen, die wie folgt zusammengefaßt werden kann:

1. Die ärztliche Untersuchung des Empfängers einer Leistung bei Invalidität, der in einem anderen als dem Mitgliedstaat wohnt, in dem der leistungspflichtige Träger seinen Sitz hat, wird, wenn dieser sie verlangt, vom Träger des Wohnstaats nach dessen Rechtsvorschriften durchgeführt.

2. Der leistungspflichtige Träger bleibt jedoch befugt, den Antragsteller durch einen Arzt untersuchen zu lassen, den er selbst bestimmt. Macht er von dieser Befugnis Gebrauch, so ist der Leistungsempfänger, wenn sein Gesundheitszustand es zuläßt und die Reisekosten übernommen werden, verpflichtet, sich in den Mitgliedstaat zu begeben, in dem der leistungspflichtige Träger seinen Sitz hat, und sich dort der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

27. Ich bin anders als das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen und die niederländische Regierung nicht der Meinung, daß man im Fall ehemaliger Grenzgänger zu einer anderen Lösung gelangen müßte. Zunächst einmal darf die Auslegung dort, wo die Vorschrift selbst keine Unterscheidung trifft, ebenfalls nicht unterscheiden. Zweitens kann nichts sicherstellen, daß ein ehemaliger Grenzgänger, der zum Empfänger einer Leistung bei Invalidität wird, weiterhin den Wohnort beibehält, den er während seines Erwerbslebens hatte. Außerdem hätte es keinen Sinn, wenn die Vorschrift eine Ausnahme für diese Empfänger einer Leistung bei Invalidität vorsähe, weil es einer der Hauptzwecke der zur Erfüllung des Auftrags gemäß Artikel 51 EG-Vertrag erlassenen Verordnung Nr. 1408/71 war, zugunsten der Wanderarbeitnehmer die Entrichtung der Leistungen unabhängig davon sicherzustellen, in welchem Mitgliedstaat die Empfänger wohnen.

In der Sitzung habe ich das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen und die niederländische Regierung nach ihrem mündlichen Vortrag gebeten, die Gründe darzulegen, die ihrer Meinung nach Anlaß für den Gerichtshof sein sollten, Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 so auszulegen, daß er für Leistungsempfänger unterschiedlich gelte, je nachdem, ob sie ehemalige Grenzgänger sind oder nicht. Ihre Antworten haben mich nicht von der Notwendigkeit überzeugt, dem Gerichtshof eine Auslegung in diesem Sinne vorzuschlagen.

28. Ich kann dem Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen nicht beipflichten, wenn es darlegt, es sei gemäß Artikel 121 der Verordnung Nr. 574/72 zulässig, daß Mitgliedstaaten in dieser Verordnung nicht vorhandene Durchführungsvorschriften vereinbarten, und nach den Artikeln 21 und 23 der Vereinbarung zwischen Belgien und den Niederlanden von 1982 über die Versicherung bei Krankheit, Mutterschaft und Invalidität sei der leistungspflichtige Träger — aus

den nachstehend im einzelnen angegebenen Gründen — befugt, ärztliche Untersuchungen im Wohnstaat ohne Mitwirkung des Trägers dieses Staates unmittelbar vorzunehmen.

Erstens räumt diese Vorschrift den Mitgliedstaaten lediglich die Befugnis ein, erforderlichenfalls zusätzliche Vereinbarungen über die verwaltungsmäßige Durchführung der Verordnung Nr. 1408/71 zu treffen. Dem Wortlaut dieser Bestimmung ist zu entnehmen, daß eine solche Vereinbarung keine Rechtsgrundlage für Ausnahmen von der Verordnung Nr. 1408/71 oder der zu ihrer Durchführung erlassenen Verordnung Nr. 574/72 sein kann.

Zweitens übernehmen die Artikel 21 und 23 der erwähnten Vereinbarung mehr oder weniger wörtlich die Formulierung des Artikels 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72. Beide Vorschriften können jedenfalls so ausgelegt werden, daß sie Artikel 51 Absatz 1 dieser Verordnung entsprechen.

29. Auf der Grundlage dieser Argumentation läßt sich bereits jetzt eine Antwort auf die erste Vorabentscheidungsfrage geben. Sie muß lauten, daß Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 es nicht zuläßt, daß der leistungspflichtige Träger eines Mitgliedstaats den Empfänger einer Leistung bei Invalidität im Hoheitsgebiet dieses Staates ärztlich untersuchen läßt, ohne zuvor die Untersuchung durch den Träger des Wohnstaats verlangt zu haben, und daß es folglich unerheblich ist, daß der Leistungsempfänger zu dem Zeitpunkt, als seine Arbeitsunfähigkeit mit anschließender Invalidität eintrat, Grenzgänger war.

30. Was hat dann aber in einem Fall wie dem des Herrn Voeten zu gelten, in dem der Betroffene, auch wenn er in Belgien hätte untersucht werden können, nach Aufforderung des zuständigen niederländischen Trägers dieser Folge leistet und sich, wie anzunehmen, freiwillig in die Niederlande begibt, um sich dort einer Untersuchung zu unterziehen?

31. Da die Rechtsfolgen, die sich für den Betroffenen aus dem Verzicht auf die Möglichkeit, an seinem Wohnort untersucht zu werden, ergeben, nicht in besonderer Weise geregelt sind, müssen sie meines Erachtens unter Berücksichtigung des mit Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 verfolgten Zweckes ermittelt werden, dem Empfänger einer Leistung wegen Invalidität die Unzuträglichkeiten zu ersparen, die mit einer Reise in einen anderen Mitgliedstaat verbunden sein könnten. In diesem Punkt stimme ich der Auffassung zu, die die deutsche Regierung in ihren Erklärungen vertreten hat. Dies hat auch der Gerichtshof in Randnummer 16 des Urteils Martínez Vidal [7] ohne Umschweife anerkannt, als er dort ausgeführt hat, der Zweck des Artikels 51 bestehe darin, die Empfänger der darin aufgeführten Leistungen u. a. bei Invalidität und Alter soweit wie möglich gegen die Unannehmlichkeiten zu schützen, die mit Reisen

7 — Zitiert in Fußnote 4, Randnr. 16.

zur Durchführung ärztlicher Untersuchungen in einem anderen als ihrem Wohnstaat verbunden sein könnten.

32. Es unterliegt gewiß keinem Zweifel, daß der leistungspflichtige Träger letztlich für die Entscheidung zuständig ist, ob der Empfänger weiterhin zum Bezug der Leistung berechtigt ist. In diesem Sinne ist er, auch wenn er den Träger des Wohnorts um Durchführung einer Untersuchung ersucht, befugt, einen Arzt zu bestimmen, der eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen hat; da Artikel 51 nicht festlegt, an welchem Ort diese stattzufinden hat, hat der Betroffene nach der Auslegung des Gerichtshofes auf Verlangen des leistungspflichtigen Trägers in dessen Mitgliedstaat zu reisen, wenn sein Gesundheitszustand es zuläßt und der Träger die Kosten übernimmt.

33. Diese Reise kann sich als besonders angezeigt erweisen, wenn man berücksichtigt, daß, wie der Gerichtshof in seinem von mir bereits häufig erwähnten Urteil Martínez Vidal anerkannt hat [8], die Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten im Bereich der Invalidität besonders ausgeprägte Unterschiede aufweisen, und die notwendigen Untersuchungen zur Bestimmung des Invaliditätsgrades die Mitwirkung verschiedener Fachleute, konkret im Fall der Niederlande in den Bereichen Medizin, Arbeit und Recht, erfordern.

8 — Zitiert in Fußnote 4, Randnr. 14.

Dieses Argument fällt noch stärker ins Gewicht, wenn, wie dies in den Niederlanden bei der im August 1993 in Kraft getretenen Gesetzesreform der Fall war, die Änderung der Kriterien für die Ermittlung des Grades der Invalidität es mit sich brachte, daß ein Arbeitnehmer wie Herr Voeten, bei dem nach den alten Rechtsvorschriften eine Invalidität von 80 % bis 100 % festgestellt worden war, aufgrund der neuen Vorschriften zu 25 % bis 35 % arbeitsunfähig war und damit möglicherweise wieder zur arbeitenden Bevölkerung gehörte.

34. Da der Zweck des Artikels 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 im wesentlichen auf den Schutz des Empfängers einer Leistung bei Invalidität oder Alter gerichtet ist, bin ich der Auffassung, daß, falls der Betroffene auf die Möglichkeit verzichtet, sich zuerst beim Träger des Mitgliedstaats untersuchen zu lassen, in dem er wohnt, und sich in den Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers begibt, um damit der Aufforderung, sich dort einer Untersuchung zu unterziehen, Folge zu leisten, später seine Zustimmung, wenn er mit dem Ergebnis nicht einverstanden ist, nicht widerrufen kann.

Außerdem ist in dem hier untersuchten Fall, da der niederländische Träger den belgischen Träger um Durchführung einer ersten Untersuchung ersucht hat, die nach den belgischen Rechtsvorschriften durchgeführt worden sein dürfte, davon auszugehen, daß der leistungspflichtige Träger später Herrn Voeten aufgefordert hat, sich einer Untersuchung nach den Vorgaben des neuen Gesetzes zu unterziehen.

35. Aufgrund dieser Erwägungen ist die Antwort auf die erste Frage dahin zu ergänzen, daß für den Fall, daß der Betroffene unter Verzicht auf das zu seinen Gunsten vorgeschriebene Verfahren nach Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung freiwillig in den Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers reist, später nicht, wenn er mit dem festgestellten Ergebnis nicht einverstanden ist, einen Wiederbeginn des Verfahrens verlangen kann, um sich zuerst durch den Träger des Wohnstaats untersuchen zu lassen.

B — *Zur zweiten Frage*

36. Mit der zweiten Vorabentscheidungsfrage möchte das vorlegende Gericht in Erfahrung bringen, ob Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 es verbietet, daß der zuständige Träger bei der erstmaligen Feststellung des Leistungsanspruchs die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers aufgrund nur der von den eigenen Dienststellen durchgeführten ärztlichen Untersuchungen ohne vorherige ärztliche Untersuchung durch den Träger des Wohnorts beurteilt.

37. Das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen macht geltend, daß der Träger eines Mitgliedstaats nach dieser Vorschrift bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern aller anderen Mitgliedstaaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte zu berücksichtigen habe. Es könne nicht davon ausgegangen werden, daß die erste ärztliche Untersuchung vom Träger des Wohnstaats durchzuführen sei. Auf jeden Fall sei es, wenn der Betreffende die Initiative ergriffen habe und seinen Antrag beim Träger des Mitgliedstaats eingereicht habe, dessen Rechtsvorschriften für ihn zu diesem Zeitpunkt gälten, nicht sachgerecht, wenn dieser ihn dann an den Träger des Staates verweisen müsse, in dem er wohne, um sich dort der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.

38. Die niederländische Regierung schlägt vor, die zweite Frage zu verneinen. Der Unterschied zwischen Artikel 40 und Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 sei dadurch zu erklären, daß beide unterschiedliche Ziele verfolgten. Die erste Bestimmung regele die Feststellung des Leistungsanspruchs aufgrund besonderer nationaler Rechtsvorschriften, was eine Beurteilung des Zustands des Arbeitnehmers voraussetze, die sich notwendig von der unterscheide, die im Rahmen des Artikels 51 durchzuführen sei, der das Verfahren regele, in dem festgestellt werden solle, ob der Gesundheitszustand des Arbeitnehmers, der bereits eine Leistung bei Invalidität erhalte, unverändert geblieben sei.

39. Die deutsche Regierung schlägt ebenfalls vor, die zweite Frage aus den gleichen Gründen, die sie bei der ersten Frage dargelegt habe, zu verneinen.

40. Nach Auffassung der Kommission läßt sich dem Wortlaut des Artikels 40 der Verordnung Nr. 574/72 nicht entnehmen, daß der Betroffene, bevor der zuständige Träger ihn untersuche, sich zuvor einer ärztlichen Untersuchung in dem Mitgliedstaat habe unterziehen müssen, in dem er wohne, weil die Bestimmung lediglich von den „Trägern aller anderen Mitgliedstaaten" spreche, womit jeder Mitgliedstaat gemeint sei, in dem der Betroffene einen Antrag auf Leistung bei Invalidität gestellt oder in dem er bereits Anspruch auf eine solche Leistung habe. Normalerweise werde es sich nicht um den Wohnstaat, sondern eher um solche Mitgliedstaaten handeln, in denen der Betroffene gearbeitet habe und gegen dieses Risiko versichert gewesen sei.

41. Bei der Beantwortung dieser Frage ist meines Erachtens von dem Kontext auszugehen, in den Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 eingebettet ist. Diese Vorschrift mit der Überschrift „Bemessung des Grades der Erwerbsminderung" ist Teil des Kapitels 3 dieser Verordnung, das die Renten bei Invalidität, Alter und Tod und in seinen Artikeln 35 und 36 die Verfahren bei Stellung und Bearbeitung der Leistungsanträge regelt, die sich je nach der Art der Rechtsvorschriften unterscheiden, denen der Arbeitnehmer während seines Erwerbslebens unterworfen war.

42. Nach Aktenlage war Herr Beckers während seines Erwerbslebens bis zu dem Zeitpunkt, in dem er seinen Antrag auf Leistung bei Invalidität stellte, den in Teil A des Anhangs IV der Verordnung Nr. 1408/71 unter Buchstabe J (Niederlande) aufgeführten Rechtsvorschriften unterworfen, nach denen die Höhe der Leistungen bei Invalidität nicht von der Dauer der Versicherungszeiten abhängig ist.

Für seinen Leistungsantrag galt daher Artikel 35 der Verordnung Nr. 574/72. Nach dieser Vorschrift hat der Arbeitnehmer, wenn er Leistungen bei Invalidität beansprucht, einen Antrag entweder an den Träger des Staates, dessen Rechtsvorschriften zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit mit anschließender Invalidität für ihn galten, oder an den Träger des Wohnorts zu richten, der ihn dem erstgenannten Träger übermittelt.

43. Aufgrund dieser Vorschrift konnte Herr Beckers folglich seinen Antrag sowohl in den Niederlanden, wo der Träger des Staates seinen Sitz hatte, dessen Rechtsvorschriften für ihn bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegolten hatten, als auch in Belgien stellen, wo er wohnte. Hätte er seinen Antrag in dem letztgenannten Staat und nicht unmittelbar in den Niederlanden gestellt, so hätte der belgische Träger ihn dem niederländischen Träger übermittelt, der der letzte Adressat für diesen Antrag war.

44. Ist der Antrag im Besitz des Trägers, an den er zu richten war, so ist nach meinem Verständnis nur dieser zuständig, den Grad der Invalidität des Betroffenen festzustellen. Dem Wortlaut des Artikels 40 der Verordnung Nr. 574/72, der allein diesen Aspekt des Verfahrens regelt, ist nicht zu entneh-

men, daß der Antragsteller sich zuvor einer ärztlichen Untersuchung durch den Träger des Mitgliedstaats, in dem er wohnt, unterziehen müßte oder auch nur könnte.

45. Man darf nicht vergessen, daß Artikel 39 der Verordnung Nr. 1408/71, der die Feststellung der Leistungen für den Fall regelt, daß für den Arbeitnehmer ausschließlich Rechtsvorschriften gegolten haben, nach denen die Höhe der Leistungen bei Invalidität nicht von der Dauer der Versicherungszeiten abhängig ist, bestimmt, daß der Träger des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit mit anschließender Invalidität anzuwenden waren, nach diesen Rechtsvorschriften feststellt, ob der Betroffene die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch erfüllt. Zu diesen Voraussetzungen gehören meines Erachtens auch die medizinischen, so daß nach meiner Ansicht dieser Träger nicht verpflichtet ist, sich an den Träger des Wohnorts zu wenden, um den Betroffenen dort untersuchen zu lassen.

46. Ich schlage daher dem Gerichtshof vor, die zweite Vorabentscheidungsfrage dahin zu beantworten, daß Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 es nicht verbietet, daß der zuständige Träger bei der erstmaligen Feststellung des Leistungsanspruchs den Grad der Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers feststellt und hierbei nur die von den eigenen Dienststellen durchgeführten ärztlichen Untersuchungen berücksichtigt.

C — *Zur dritten Frage*

47. Das vorlegende Gericht stellt die dritte Frage lediglich für den Fall, daß die zweite Frage zu verneinen wäre. Da ich genau dies vorschlage, prüfe ich nun die dritte Frage, mit der das vorlegende Gericht in Erfahrung bringen möchte, ob die gleiche Lösung auch dann gilt, wenn der zuständige Träger keine ärztlichen Unterlagen und Berichte angefordert und demgemäß berücksichtigt hat, die sich im Besitz des Trägers des Wohnstaats befinden könnten, sondern nur Angaben und Berichte der Ärzte zur Kenntnis genommen hat, die den Arbeitnehmer in dem Mitgliedstaat behandelt haben, in dem der Träger seinen Sitz hat.

48. Das Landelijk Instituut voor de sociale verzekeringen und die niederländische Regierung weisen hierzu darauf hin, daß Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 den Träger des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften für den Arbeitnehmer bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegolten hätten, nicht verpflichte, ärztliche Auskünfte beim Träger des Wohnstaats anzufordern, da diese Vorschrift lediglich festlege, daß der zuständige Träger, wenn es ärztliche Unterlagen und Berichte irgendeines Trägers der Mitgliedstaaten gebe, diese zu berücksichtigen habe.

49. Die deutsche Regierung ist der Auffassung, daß der zuständige Träger die im Mitgliedstaat des Wohnorts des Arbeitnehmers vorhandenen ärztlichen Berichte bei seiner Entscheidung berücksichtigen müsse, damit die doppelte Durchführung ärztlicher Untersuchungen vermieden werde. Sie führt als Beispiel einen Saisonarbeiter an, der beim Träger des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet er sich befinde, einen Anspruch auf Leistung bei Invalidität geltend gemacht und dieser Träger eigene ärztliche Untersuchungen durchgeführt habe.

50. Die Kommission steht auf dem Standpunkt, daß der zuständige Träger bei der Festlegung des Grades der Invalidität selbst unmittelbar die erste ärztliche Untersuchung durchführen könne, auch wenn die ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie die verwaltungsmäßigen Auskünfte des Trägers eines anderen Mitgliedstaats berücksichtigt werden müßten.

51. Meines Erachtens ist bei der Auslegung des Artikels 40 der Verordnung Nr. 574/72 wieder einmal auf seinen Wortlaut zurückzugreifen und hierbei der Kontext zu beachten, in dem er steht. Zunächst nennt die Vorschrift an keiner Stelle den Mitgliedstaat des Wohnorts, sondern bestimmt ganz konkret: „Der Träger eines Mitgliedstaats berücksichtigt bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern aller anderen Mitgliedstaaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie die verwaltungsmäßigen Auskünfte."

52. Daraus muß ich schließen, daß der Wohnstaat einer dieser anderen Mitgliedstaaten sein kann oder auch der Staat, in dem der zuständige Träger seinen Sitz hat. Die Situation von Herrn Beckers, der in Belgien wohnte und für den die niederländischen Rechtsvorschriften galten, würde unter den ersten Tatbestand fallen und die einer anderen Person, die in mehreren Mitgliedstaaten gearbeitet und dann z. B. in den Niederlanden gearbeitet und gewohnt hat, unter den zweiten Tatbestand.

53. Sodann ist zu berücksichtigen, daß Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 das Verfahren zur Feststellung des Grades der Invalidität von Wanderarbeitnehmern regelt, für die ausschließlich die in Anhang IV Teil A der Verordnung Nr. 1408/71 aufgeführten Rechtsvorschriften gegolten haben, d. h. solche, bei denen die Höhe der Leistungen bei Invalidität unabhängig von der Dauer der Versicherungszeiten ist. Demgegenüber erfolgt die Feststellung des Grades der Invalidität von Arbeitnehmern, für die die Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten gegolten haben, von denen zumindest einer die Höhe der Leistung von der Dauer von Versicherungs- oder Wohnzeiten abhängig macht, nach Artikel 44 der Verordnung Nr. 574/72.

54. Meines Erachtens ergänzt das in Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 geregelte Verfahren das in dem vorhergehenden Artikel festgelegte Verfahren, wonach der Träger, dem ein Antrag auf Leistungen vorliegt, sich, soweit erforderlich, an den Träger wendet, dem der Betroffene zuletzt angeschlossen

war, oder gegebenenfalls an die Träger aller Mitgliedstaaten, in denen dieser gearbeitet hat, um eine Bescheinigung über die nach den jeweiligen Rechtsvorschriften zurückgelegten Versicherungszeiten zu erhalten.

55. Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72, der den Träger eines Mitgliedstaats verpflichtet, bei der Feststellung des Grades der Invalidität die ärztlichen Unterlagen sowie die verwaltungsmäßigen Auskünfte des Trägers irgendeines anderen Mitgliedstaats zu berücksichtigen, ist somit nur dann anwendbar, wenn zwei Voraussetzungen erfüllt sind: Der Arbeitnehmer muß während seines Erwerbslebens den Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit von zwei oder mehr Mitgliedstaaten unterworfen gewesen sein, und nach all diesen Rechtsvorschriften muß die Höhe der Leistungen bei Invalidität von der Dauer der Versicherungszeiten unabhängig sein.

Anderenfalls wäre es nicht erforderlich, daß im zweiten Satz des Artikels 40 ergänzend festgelegt wird, daß *jedoch* jeder Träger die Möglichkeit behält, durch einen Arzt seiner Wahl den Antragsteller untersuchen zu lassen.

56. Aus den soeben dargelegten Gründen schlage ich vor, die dritte Vorabentscheidungsfrage dahin zu beantworten, daß Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 es nicht zuläßt, daß der Träger des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit mit anschließender Invalidität für den Arbeitnehmer galten, den Grad seiner Invalidität feststellt, ohne hierbei die von den Trägern aller anderen Mitgliedstaaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte zu berücksichtigen, falls für den Arbeitnehmer Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit anderer Mitgliedstaaten gegolten haben und die Träger dieser Staaten daher aufgrund des Verfahrens nach Artikel 39 dieser Verordnung dem erstgenannten Träger diese Unterlagen und Berichte übermitteln.

V — Ergebnis

57. Aufgrund der vorstehenden Erwägungen schlage ich dem Gerichtshof vor, die vom Centrale Raad van Beroep Utrecht zur Vorabentscheidung vorgelegten Fragen wie folgt zu beantworten:

1. Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, läßt es nicht zu, daß der leistungspflichtige Träger eines Mitgliedstaats den Empfänger einer Leistung bei Invalidität im Hoheitsgebiet dieses Staates ärztlich untersuchen läßt, ohne zuvor die Untersuchung durch

den Träger des Wohnstaats verlangt zu haben. Unerheblich ist insoweit, daß der Leistungsempfänger zu dem Zeitpunkt, als seine Arbeitsunfähigkeit mit anschließender Invalidität eintrat, Grenzgänger war. Für den Fall, daß der Betroffene unter Verzicht auf das zu seinen Gunsten vorgeschriebene Verfahren nach Artikel 51 Absatz 1 der Verordnung Nr. 574/72 freiwillig in den Mitgliedstaat des leistungspflichtigen Trägers reist, kann er allerdings später nicht, wenn er mit dem festgestellten Ergebnis nicht einverstanden ist, einen Wiederbeginn des Verfahrens verlangen, um sich zuerst durch den Träger des Wohnstaats untersuchen zu lassen.

2. Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 verbietet es nicht, daß der zuständige Träger bei der erstmaligen Feststellung des Leistungsanspruchs den Grad der Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers feststellt und hierbei nur die von den eigenen Dienststellen durchgeführten ärztlichen Untersuchungen berücksichtigt.

3. Artikel 40 der Verordnung Nr. 574/72 läßt es nicht zu, daß der Träger des Mitgliedstaats, dessen Rechtsvorschriften zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit mit anschließender Invalidität für den Arbeitnehmer galten, den Grad seiner Invalidität feststellt, ohne hierbei die von den Trägern aller anderen Mitgliedstaaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte zu berücksichtigen, falls für den Arbeitnehmer Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit anderer Mitgliedstaaten gegolten haben und die Träger dieser Staaten daher aufgrund des Verfahrens nach Artikel 39 dieser Verordnung dem erstgenannten Träger diese Unterlagen und Berichte übermitteln.