Sammlung der Rechtsprechung

SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS
NILS WAHL
vom 19. Juni 2013 [1]

Rechtssache C-321/12

F. van der Helder und
D. Farrington
gegen
College voor zorgverzekeringen (CVZ)

(Vorabentscheidungsersuchen des Centrale Raad van Beroep [Niederlande])

„Soziale Sicherheit — Krankenversicherung — Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 — Titel III Kapitel 1 — Art. 28 Abs. 2 Buchst. b — Rentner, der nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten Anspruch auf Sachleistungen hat — Rechtsvorschriften, denen der Rentner die längste Zeit unterworfen war — Begriff, Renten“

1. Die Freizügigkeit der Personen innerhalb der Europäischen Union stellt gemäß den Erwägungsgründen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 [2] eines der Fundamente der Europäischen Union dar. Aus diesem Grund hat der Unionsgesetzgeber bereits 1971 ein detailliertes und umfassendes Regelwerk zur Koordinierung nationaler Rechtsvorschriften auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit verabschiedet, um sicherzustellen, dass den „Arbeitnehmern und Selbständigen, die innerhalb der [Europäischen Union] zu- und abwandern, sowie ihren Angehörigen und Hinterbliebenen die Wahrung erworbener Ansprüche und Vorteile sowie der Anwartschaften ermöglich[t wird]“ [3].

2. Im vorliegenden Fall wird eine Frage aufgeworfen, die Rentner betrifft, die sich in einem Mitgliedstaat aufhalten, in dem sie keinen Anspruch auf Leistungen besitzen, und die von zwei oder mehr Mitgliedstaaten Renten beziehen.

3. Mit seinem Vorabentscheidungsersuchen möchte der Centrale Raad van Beroep (Niederlande) klären lassen, nach welchem Zweig der sozialen Sicherheit sich in einem Fall wie dem vorliegenden die Beantwortung der Frage richtet, welcher Mitgliedstaat die Kosten der Sachleistungen zu übernehmen hat, die in dem Staat zu erbringen sind, in dem sich der Rentner aufhält, und folglich für die Einbehaltung der fälligen Beiträge zuständig ist. Zu diesem Zweck hat das vorlegende Gericht den Gerichtshof ersucht, den Begriff „Rechtsvorschriften[, die] die längste Zeit für [den Rentenberechtigten] gegolten haben“ in Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (im Folgenden: strittiger Begriff) auszulegen.

1 — Originalsprache: Englisch.

2 — Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und deren Familien, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (im Folgenden: Verordnung) (ABl. L 149, S. 2).

3 — Sechster Erwägungsgrund der Verordnung.

4. Bevor ich mit meiner rechtlichen Bewertung beginne, erachte ich es für sinnvoll, darauf hinzuweisen, dass die Verordnung aufgehoben und mit dem 1. Mai 2010 durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 ersetzt wurde [4]. Dadurch verliert die Frage, die der Centrale Raad van Beroep aufgeworfen hat, jedoch nichts von ihrer Bedeutung, da die für das vorliegende Verfahren einschlägigen Bestimmungen in der neuen Verordnung im Wesentlichen gleich geblieben sind.

I – Rechtlicher Rahmen

A – *Unionsrecht*

5. Der achte Erwägungsgrund der Verordnung lautet:

„Für Arbeitnehmer und Selbständige, die innerhalb der Union zu- und abwandern, soll jeweils das System der sozialen Sicherheit nur eines Mitgliedstaats gelten, so dass eine Kumulierung anzuwendender innerstaatlicher Rechtsvorschriften und die sich daraus möglicherweise ergebenden Komplikationen vermieden werden."

6. Die für die Anwendung der Verordnung geltenden Definitionen enthält deren Art. 1; dort heißt es:

„j) ‚Rechtsvorschriften': in jedem Mitgliedstaat die bestehenden und künftigen Gesetze, Verordnungen, Satzungen und alle anderen Durchführungsvorschriften in Bezug auf die in Artikel 4 Absätze 1 und 2 genannten Zweige und Systeme der sozialen Sicherheit oder die in Artikel 4 Absatz 2a erfassten beitragsunabhängigen Sonderleistungen.

…"

7. Art. 28 („Rentenanspruch aufgrund der Rechtsvorschriften eines einzigen oder mehrerer Staaten, falls ein Anspruch auf Leistungen im Wohnland nicht besteht") der Verordnung Nr. 1408/71 sieht vor:

„(1) Ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente oder nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten zum Bezug von Renten berechtigt ist und keinen Anspruch auf Leistungen nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats hat, in dessen Gebiet er wohnt, erhält dennoch diese Leistungen für sich und seine Familienangehörigen, sofern … nach den Rechtsvorschriften des Staates, aufgrund deren die Renten geschuldet wird, oder zumindest eines der Mitgliedstaaten, nach deren Rechtsvorschriften eine Rente geschuldet wird, Anspruch auf Leistungen bestünde, wenn er im Gebiet des betreffenden Staates wohnte. Diese Leistungen werden wie folgt gewährt:

a) Die Sachleistungen gewährt der Träger des Wohnorts für Rechnung des in Absatz 2 bezeichneten Trägers, als ob der Rentner nach den Rechtsvorschriften des Staates, in dessen Gebiet er wohnt, zum Bezug einer Rente berechtigt wäre und Anspruch auf Sachleistungen hätte;

…

4 — Durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (ABl. L 166, S. 1) wurde die Verordnung mit Gültigkeit ab 1. Mai 2010, als Erstere aufgrund des Inkrafttretens der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten der Durchführung der Verordnung Nr. 883/2004 (ABl. L 284, S. 1) wirksam wurde, aufgehoben und ersetzt.

(2) In den in Absatz 1 genannten Fällen wird der Träger, zu dessen Lasten die Sachleistungen gehen, wie folgt bestimmt:

…

b) hat der Rentner nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten Anspruch auf diese Leistungen, so werden die Kosten von dem zuständigen Träger des Mitgliedstaats übernommen, dessen Rechtsvorschriften die längste Zeit für ihn gegolten haben; sofern die Anwendung dieser Vorschrift dazu führt, dass die Kosten der Leistungen von mehreren Trägern zu übernehmen wären, gehen die Kosten zu Lasten des Trägers, für den die Rechtsvorschriften gelten, die für den Rentenberechtigten zuletzt gegolten haben."

8. Art. 33 Abs. 1 der Verordnung („Beiträge der Rentenberechtigten") sieht vor:

„1. Der Träger eines Mitgliedstaats, der eine Rente schuldet, darf, wenn die für ihn geltenden Rechtsvorschriften vorsehen, dass von dem Rentner zur Deckung der Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft Beiträge einbehalten werden, diese Beiträge von der ihm geschuldeten Rente in der nach den betreffenden Rechtsvorschriften berechneten Höhe einbehalten, soweit die Kosten der Leistungen aufgrund der Artikel 27, 28, 28a, 29, 31 und 32 zulasten eines Trägers des genannten Mitgliedstaats gehen."

B – *Nationales Recht*

9. Vor dem 1. Januar 2006 sah die Ziekenfondswet (Krankenkassengesetz, im Folgenden: ZFW) nur für Arbeitnehmer mit einem Einkommen unterhalb einer bestimmten Schwelle ein gesetzliches Pflichtkrankenversicherungssystem vor. Personen, die von diesem System nicht erfasst waren, mussten eine private Versicherung abschließen, um einen Krankenversicherungsschutz zu haben.

10. Zusätzlich stellte bereits vor 2006 die Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Allgemeines Gesetz über besondere Krankheitskosten, im Folgenden: AWBZ) – die heute noch in Kraft ist – sicher, dass die gesamte Bevölkerung gegen das Risiko außergewöhnlicher Krankheitskosten geschützt ist. Dies betrifft vor allem Risiken, die von der ZFW oder einer privaten Versicherung nicht gedeckt sind.

11. Seit dem 1. Januar 2006 ist durch die Zorgverzekeringswet (Krankenversicherungsgesetz, im Folgenden: ZVW) für alle Personen, die in den Niederlanden wohnen oder eine Erwerbstätigkeit ausüben, ein gesetzliches Pflichtkrankenversicherungssystem eingeführt.

12. In Art. 69 ZVW heißt es:

„(1) Im Ausland wohnhafte Personen, die nach einer Verordnung des Rates der Europäischen Gemeinschaften … Anspruch auf Krankheitsfürsorge oder Erstattung der Kosten hierfür gemäß der Regelung des Wohnlands über die Krankenversicherung haben, melden sich, sofern sie nicht aufgrund dieses Gesetzes versicherungspflichtig sind, beim College Zorgverzekeringen [Verband der Krankenversicherungsträger, im Folgenden: CVZ] an.

(2) Die Personen im Sinne von Abs. 1 haben einen durch Ministerialverordnung zu bestimmenden Beitrag zu entrichten, der zu einem durch diese Ministerialverordnung zu bestimmenden Teil für die Zwecke der Wet op de zorgtoeslag [Gesetz über die Beihilfe zur Krankenversicherung] als Beitrag zur Krankenversicherung betrachtet wird.

…

(4) Das [CVZ] ist zuständig für die Verwaltung, die sich aus Abs. 1 und den dort genannten internationalen Regelungen ergibt, sowie für die Entscheidungen über die Erhebung und Einziehung der Beiträge im Sinne von Abs. 2.

…“

II – Sachverhalt, Verfahren und Vorlagefrage

13. Herr van der Helder ist niederländischer Staatsangehöriger und seit 1991 in Frankreich wohnhaft, nachdem er zuvor in verschiedenen Mitgliedstaaten gewohnt und eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat. Er erhält seit August 1997 eine Rente nach der Algemene Ouderdomswet (Gesetz über die allgemeine Altersversorgung, im Folgenden: AOW) aus den Niederlanden. Dieser Rente liegen 43 zurückgelegte Versicherungsjahre (teilweise aufgrund von Gebietsansässigkeit, teilweise aufgrund freiwilliger Versicherung) zugrunde. Neben dieser Rente bezieht er auch jeweils eine Altersrente aus Finnland und eine aus dem Vereinigten Königreich.

14. Herr Farrington, ein britischer Staatsangehöriger, ist seit Mai 2004 in Spanien wohnhaft. Seit April 2006 bezieht er eine Altersrente aus den Niederlanden. Dieser Rente liegen 35 zurückgelegte Versicherungsjahre in den Niederlanden zugrunde. Neben dieser Rente erhält Herr Farrington auch eine Altersrente aus dem Vereinigten Königreich.

15. Herr van der Helder und Herr Farrington (im Folgenden: die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens) waren in den Niederlanden nicht gemäß der ZFW pflichtversichert. Sie hatten dort aber jeweils eine private Krankenversicherung abgeschlossen und waren auch gemäß der AWBZ versichert, während sie in den Niederlanden wohnhaft waren. Aus diesem Grund fielen die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens zu dieser Zeit nicht unter den Anwendungsbereich der Verordnung. Tatsächlich war die Verordnung, was ärztliche Behandlungskosten betrifft, nur auf Personen anwendbar, auf die das gesamte niederländische gesetzliche Krankenversicherungssystem einschließlich AWBZ und ZFW anwendbar war [5].

16. Seit dem 1. Januar 2006, als die ZVW in Kraft trat, ist das gesetzliche Krankenversicherungssystem in seiner Gesamtheit auf alle Personen anwendbar, die in den Niederlanden wohnhaft sind und eine Erwerbstätigkeit ausüben, einschließlich jener, die zuvor privat versichert waren. Folglich wurde die Verordnung u. a. auf Personen anwendbar, die in den Niederlanden einen Anspruch auf eine gesetzliche Altersrente und Erwerbsunfähigkeitsleistungen haben, die zuvor privat gegen Krankheitskosten versichert waren und in anderen Mitgliedstaaten leben [6].

17. Vor diesem Hintergrund vertrat das CVZ die Ansicht, dass die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens per 1. Januar 2006 als „Sozialleistungsberechtigte“ im Sinne der Verordnung zu betrachten seien. Demnach hätten sie Anspruch auf Krankheitsfürsorge in ihren jeweiligen Wohnländern. Da sie keine Rente aus dem jeweiligen Wohnland bezögen und sie von den Ländern, von denen sie eine gesetzliche Rente erhielten, die längste Zeit in den Niederlanden sozialversichert

5 — Bis 1. Januar 2006 sah Nr. 1 des Anhangs VI der Verordnung unter der Überschrift Q (Niederlande) unter Buchst. a vor: „Im Zusammenhang mit dem Anspruch auf Sachleistungen nach den niederländischen Rechtsvorschriften gilt für die Durchführung von Titel III Kapitel 1 als Sachleistungsberechtigter, wer nach dem niederländischen Gesetz zur Regelung der Krankenversicherung versichert oder mitversichert ist.“

6 — Zum maßgeblichen Zeitpunkt sieht Nr. 1 des Anhangs VI der Verordnung unter der Überschrift R (Niederlande) unter Buchst. a vor: „Im Zusammenhang mit dem Anspruch auf Sachleistungen sind nach den niederländischen Rechtsvorschriften für die Zwecke der Durchführung des Titels III Kapitel 1 und 4 dieser Verordnung unter Sachleistungsberechtigten zu verstehen: i) Personen, die gemäß Artikel 2 des [ZVW] dazu verpflichtet sind, sich bei einem Krankenversicherungsträger zu versichern, und ii) soweit nicht bereits unter Ziffer i erfasst, … Personen, die ihren Wohnsitz in einem anderen Mitgliedstaat haben und gemäß dieser Verordnung auf Rechnung der Niederlande Anspruch auf medizinische Versorgung in ihrem Wohnstaat haben.“

gewesen seien, vertrat das CVZ die Auffassung, dass die damit verbundenen Kosten zulasten der Niederlande gingen. Auf Basis dieser Überlegungen beschloss das CVZ, von den Renten, die an die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens zahlbar sind, die in Art. 69 ZVW vorgesehenen Beiträge abzuziehen.

18. Die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens erhoben gegen die Entscheidung des CVZ, von ihren Altersrenten Beiträge einzubehalten, Klage bei der Rechtbank te Amsterdam (Bezirksgericht Amsterdam). Die Rechtsmittelführer bestritten weder, die längste Zeit in den Niederlanden einer Erwerbstätigkeit nachgegangen zu sein, noch, dass die niederländischen Rechtsvorschriften über die soziale Sicherheit auch die längste Zeit für sie gegolten haben, waren jedoch der Ansicht, dass sich Art. 28 Abs. 2 Buchst. b auf die Rechtsvorschriften über Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft beziehe. Sie trugen vor, weil sie zu keinem Zeitpunkt in den Niederlanden (gemäß ZFW) gesetzlich krankenversichert gewesen seien bzw. jedenfalls die Dauer jeglicher solcher Krankenversicherung kürzer als im jeweiligen anderen Mitgliedstaat gewesen sei, die Niederlande nicht der Staat sein könnten, der die Kosten für die Sachleistungen in ihren Wohnländern zu tragen habe. Ihrer Auffassung nach gingen diese Kosten im Fall von Herrn van der Helder zulasten von Finnland und im Fall von Herrn Farrington zulasten des Vereinigten Königreichs.

19. Mit Urteilen vom 23. Februar 2010 im Fall von Herrn van der Helder und vom 31. August 2009 und 10. Mai 2011 im Fall von Herrn Farrington gab die Rechtbank te Amsterdam der Klage von Herrn van der Helder – jedoch unter Aufrechterhaltung der Rechtswirkungen des aufgehobenen Bescheids – statt und erklärte die Klage von Herrn Farrington für unbegründet.

20. Die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens legten gegen die Entscheidungen der Rechtbank te Amsterdam beim Centrale Raad van Beroep Rechtsmittel ein. Dieser beschloss aufgrund der Bedenken hinsichtlich der richtigen Auslegung von Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung, das Verfahren auszusetzen und dem Gerichtshof folgende Frage zur Vorabentscheidung vorzulegen:

Sind mit „Rechtsvorschriften[, die] die längste Zeit für [den Rentenberechtigten] gegolten haben“ in Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der [Verordnung] die Rechtsvorschriften über Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft, die Rechtsvorschriften über Leistungen bei Alter oder sämtliche Rechtsvorschriften über die in Art. 4 dieser Verordnung genannten Zweige der sozialen Sicherheit gemeint, die aufgrund von Titel II der Verordnung Anwendung gefunden haben?

21. Diese Rechtssache wird entsprechend dem Antrag des vorlegenden Gerichts gemäß Art. 53 Abs. 3 der Verfahrensordnung des Gerichtshofs als besonderer Fall mit Vorrang behandelt.

22. In diesem Verfahren haben Herr Farrington, Herr van der Helder und das CVZ sowie die estnische, die niederländische, die finnische und die schwedische Regierung sowie die Regierung des Vereinigten Königreichs und die Kommission schriftliche Erklärungen eingereicht. In der Sitzung vom 18. April 2013 haben Herr van der Helder, die niederländische, die finnische und die schwedische Regierung sowie die Regierung des Vereinigten Königreichs und die Kommission mündliche Ausführungen gemacht.

III – Ausführungen des vorlegenden Gerichts und Erklärungen der Beteiligten vor dem Gerichtshof

23. Nach Ansicht des Centrale Raad van Beroep ist es möglich, den in Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung verwendeten Begriff „Rechtsvorschriften[, die] die längste Zeit für [den Rentenberechtigten] gegolten haben“ auf drei verschiedene, im Folgenden dargelegte, Arten auszulegen.

24. Nach Meinung der Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens bezieht sich der strittige Begriff ausschließlich auf Rechtsvorschriften über Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft. Diese Auslegung beruht hauptsächlich auf der Tatsache, dass Art. 28 Teil des Kapitels I – mit der Überschrift „Krankheit und Mutterschaft“ – von Titel III der Verordnung ist. Für die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens macht die Überschrift deutlich, welche Zweige des Systems der sozialen Sicherheit von dieser Vorschrift umfasst werden. Sie bringen zudem vor, dass ihre Auslegung durch ein Urteil des obersten schwedischen Verwaltungsgerichts vom 14. Dezember 2011 gestützt werde.

25. Nach einer zweiten Auslegung, die vom CVZ sowie der niederländischen und der schwedischen Regierung vertreten wird, bezieht sich der strittige Begriff auf die Rechtsvorschriften über die soziale Sicherheit als Ganzes. Diese Auslegung beruhe auf Art. 1 Buchst. j der Verordnung, der den Begriff „Rechtsvorschriften“ unter Verweis auf Art. 4 – der alle in der Verordnung geregelten Bereiche aufliste – und somit im weitestmöglichen Sinne definiere.

26. Schließlich teilt die Rechtbank te Amsterdam mit dem vorlegenden Gericht die Auffassung, dass sich der strittige Begriff auf Rechtsvorschriften über die Rentenversicherung der Betroffenen beziehe. Nach Meinung dieser Gerichte würde eine solche Auslegung dem Ziel und Zweck von Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung entsprechen, wie dies der Gerichtshof im Urteil Rundgren gefordert habe[7]. Eine Verantwortlichkeit des Rentenstaats für die Sachleistungen im Krankheitsfall stehe auch im Einklang damit, dass Krankenversicherungssysteme durch einkommensabhängige Beiträge finanziert würden. Diese Auslegung wird auch von der estnischen und der finnischen Regierung sowie der Regierung des Vereinigten Königreichs und der Kommission vertreten.

IV – Würdigung

27. In der folgenden Analyse werde ich zeigen, warum die Rechtbank te Amsterdam und der Centrale Raad van Beroep meiner Meinung nach mit ihrem Interpretationsvorschlag für Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung Recht haben.

28. Der Gerichtshof hat bereits entschieden, dass das Ziel der Verordnung nach ihren Erwägungsgründen 2 und 4 darin besteht, „die Freizügigkeit der Arbeitnehmer und der Selbständigen in der Europäischen [Union] zu gewährleisten und dabei die Eigenheiten der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit zu berücksichtigen. … [D]iese Verordnung [stellt] zu diesem Zweck den Grundsatz der Gleichbehandlung der Arbeitnehmer und Selbständigen nach den verschiedenen nationalen Rechtsvorschriften auf und zielt darauf ab, die Gleichbehandlung aller im Gebiet eines Mitgliedstaats erwerbstätigen Arbeitnehmer und Selbständigen bestmöglich zu gewährleisten und Nachteile für diejenigen, die ihr Recht auf Freizügigkeit wahrnehmen, abzuwenden.“[8]

29. Dieses Ziel der Mobilitätsförderung innerhalb der Europäischen Union wird jedoch nicht dadurch erreicht – und kann nicht dadurch erreicht werden –, dass man gleichzeitig das empfindliche finanzielle Gleichgewicht zwischen den eingehenden Beiträgen und den erbrachten Leistungen gefährdet, auf dem die Systeme der sozialen Sicherheit der Mitgliedstaaten im Allgemeinen beruhen.

30. Aus diesem Grund hat der Gerichtshof klargestellt, dass die materiellen und formellen Unterschiede zwischen den Systemen der sozialen Sicherheit der einzelnen Mitgliedstaaten und folglich zwischen den Ansprüchen der dort Versicherten durch die Verordnung nicht berührt werden. Tatsächlich bleibt jeder Mitgliedstaat dafür zuständig, im Einklang mit dem Unionsrecht in seinen

7 — Urteil vom 10. Mai 2001 (C-389/99, Slg. 2001, I-3731).

8 — Urteile vom 18. Juli 2006, Nikula (C-50/05, Slg. 2006, I-7029, Randnr. 20), und vom 3. März 2011, Tomaszewska (C-440/09, Slg. 2011, I-1033, Randnr. 28).

Rechtsvorschriften festzulegen, unter welchen Voraussetzungen die Leistungen eines Systems der sozialen Sicherheit gewährt werden. Demnach kann das Unionsrecht einem Versicherten nicht garantieren, dass ein Umzug in einen anderen Mitgliedstaat hinsichtlich der sozialen Sicherheit, insbesondere in Bezug auf Leistungen bei Krankheit, neutral ist. Ein solcher Umzug kann aufgrund der Unterschiede, die in diesem Bereich zwischen den Systemen und den Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten bestehen, für die betroffene Person je nach Einzelfall Vorteile oder Nachteile in Bezug auf den sozialen Schutz haben [9].

31. In diesem Zusammenhang hat der Gerichtshof bezeichnenderweise entschieden, dass die Verordnung „ein geschlossenes System von Kollisionsnormen [bildet], das dem Gesetzgeber des einzelnen Mitgliedstaats die Befugnis nimmt, Geltungsbereich und Anwendungsvoraussetzungen seiner nationalen Rechtsvorschriften im Hinblick darauf zu bestimmen, welche Personen ihnen unterliegen und in welchem Gebiet sie ihre Wirkung entfalten sollen“ [10]. Daher können die Mitgliedstaaten nicht bestimmen, inwieweit ihre eigenen Rechtsvorschriften oder die eines anderen Mitgliedstaats anwendbar sind, da sie verpflichtet sind, die geltenden Vorschriften des Unionsrechts zu beachten [11]. Die Anwendung der Kollisionsnormen der Verordnung hängt nur von der objektiven Lage ab, in der sich der betroffene Arbeitnehmer befindet [12].

32. Der entscheidende Grundsatz für dieses Regelwerk wird in Art. 13 Abs. 1, der Titel II der Verordnung einleitet, dargelegt. Nach dieser Bestimmung unterliegen, vorbehaltlich ausdrücklich vorgesehener Ausnahmen, „Personen, für die diese Verordnung gilt, … den Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats. Welche Rechtsvorschriften diese sind, bestimmt sich nach diesem Titel.“

33. Diese allgemeine Regelung des Titels II der Verordnung gilt jedoch nur insoweit, „als die besonderen Vorschriften für die einzelnen Leistungsarten, die den Titel III bilden, nicht etwas anderes bestimmen“ [13].

34. Genau das trifft auf die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens zu, da sie – was die Parteien außer Streit stellen – in den Anwendungsbereich von Art. 28 der Verordnung fallen: sie sind Rentner, die nach den Rechtsvorschriften von zumindest zwei Mitgliedstaaten zum Bezug von Sachleistungen berechtigt sind und keinen Anspruch auf diese Leistungen nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats haben, in dessen Gebiet sie wohnen.

35. Für diesen Fall sieht Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung vor, dass die Kosten für die Sachleistungen grundsätzlich „von dem zuständigen Träger des Mitgliedstaats übernommen [werden], dessen Rechtsvorschriften die längste Zeit für ihn gegolten haben“.

36. Der Gerichtshof hat bereits im Urteil Rundgren die Gelegenheit gehabt, den Umfang und die Bedeutung von u. a. Art. 28 der Verordnung zu verdeutlichen. Bei diesem Fall ging es im Wesentlichen um die Frage, ob ein schwedischer Staatsangehöriger, der in Finnland wohnhaft war und tatsächlich Rentenleistungen nur von Schweden erhielt, in Finnland allein aufgrund seines Aufenthaltsstatus beitragspflichtig war.

37. Das Urteil des Gerichtshofs liefert meiner Meinung nach eine wichtige Erkenntnis für die Auslegung des strittigen Begriffs. Ich möchte daher jene Teile des Urteils wiedergeben, von denen ich glaube, dass sie für das vorliegende Verfahren entscheidend sind.

9 — Urteile vom 14. Oktober 2010, van Delft u. a. (C-345/09, Slg. 2010, I-9879, Randnrn. 99 und 100), und vom 16. Juli 2009, von Chamier-Glisczinski (C-208/07, Slg. 2009, I-6095, Randnrn. 84 und 85).

10 — Urteile vom 10. Juli 1986, Luijten (60/85, Slg. 1986, 2365, Randnr. 14), und vom 14. Dezember 1989, Agegate (C-3/87, Slg. 1989, 4459, Randnr. 27).

11 — Urteil vom 12. Juni 1986, Ten Holder (302/84, Slg. 1986, 1821, Randnr. 21 und die dort angeführte Rechtsprechung).

12 — Vgl. in diesem Sinne Urteile vom 29. Juni 1994, Aldewereld (C-60/93, Slg. 1994, I-2991, Randnrn. 16 bis 20), und van Delft u. a. (Randnr. 52 und die dort angeführte Rechtsprechung).

13 — Urteil vom 27. Mai 1982, Aubin (227/81, Slg. 1982, 1991, Randnr. 11).

38. Im Zuge der Beantwortung einer der Vorlagefragen des nationalen Gerichts in der Rechtssache Rundgren hat der Gerichtshof zunächst darauf hingewiesen, dass es der Zweck der Art. 27, 28 und 28a der Verordnung ist, „in den verschiedenen von ihnen bezeichneten Fällen zum einen den Träger, der dem Rentner Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft gewährt, und zum anderen den Träger, zu dessen Lasten dies geschieht, zu bestimmen“. Dann hat er betont, dass diese Leistungen nach Art. 28a der Verordnung – der in diesem Fall die einschlägige Vorschrift war – „grundsätzlich von dem Träger eines der für Renten zuständigen Mitgliedstaaten übernommen [werden], so dass die Kosten für die Leistungen nicht allein aufgrund des Wohnsitzes des Rentners zu Lasten des Mitgliedstaats gehen, in dessen Gebiet der Rentner wohnt“. Das Ziel dieser Vorschrift war für den Gerichtshof ganz klar: Dadurch „soll eine Benachteiligung der Mitgliedstaaten, deren Rechtsvorschriften einen Anspruch auf Sachleistungen allein aufgrund des Wohnsitzes im Gebiet dieser Mitgliedstaaten einräumen, vermieden werden“ [14].

39. Dann hat der Gerichtshof darauf hingewiesen – und das ist für das vorliegende Verfahren von besonderer Bedeutung –, dass nach Art. 28a der Verordnung der Träger, zu dessen Lasten die Kosten der in diesen Staaten gewährten Sachleistungen gehen, nach den gleichen Regeln bestimmt wird, wie sie nach Art. 28 der Verordnung gelten. Der Gerichtshof hat angemerkt, dass „nach diesen Regeln … der Träger des Wohnorts den Rentnern die Sachleistungen zu Lasten des Trägers eines der für Renten zuständigen Mitgliedstaaten [gewährt]“ [15].

40. Daraus hat der Gerichtshof den Schluss gezogen, dass „[i]n diesem durch die Artikel 27, 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 errichteten System … die Kosten der Sachleistungen stets von einem Träger eines für Renten zuständigen Mitgliedstaats übernommen [werden], soweit der Rentner nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats Anspruch auf diese Leistungen hätte, wenn er im Gebiet dieses Staates wohnte. Sind mehrere Mitgliedstaaten für Renten zuständig, gehen die Kosten der Sachleistungen zu Lasten eines dieser Staaten, der nach konkreten Kriterien, wie dem Wohnort des Betroffenen oder, wenn der Betroffene in keinem dieser Staaten wohnt, nach der Länge des Zeitraums bestimmt wird, während dessen der Betroffene den Rechtsvorschriften jedes dieser Staaten unterworfen war“. In diesem Zusammenhang hat der Gerichtshof auch betont, dass „[a]us der durch dieses System hergestellten Verknüpfung zwischen der Zuständigkeit für die Gewährung der Renten und der Verpflichtung zur Übernahme der Kosten der Sachleistungen folgt, dass diese Verpflichtung von der tatsächlichen Zuständigkeit für Renten abhängig ist“ [16].

41. In dem jüngeren Urteil van Delft hat der Gerichtshof diese Grundsätze bestätigt und festgestellt, dass „der Mitgliedstaat, der zur Zahlung der Rente an einen in einem anderen Mitgliedstaat ansässigen Rentner verpflichtet ist, den wesentlichen Teil des Risikos der Gewährung von Sachleistungen bei Krankheit in dem Mitgliedstaat [trägt], in dem dieser Rentner wohnt“ [17].

42. Meiner Meinung nach geht aus der Rechtsprechung des Gerichtshofs klar hervor, dass die nötige Verbindung zwischen der Rente und den Sachleistungen ein Herzstück von Art. 28 der Verordnung ist. In diesem Fall wird immer der Mitgliedstaat, der die Rente zahlen muss, auch die Kosten für die Sachleistungen übernehmen müssen.

43. Diese Auslegung von Art. 28 wird zudem durch die folgenden drei Überlegungen gestützt.

14 — Urteil Rundgren, Randnrn. 44 und 45.

15 — Ebd.

16 — Ebd., Randnrn. 46 und 47.

17 — Urteil van Delft u. a., Randnr. 79.

44. Erstens beruht die Rechtsvorschrift von Art. 28, wie verschiedene Parteien, die in diesem Verfahren Erklärungen eingereicht haben, hervorgehoben haben, auf der Annahme, dass die Finanzierung eines Systems der sozialen Sicherheit unweigerlich von den Beiträgen der Bürger abhängig ist, die irgendeiner wirtschaftlichen Tätigkeit nachgehen [18]. Daher ist es logisch und fair, dass die während des Ruhestands zu erbringenden Sachleistungen zulasten des Mitgliedstaats gehen, in dem der Rentner am längsten einer wirtschaftlichen Tätigkeit nachgegangen ist [19]. Es ist zu vermuten, dass der Rentner in diesem Land die meisten Beiträge geleistet hat.

45. Nach der Auslegung, die die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens vorschlagen, müsste man auch jene Zeiträume berücksichtigen, während deren der betroffene Rentner aller Wahrscheinlichkeit nach entweder gar keine oder nur in begrenztem Umfang Beiträge geleistet hat. In manchen Fällen würde dies aber bedeuten, dass längeren Zeiträumen, in denen keine Beiträge geleistet wurden, mehr Gewicht eingeräumt würde als kürzeren Zeiträumen, in denen tatsächlich Beiträge geleistet wurden. Tatsächlich gewähren verschiedene Mitgliedstaaten Sachleistungen im Bereich der Gesundheitsfürsorge einzig und allein aufgrund des Wohnsitzes in ihrem Gebiet.

46. In seinem Werk *De Legibus* („Über die Gesetze“) schrieb der römische Redner Marcus Tullius Cicero: „salus populi suprema lex esto“ („Das Wohl des Volkes sei das höchste Gesetz“) [20]. Auch ich bin der Ansicht, dass eines der Hauptziele jeglicher Politik darin bestehen sollte, für das Wohlergehen der Bürger zu sorgen. Dazu ist es wichtig, dass ein Land allen Bürgern, trotz möglicher Einkommens- und Vermögensunterschiede, einen umfassenden Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen bietet. Tatsächlich ist in den meisten entwickelten Gesellschaften ein allgemeiner Zugang zu einer breiten Palette an Dienstleistungen im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung durch Gesetz zwingend vorgeschrieben [21]. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass die Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen vorsieht, dass „[j]eder … als Mitglied der Gesellschaft das Recht auf soziale Sicherheit [hat]“ (Art. 22) und dass „[j]eder … das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen, sowie das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung, im Alter sowie bei anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände [hat]“ (Art. 25 Abs. 1). Ebenso bestimmt Art. 35 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union unter der Überschrift „Gesundheitsschutz“: „Jeder Mensch hat das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten.“

47. Die Systeme, die der gesamten Bevölkerung einen breiten Zugang zu Gesundheitsleistungen bieten, bürden der Gesellschaft aber unweigerlich höhere Kosten auf. Die Gesundheitskosten für bestimmte Personenkategorien, wie beispielsweise Arbeitslose, Studenten, Kinder oder schwangere Frauen müssen für gewöhnlich durch die Beiträge gedeckt werden, die von aktiven Bürgern geleistet werden, oder, allgemeiner, aus Steuergeldern finanziert werden.

18 — Dieses Prinzip liegt der gesamten Verordnung zugrunde, was klar aus Art. 13 Abs. 2 Buchst. a hervorgeht, der lautet: „Eine Person, die im Gebiet eines Mitgliedstaats abhängig beschäftigt ist, unterliegt den Rechtsvorschriften dieses Staates, und zwar auch dann, wenn sie im Gebiet eines anderen Mitgliedstaats wohnt oder ihr Arbeitgeber oder das Unternehmen, das sie beschäftigt, seinen Wohnsitz oder Betriebssitz in einem anderen Mitgliedstaat hat.“

19 — In diesem Zusammenhang stellte Generalanwalt Poiares Maduro in Nr. 11 seiner Schlussanträge in der Rechtssache Nikula fest: „[D]ie Kosten für die gewährten Leistungen [sind] so weit wie möglich dem Staat aufzubürden, in dem der Betroffene die Tätigkeit ausgeübt hat, durch die er einen Rentenanspruch erworben hat.“

20 — Buch III, Teil III, Abschnitt VIII.

21 — Die Vereinigten Staaten von Amerika (USA) haben jüngst ein Bundesgesetz verabschiedet, das einen erhöhten Krankenversicherungsschutz für deren Bürger vorsieht. Siehe: Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA) (Gesetz zum Schutz der Patienten und für bezahlbaren Gesundheitsschutz), in den Medien meist „Obamacare“ genannt, von Präsident B. Obama am 23. März 2010 unterzeichnet. Am 28. Juni 2012 hat der amerikanische Supreme Court im Urteil National Federation of Independent Business v Sebelius (567 U.S. 2012) die Verfassungsmäßigkeit der meisten Bestimmungen dieses Gesetzes bestätigt.

48. Meiner Meinung nach zielt die Vorschrift, die in Art. 28 der Verordnung niedergelegt ist, darauf ab, sicherzustellen, dass jene Mitgliedstaaten, die in dieser Hinsicht eine großzügigere Politik verfolgen, nicht verpflichtet sind, die Lasten für Sachleistungen für Rentner zu tragen, die zu ihrem System der sozialen Sicherheit keine oder nur minimale Beiträge geleistet haben.

49. Die objektive Unbilligkeit eines solchen Systems – das Gefahr liefe, die Mitgliedstaaten in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen zu einem „Wettlauf nach unten“ zu veranlassen – lässt sich anhand der Situation von Herrn Farrington verdeutlichen.

50. Herr Farrington argumentiert, dass das Vereinigte Königreich der Mitgliedstaat sein sollte, zu dessen Lasten nach Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung die Sachleistungen, die er in Spanien erhält, gehen sollten, da er dort von 1948, als er sieben Jahre alt war, bis 1972, als er nach 14-jähriger Ausübung einer Erwerbstätigkeit in die Niederlande emigrierte, wohnhaft war. Dies bedeutet, dass Herr Farrington während eines beträchtlichen Teils seines Lebens im Vereinigten Königreich ausschließlich aufgrund seines Wohnsitzes in diesem Land Zugang zu den Leistungen des nationalen Gesundheitsdienstes hatte. Umgekehrt ging Herr Farrington in den Niederlanden während des gesamten 32-jährigen Zeitraums, in dem er dort lebte (1972 bis 2004), einer Erwerbstätigkeit nach. Man kann davon ausgehen, dass Herr Farrington an das System der sozialen Sicherheit der Niederlande bedeutend höhere Beiträge entrichtete als an jenes des Vereinigten Königreichs bzw. dass dies zumindest auf die meisten Personen in einer vergleichbaren Lage zuträfe. Daher sehe ich keinen Grund, warum die Sachleistungen, auf die Herr Farrington in seinem neuen Wohnstaat während seines Ruhestands Anspruch hat, zulasten des Vereinigten Königreichs und nicht zulasten der Niederlande gehen sollten.

51. An diesem Beispiel wird deutlich, dass die von den Rechtsmittelführern des Ausgangsverfahrens vorgeschlagene Auslegung von Art. 28 Abs. 2 Buchst. b nicht richtig sein kann. Letztlich würde die Auslegung des strittigen Begriffs dahin, dass dieser sich bloß auf die sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften über Krankheit und Mutterschaft beziehe, die Verbindung trennen, die zwischen den vom Staat empfangenen Beiträgen und den von diesem erbrachten Leistungen besteht und das Fundament aller Systeme der sozialen Sicherheit ist. Dies würde, wie die Kommission richtigerweise feststellt, zu einer unausgewogenen Verteilung der finanziellen Lasten unter den verschiedenen Mitgliedstaaten führen und könnte auch, wie ich hinzufügen möchte, die Stabilität einiger Systeme der sozialen Sicherheit untergraben.

52. Wie die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens hervorheben, wird ihre Auslegung des strittigen Begriffs durch ein Urteil des obersten schwedischen Verwaltungsgerichts vom 14. Dezember 2011 gestützt[22], in dem es um einen ähnlichen Sachverhalt ging wie im Ausgangsverfahren. In dem betreffenden Fall hat das oberste Verwaltungsgericht entschieden, dass Art. 28 der Verordnung, der sich in Kapitel 1, „Krankheit und Mutterschaft“, des Titels III der Verordnung befindet, eine Ausnahmeregelung zu den allgemeinen Vorschriften über die Bestimmung der anwendbaren Rechtsvorschriften in Art. 13 des Titels II der Verordnung darstelle, und daraus den Schluss gezogen, dass der Begriff „Rechtsvorschriften“ dahin auszulegen sei, dass damit die sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften über Krankheit und Mutterschaft gemeint seien.

53. Es stimmt, dass sich Art. 28 in Kapitel 1, „Krankheit und Mutterschaft“, des Titels III der Verordnung befindet. Das bedeutet aber nicht, dass der strittige Begriff sich nur auf Rechtsvorschriften über Krankheit und Mutterschaft bezieht. Wie die schwedische Regierung festgestellt hat, weist die Überschrift des Kapitels nur darauf hin, welche Leistungen unter die Vorschriften dieses Kapitels fallen, und zwar als Ausnahmeregelung zu den allgemeinen Vorschriften in Titel II der Verordnung[23].

22 — Urteil Wehmeyer (4381-10).

23 — Tatsächlich meint Generalanwalt Alber in Nr. 48 seiner Schlussanträge in der Rechtssache Rundgren, dass der Sachzusammenhang dafür spricht, dass es bei den Art. 28 und 28a um Renten geht.

54. Die Schwäche der von den Rechtsmittelführern des Ausgangsverfahrens vorgebrachten Argumente – wenn sie sich auf die Überschrift von Kapitel 1 stützten – wird offensichtlich, wenn man diese Überschrift in Zusammenschau mit der allgemeinen Überschrift von Titel III („Besondere Vorschriften für die einzelnen Leistungsarten“) und mit den Überschriften der folgenden Kapitel unter diesem Titel liest, die alle für bestimmte Leistungsarten stehen [24].

55. Zweitens entsteht durch die von mir vorgeschlagene Auslegung eine Kollisionsregel, die, wie das Vereinigte Königreich richtigerweise anmerkt, relativ einfach anzuwenden ist und im Ergebnis Rechtssicherheit schafft [25]. Die Zeiträume, während deren ein Rentner einen Rentenanspruch im jeweiligen Mitgliedstaat erworben hat, müssen aufgezeichnet werden und sind den zuständigen Trägern im jeweiligen Mitgliedstaat wohl bekannt.

56. Demgegenüber dürfte die Auslegung von Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung, die das CVZ sowie die niederländische und die schwedische Regierung vertreten und die oben in Nr. 24 dargelegt wurde, zu mehr Unsicherheit führen. Da bestimmte Zweige der sozialen Sicherheit oftmals auf alle Personen anwendbar sind, die in einem Mitgliedstaat wohnhaft sind, wäre das Hauptkriterium für die Anwendbarkeit von Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung in der Regel die Dauer des Aufenthalts einer Person in einem Land. Diese Daten können jedoch, wie einige Regierungen bei der Verhandlung zugeben mussten, manchmal schwer zugänglich oder nicht ganz verlässlich sein. Während die Zeiträume, in denen ein Bürger in die Rentenversicherung eingezahlt hat, ordnungsgemäß aufgezeichnet werden und leicht überprüft werden können, kann man dies in Bezug auf Zeiträume, in denen ein Bürger in den Anwendungsbereich anderer Zweige der sozialen Sicherheit fällt, nicht so ohne Weiteres behaupten.

57. Zudem sind sogar die niederländische und die schwedische Regierung der Ansicht, dass Art. 28 Abs. 2 Buchst. b sicherstellen soll, dass die Kosten für die Sachleistungen von dem Land übernommen werden, in dem der Rentner am längsten einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist, wo er also wahrscheinlich die meisten Beiträge eingezahlt hat. Dennoch scheint die von diesen Regierungen vorgeschlagene Auslegung dieser Vorschrift nicht zu garantieren, dass dieses Ziel immer erreicht wird. Tatsächlich setzt diese Auslegung voraus, dass der gesamte Zeitraum, während dessen die Vorschriften eines Zweigs der sozialen Sicherheit für einen Bürger gegolten haben, auch für die Zwecke von Art. 28 der Verordnung berücksichtigt wird. Es wäre völlig irrelevant, ob der Bürger eine Zeit lang beispielsweise bloß als Kind Zugang zu den allgemeinen Gesundheitsdiensten eines Mitgliedstaats hatte oder ob er als Arbeitnehmer alle fälligen Beiträge geleistet hat. Tatsächlich wäre der Zeitfaktor der einzige Parameter, der im Zusammenhang mit Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung von Bedeutung wäre.

58. Das kann meiner Meinung nach keine richtige Auslegung von Art. 28 Abs. 2 Buchst. b sein. Auch diese Auslegung birgt die Gefahr einer ungebührlichen Belastung jener Mitgliedstaaten, die den dort wohnhaften Personen unabhängig davon, ob diese Bürger einer wirtschaftlichen Tätigkeit nachgehen und ob sie einen Beitrag zum System der sozialen Sicherheit leisten oder nicht, in irgendeiner Form soziale Unterstützung gewähren.

59. Wie ich oben unter den Nrn. 50 und 51 erklärt habe, erschiene mir ein solches Ergebnis nicht nur unfair gegenüber den Mitgliedstaaten, die in Bezug auf ihre Systeme der sozialen Sicherheit großzügiger sind, sondern auch potenziell nachteilig für die finanzielle Stabilität dieser Systeme.

24 — Kapitel 2 „Invalidität“, Kapitel 3 „Alter und Tod (Renten)“, Kapitel 4 „Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten“, Kapitel 5 „Sterbegeld“, Kapitel 6 „Arbeitslosigkeit“, Kapitel 7 „Familienleistungen“, Kapitel 8 „Leistungen für unterhaltsberechtigte Kinder von Rentnern und für Waisen“.

25 — Tatsächlich hat der Gerichtshof schon früher betont, dass das aufgrund der Verordnung anwendbare System vorhersehbar sein muss, damit Rechtssicherheit gewährleistet ist. Siehe Urteil vom 30. März 2000, Banks u. a. (C-178/97, Slg. 2000, I-2005, Randnr. 41), und Schlussanträge des Generalanwalts Jacobs in der Rechtssache van Pommeren-Bourgondiën (C-227/03, Urteil vom 7. Juli 2005, Slg. 2005, I-6101, Nr. 45).

60. Zugegebenermaßen definiert Art. 1, der die Definitionen für die Zwecke der Verordnung enthält, unter Buchst. j den Begriff „Rechtsvorschriften“ als „in jedem Mitgliedstaat die bestehenden und künftigen Gesetze, Verordnungen, Satzungen und alle anderen Durchführungsvorschriften in Bezug auf die in Artikel 4 Absätze 1 und 2 genannten Zweige und Systeme der sozialen Sicherheit oder die in Artikel 4 Absatz 2a erfassten beitragsunabhängigen Sonderleistungen“. Dies könnte auf eine weite Auslegung des strittigen Begriffs hindeuten.

61. Meiner Ansicht nach ist dieses Argument aber nicht überzeugend. Ich meine, dass die in Art. 1 enthaltene Definition notwendigerweise umfassend sein muss, damit sie für die Zwecke der gesamten Verordnung anwendbar ist. Eine weite Definition des Begriffs „Rechtsvorschriften“ entspricht dem Ziel der Unionsgesetzgebung, eine einheitliche Anwendung der Verordnung in allen Mitgliedstaaten zu gewährleisten, obwohl deren Systeme der sozialen Sicherheit Unterschiede aufweisen. Gleichzeitig dient die Definition in Art. 1 auch dazu, abzugrenzen, was nicht unter Rechtsvorschriften auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit fällt (beispielsweise Kollektivverträge oder Sondersysteme für Selbständige, die von den Betroffenen errichtet werden dürfen).

62. Das heißt nicht, dass der Begriff jedes Mal, wenn er in der Verordnung auftaucht, so zu verstehen ist, wie er in Art. 1 definiert ist [26]. Durch manche Bestimmungen in der Verordnung kann die Bedeutung des Begriffs „Rechtsvorschriften“ sehr wohl eingeschränkt werden, so dass damit nur Regelungen für bestimmte Zweige gemeint sind.

63. Genau dies ist bei Art. 28 der Verordnung der Fall. Der Begriff „Rechtsvorschriften“ in Art. 28 Abs. 2 Buchst. b sollte meiner Meinung nach nicht isoliert vom Rest der Vorschrift betrachtet werden. Bezeichnenderweise bezieht sich Art. 28 Abs. 1 auf „[einen] Rentner, der nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente oder nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten zum Bezug von Renten berechtigt ist“. Abs. 2 wird sodann mit dem Hinweis eröffnet, dass er nur auf die in Abs. 1 genannten Fälle anwendbar ist [27].

64. Aus dem Gesamtzusammenhang von Art. 28 geht somit hervor, dass es auf die Rechtsvorschriften ankommt, *nach* denen eine Person zum Bezug einer Rente berechtigt ist, und nicht auf Rechtsvorschriften, die sich auf alle Zweige des Systems der sozialen Sicherheit beziehen.

65. Drittens und letztens scheint meine vorgeschlagene Auslegung des strittigen Begriffs in zwei anderen Rechtsvorschriften eine Bestätigung zu finden.

66. Zum ersten sieht Art. 33 Abs. 1 der Verordnung vor, dass „[d]er Träger eines Mitgliedstaats, der eine Rente schuldet, … wenn die für ihn geltenden Rechtsvorschriften vorsehen, dass von dem Rentner zur Deckung der Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft Beiträge einbehalten werden, diese Beiträge von der ihm geschuldeten Rente … einbehalten [darf], soweit die Kosten der Leistungen … zu Lasten eines Trägers des genannten Mitgliedstaats gehen“.

67. Diese Vorschrift stützt die Auffassung, dass der Mitgliedstaat, der die Rente schuldet, auch für die Kosten der Sachleistungen aufkommen muss, die im Wohnstaat des Rentners erbracht werden. Das ist der Grund, weshalb dieser Mitgliedstaat Beiträge von der dem Rentner geschuldeten Rente einbehalten darf. Insbesondere hat der Gerichtshof im Urteil Rundgren klargestellt, dass der in Art. 33 verwendete Ausdruck „geschuldet“ bedeutet, dass dem Rentner die Rente tatsächlich gezahlt wird, und dass eine bloß eventuelle Zuständigkeit für Rentenzahlungen keine ausreichende Grundlage für die Einbehaltung von Beiträgen durch den zuständigen Träger ist [28].

26 — Wie ich auch in Nr. 34 meiner Schlussanträge vom 29. Mai 2013 in der beim Gerichtshof anhängigen Rechtssache Brey, C-140/12, ausgeführt habe, sollten im Allgemeinen dieselben Begriffe des Unionsrechts immer einheitlich ausgelegt werden, da dies zu größerer Rechtssicherheit beiträgt. Doch ist in der Praxis eine einheitliche Auslegung nicht immer möglich.

27 — In Art. 28 Abs. 2 der Verordnung heißt es: „In den in Absatz 1 genannten Fällen …“.

28 — Urteil Rundgren, Randnrn. 47 bis 50.

68. Zum zweiten scheint mir auch Art. 95 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung Nr. 1408/71 [29] mit dem Titel „Erstattung der Sachleistungen aus der Krankenversicherung (Krankheit und Mutterschaft) an Rentner und ihre Familienangehörigen, die ihren Wohnort nicht in einem Mitgliedstaat haben, nach dessen Rechtsvorschriften sie eine Rente beziehen oder Anspruch auf Leistungen haben“ relevant zu sein. Im Urteil van der Duin hat der Gerichtshof in Bezug auf diese Bestimmung entschieden, dass „der zuständige Träger des gemäß … Artikel 28 zur Zahlung der Rente verpflichteten Staates dem Träger des Wohnorts grundsätzlich den Betrag der gewährten Leistung [erstattet] …“ [30].

69. Würde man der Auslegung von Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung den Vorzug geben, die die Rechtsmittelführer des Ausgangsverfahrens vertreten, oder der Auslegung, für die das CVZ eintritt, verlören diese beiden Bestimmungen ihre Daseinsberechtigung. Man könnte nicht ausschließen, dass in bestimmten Fällen die Kosten der Sachleistungen von einem Mitgliedstaat gedeckt werden müssten, der an den Rentner keine Rente auszahlt. In solchen Fällen wäre es natürlich nicht möglich, Beiträge von der Rente einzubehalten und könnte auch der zur Zahlung der Rente verpflichtete Träger nichts rückerstatten.

70. Im Licht der obigen Ausführungen bin ich der Ansicht, dass mit dem strittigen Begriff Rechtsvorschriften über Renten gemeint sind.

71. Ausgehend von diesem Ergebnis muss auf eine weitere Frage eingegangen werden. Im Vorabentscheidungsersuchen stellt sich der Centrale Raad van Beroep in der Tat die Frage, welche Arten von Rentenversicherung für die Zwecke von Art. 28 der Verordnung in einem Fall wie dem vorliegenden in Betracht gezogen werden müssen.

72. Ich bin der Ansicht, dass Art. 28, was das betrifft, in erster Linie weit und zudem auch im Einklang mit den einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften auszulegen ist.

73. Was den ersten Aspekt angeht, weise ich darauf hin, dass sich im Text der Verordnung keine Hinweise dafür finden, dass diese Bestimmung eng ausgelegt werden muss. Umgekehrt scheint es, dass mit dem Ausdruck „dessen Rechtsvorschriften für [den Rentner] gegolten haben“ bewusst eine möglichst weite Formulierung gewählt wurde.

74. In der Tat hat der Gerichtshof im Urteil Rundgren festgestellt, dass „der Ausdruck, Renten“ in Artikel 28a der Verordnung Nr. 1408/71 sich sowohl auf eine wohnsitzbezogene Rente namentlich in Form einer Leistung bei Erwerbsunfähigkeit und Alter … als auch auf eine erwerbstätigkeitsbezogene Rente bezieht …“ [31]. Ich glaube, dass diese Auslegung des Ausdrucks auch für Art. 28 der Verordnung gelten sollte.

75. Außerdem ist zwar in der Überschrift der englischen Sprachfassung des Art. 28 von „pensions payable“ die Rede [in der deutschen Fassung: „Rentenanspruch“], doch sind andere Sprachfassungen der Verordnung anders formuliert. Beispielsweise heißt es in der dänischen Fassung in der Überschrift von Art. 28 *„ret til pension eller rente“*, in der niederländischen *„Pensioenen of renten“*, in der französischen *„pensions ou rentes dues“*, in der italienischen *„pensioni o rendite dovute“*, in der portugiesischen *„pensões ou rendas devidas“* und in der spanischen *„pensiones o rentas debidas“* [32]. Dieser Vergleich legt eine weite Auslegung von Art. 28 nahe.

29 — ABl. L 74, S. 1.

30 — Urteil vom 3. Juli 2003, van der Duin und ANOZ Zorgverzekeringen (C-156/01, Slg. 2003, I-7045, Randnr. 44).

31 — Randnr. 39.

32 — Demgegenüber gibt es einige Sprachfassungen, die dem englischen Text ähnlicher sind. In der estnischen Fassung heißt es *„makstavad pensionid“*, in der finnischen *„maksettavat eläkkeet“*, in der deutschen *„Rentenanspruch“* und in der schwedischen *„Rätt till pensioner“*.

76. Kurz gesagt weist nichts darauf hin, dass der Unionsgesetzgeber beabsichtigt hat, den Anwendungsbereich von Art. 28 auf bestimmte Arten von Renten oder bestimmte Rentenversicherungszeiten, wie Altersrenten oder im Erwerbsleben erlangte Rentenansprüche, einzugrenzen. Ebenso sehe ich keinen Grund, warum die Zeiträume, während deren ein Rentner an einen Mitgliedstaat Beiträge auf Basis einer freiwilligen Versicherung gezahlt hat, nicht berücksichtigt werden sollten, wenn dies nach den nationalen Rechtsvorschriften vorgesehen ist.

77. Die Einführung einer Unterscheidung zwischen verschiedenen Arten von Renten oder verschiedenen Rentenversicherungszeiten würde darüber hinaus die Komplexität und Unsicherheit um ein weiteres Element erhöhen, wenn es um die in Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung vorgesehene Prüfung geht.

78. Was den zweiten Aspekt betrifft, so möchte ich in Erinnerung rufen, dass der Gerichtshof bereits festgestellt hat, dass gemäß Art. 1 Buchst. r der Verordnung Nr. 1408/71 die Voraussetzungen für den Aufbau von Versicherungszeiten grundsätzlich ausschließlich von den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats festgelegt werden, nach denen die betreffenden Zeiten zurückgelegt worden sind [33].

79. Die Tatsache, dass Art. 28 die Regelung dieser Frage grundsätzlich den einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften überlässt, scheint mir auch im Einklang damit zu stehen, dass sich die Verordnung auf Art. 48 AEUV (ehemals Art. 51 EWG-Vertrag) stützt. In dieser Hinsicht ist es ständige Rechtsprechung des Gerichtshofs, dass „die materiellen und formellen Unterschiede zwischen den Systemen der sozialen Sicherheit der einzelnen Mitgliedstaaten und folglich zwischen den Ansprüchen der diesen Systemen angeschlossenen Personen durch Art. 48 AEUV nicht berührt werden, da diese Bestimmung eine Koordinierung und keine Harmonisierung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten vorsieht“ [34].

80. Daher komme ich zu dem Schluss, dass der Begriff „Renten“ weit und im Einklang mit den einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften auszulegen ist, so dass davon gegebenenfalls auch Renten umfasst sind, die vom Mitgliedstaat auf Basis freiwilliger Beiträge geschuldet werden.

V – Ergebnis

81. Nach alledem schlage ich dem Gerichtshof vor, die vom Centrale Raad van Beroep (Niederlande) vorgelegte Frage wie folgt zu beantworten:

Mit „Rechtsvorschriften[, die] die längste Zeit für [den Rentenberechtigten] gegolten haben“ in Art. 28 Abs. 2 Buchst. b der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 sind die Rechtsvorschriften über Renten gemeint. Der Begriff „Renten“ ist weit und im Einklang mit den einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften auszulegen, so dass davon gegebenenfalls auch Renten umfasst sind, die vom Mitgliedstaat auf Basis freiwilliger Beiträge geschuldet werden.

33 — Vgl. u. a. Urteile Tomaszewska (Randnr. 26) und vom 18. April 2013, Mulders (C-548/11, Randnr. 37).

34 — Vgl. u. a. Urteile vom 11. April 2013, Jeltes u. a. (C-443/11, Randnr. 43), von Chamier-Gliszczinski (Randnr. 84) und vom 15. Januar 1986, Pinna (41/84, Slg. 1986, 1, Randnr. 20).