Sammlung der Rechtsprechung

SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS
PAOLO MENGOZZI
vom 12. Februar 2015 [1]

Rechtssache C-543/13

Raad van bestuur van de Sociale verzekeringsbank
gegen
E. Fischer-Lintjens

(Vorabentscheidungsersuchen des Centrale Raad van Beroep [Niederlande])

„Vorlage zur Vorabentscheidung — Krankenversicherung — Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 — Art. 27 — Begriff ‚nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten … zum Bezug von Renten berechtigt' — Rückwirkende Gewährung einer Rente im Wohnmitgliedstaat — Rückwirkung einer Krankenversicherung"

I – **Einführung**

1. Das vorliegende Vorabentscheidungsersuchen des Centrale Raad van Beroep (Niederlande) betrifft im Wesentlichen die Auslegung von Art. 27 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 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 [2], in den durch die Verordnung (EG) Nr. 631/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 [3] und die Verordnung (EG) Nr. 1992/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2006 [4] geänderten Fassungen (im Folgenden: Verordnung Nr. 1408/71).

2. Das vorlegende Gericht möchte konkret wissen, ob der Begriff „zum Bezug [von Renten] berechtigt" im Sinne von Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 dahin ausgelegt werden kann, dass für die Feststellung, von welchem Zeitpunkt an ein Rentenanspruch besteht, der Zeitpunkt des Erlasses eines Bewilligungsbescheids, nach dem die Rente gezahlt worden ist, oder der Zeitpunkt des Beginns der rückwirkend gewährten Rente entscheidend ist. Für den Fall, dass der zweiten Alternative in seiner ersten Frage zu folgen ist, möchte das vorlegende Gericht wissen, ob es hiermit vereinbar ist, wenn der unter Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 fallende Rentenberechtigte nach den niederländischen Rechtsvorschriften nicht mit der gleichen Rückwirkung eine Krankenversicherung abschließen kann.

1 — Originalsprache: Französisch.
2 — ABl. L 149, S. 2, konsolidierte Fassung, ABl. 1997, L 28, S. 1.
3 — ABl. L 100, S. 1.
4 — ABl. L 392, S. 1.

3. Diese Fragen stellen sich im Rahmen eines Verfahrens zwischen dem Raad van Bestuur van de Sociale verzekeringsbank (Verwaltungsrat der Sozialversicherungsanstalt, im Folgenden: SVB) und Frau Fischer-Lintjens über die Rücknahme einer Bescheinigung, der sogenannten „Art.-21-Bescheinigung“ [5], mit der bescheinigt wurde, dass Frau Fischer-Lintjens von der Krankenversicherungspflicht in den Niederlanden befreit war. Die Krankenversicherung ist nach den im Ausgangsverfahren in Rede stehenden Rechtsvorschriften verbindlich vorgeschrieben, um in den Niederlanden Leistungen der Gesundheitsfürsorge zulasten dieses Mitgliedstaats erhalten zu können.

4. Frau Fischer-Lintjens ist am 1. Dezember 1934 geboren. Bis zum 1. September 1970 wohnte sie in den Niederlanden. Danach wohnte sie bis zum 1. Mai 2006 in Deutschland. Seither wohnt sie wiederum in den Niederlanden.

5. Von Oktober 2004 an bezog Frau Fischer-Lintjens eine Witwenrente aus der Bundesrepublik Deutschland. 2006 verlegte sie ihren Wohnsitz aus Deutschland zurück in die Niederlande. Sie ließ sich mit einem Vordruck E 121 [6] beim niederländischen Krankenversicherungsträger CZ (im Folgenden: CZ) eintragen und hatte ab dem 1. Juni 2006 Anspruch auf Leistungen nach Art. 28 der Verordnung Nr. 1408/71 zulasten der Bundesrepublik Deutschland. Frau Fischer-Lintjens zahlte auch Beiträge in Deutschland für die deutsche Krankenversicherung.

6. Am 20. Oktober 2006 erhielt Frau Fischer-Lintjens von der damals zuständigen Behörde, dem College voor zorgverzekeringen (Verband der Krankenversicherungsträger, im Folgenden: CVZ) [7], die Art.-21-Bescheinigung, die bei den niederländischen Beitragserhebungsstellen zum Nachweis dafür diente, dass in den Niederlanden kein Beitrag geschuldet wird. Aus der Bescheinigung ging hervor, dass Frau Fischer-Lintjens nicht nach der Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Allgemeines Gesetz über besondere Krankheitskosten, im Folgenden: AWBZ) versichert war. Ausweislich dieser Bescheinigung war die Erklärung, sofern sich die Umstände nicht ändern, für die Zeit vom 1. Juni 2006 bis zum 31. Dezember 2010 gültig.

7. Obwohl Frau Fischer-Lintjens das 65. Lebensjahr erreicht und ab 1. Dezember 1999 in den Niederlanden nach der Algemene Ouderdomswet (Gesetz über die allgemeine Altersversicherung, im Folgenden: AOW) einen Rentenanspruch hatte, beantragte sie diese Rente erst im Mai 2007.

8. Mit Bescheid vom 8. November 2007, geändert durch Bescheid vom 24. April 2008, gewährte die SVB Frau Fischer-Lintjens ein Jahr rückwirkend ab Antragstellung, also mit Wirkung vom 1. Mai 2006, eine Rente.

9. Frau Fischer-Lintjens meldete die Änderung ihrer Situation hinsichtlich des Bezugs von Leistungen bis Oktober 2010 jedoch weder dem CZ noch dem CVZ oder dem deutschen Krankenversicherungsträger (im Folgenden: DAK).

10. Erst am 21. Oktober 2010 teilte Frau Fischer-Lintjens dem CVZ im Zusammenhang mit ihrem Antrag auf Verlängerung der Art.-21-Bescheinigung mit, dass sie seit 1. Mai 2006 eine AOW-Rente beziehe. Mit Bescheid vom 2. November 2010 wies der CVZ Frau Fischer-Lintjens daher darauf hin, dass sie nach der AWBZ und der Zorgverzekeringswet (Krankenversicherungsgesetz, im Folgenden: ZVW) versicherungspflichtig geworden sei und folglich in den Niederlanden Beiträge zu leisten habe. Dieser Bescheid beruhte darauf, dass Frau Fischer-Lintjens die Voraussetzungen für die Erteilung einer Art.-21-Bescheinigung nicht mehr erfüllte, die daher rückwirkend zurückgenommen wurde.

5 — Diese deklaratorische Bescheinigung beruht auf Art. 21 des Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekringen 1999 (Verordnung von 1999 zur Erweiterung und Beschränkung des Kreises der Sozialversicherten).

6 — Bei dem in der Europäischen Union einheitlichen Vordruck E 121 handelt es sich um eine Bescheinigung, die für die Eintragung eines Rentners mit Bezügen aus einem Mitgliedstaat beim Träger des Wohnorts erforderlich ist.

7 — Nach den Feststellungen des vorlegenden Gerichts ging die Zuständigkeit des CVZ für die Ausstellung einer Art.-21-Bescheinigung mit Wirkung vom 15. März 2011 auf die SVB über. Die vom CVZ ausgestellten Bescheinigungen gelten jedoch als vom SVB ausgestellte Bescheinigungen, was erklärt, weshalb diese Einrichtung Partei des Ausgangsverfahrens ist.

11. Die DAK erstattete in der Folge die Krankenversicherungsbeiträge, die Frau Fischer-Lintjens ab dem 1. Juni 2006 in Deutschland entrichtet hatte. Der CZ forderte daraufhin von Frau Fischer-Lintjens die an Deutschland erstatteten Krankheitskosten in Höhe von mehr als 11 000 Euro zurück.

12. Der CVZ war ferner der Ansicht, dass Frau Fischer-Lintjens nach der AWBZ und der ZVW rückwirkend versicherungspflichtig sei. Da jedoch die Krankenversicherung nach Art. 5 Abs. 5 ZVW rückwirkende Geltung nur haben kann, wenn sie höchstens vier Monate ab Entstehung der Versicherungspflicht beginnt, musste Frau Fischer-Lintjens daher die an die Bundesrepublik Deutschland erstatteten Krankheitskosten für die Zeit, für die keine Krankenversicherung bestand, selbst bezahlen. Seit dem 1. Juli 2010 verfügt Frau Fischer-Lintjens jedoch über eine niederländische Krankenversicherung.

13. Nachdem ihr Rechtsbehelf zurückgewiesen worden war, focht Frau Fischer-Lintjens den Bescheid des CVZ vor der Rechtbank Roermond erfolgreich an. Dieses Gericht war der Auffassung, dass die Frau Fischer-Lintjens erteilte Art.-21-Bescheinigung Rechtswirkungen habe erzeugen sollen, die durch die Rücknahme der Bescheinigung nicht hätten aufgehoben werden können.

14. Die SVB, auf die die Zuständigkeit des CVZ zwischenzeitlich übergegangen war, legte gegen diese Entscheidung beim vorlegenden Gericht Berufung ein mit der Begründung, dass die Art.-21-Bescheinigung ebenso wie der Vordruck E 121 ein rein deklaratorischer Akt sei.

15. Das vorlegende Gericht ist der Auffassung, dass die SVB berechtigt gewesen sei, die Art.-21-Bescheinigung rückwirkend zurückzunehmen, dass sie jedoch bei dieser Rücknahme die Interessen von Frau Fischer-Lintjens nicht hinreichend berücksichtigt habe. Vor allem aus dem Grundsatz der Rechtssicherheit könne sich ergeben, dass die tatsächliche Zuständigkeit für die Gewährung der Renten und die Tragung der Kosten der Sachleistungen erst ab dem Zeitpunkt entstehe, zu dem der Bewilligungsbescheid feststelle, dass der Betroffene tatsächlich Anspruch auf die beantragte Rente habe. Deshalb fragt sich das Gericht, zu welchem Zeitpunkt Frau Fischer-Lintjens „zum Bezug [der im Ausgangsverfahren in Rede stehenden Rente tatsächlich] berechtigt“ im Sinne von Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 gewesen sei, da, wenn dieser Artikel rückwirkend Anwendung finde, dies grundsätzlich eine Reihe von Rechtswirkungen mit ebenfalls rückwirkender Geltung nach sich ziehe, darunter im vorliegenden Fall die Verpflichtung zum Abschluss einer niederländischen Krankenversicherung.

16. Der Centrale Raad van Beroep hat unter diesen Umständen beschlossen, das Verfahren auszusetzen und dem Gerichtshof folgende Fragen zur Vorabentscheidung vorzulegen:

1. Ist der Begriff „zum Bezug [von Renten] berechtigt“ im Sinne der Art. 27 ff. der Verordnung Nr. 1408/71 dahin auszulegen, dass für die Feststellung, ab welchem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entsteht, der Zeitpunkt des Erlasses eines Bewilligungsbescheids, nach dem die Rente gezahlt worden ist, oder der Zeitpunkt des Beginns der rückwirkend gewährten Rente entscheidend ist?

2. Sofern mit dem Begriff „zum Bezug [von Renten] berechtigt“ der Zeitpunkt des Beginns der rückwirkend gewährten Rente gemeint ist: Ist es hiermit vereinbar, wenn der unter Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 fallende Rentenberechtigte nach den niederländischen Rechtsvorschriften nicht mit der gleichen Rückwirkung eine Krankenversicherung abschließen kann?

17. Der SVB, die niederländische und die deutsche Regierung sowie die Europäische Kommission haben schriftliche Erklärungen beim Gerichtshof eingereicht.

II – **Würdigung**

A – *Zur ersten Vorlagefrage*

18. Mit der ersten Frage möchte das vorlegende Gericht im Wesentlichen wissen, ab welchem Zeitpunkt unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Ausgangsverfahrens davon auszugehen ist, dass ein Sozialversicherter im Sinne von Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 „zum Bezug [einer Rente] berechtigt" ist, die ihm von seinem Wohnmitgliedstaat gewährt wird, um dementsprechend den Zeitpunkt bestimmen zu können, von dem an die Zuständigkeit für die Gewährung von Leistungen der Gesundheitsfürsorge an den Sozialversicherten auf den Wohnmitgliedstaat übergeht.

19. Insoweit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass Frau Fischer-Lintjens als Berechtigte einer von der Bundesrepublik Deutschland gewährten Witwenrente, die ihren Wohnsitz in Deutschland hatte, unstreitig bis zum 30. April 2006 in die Zuständigkeit der Behörden dieses Mitgliedstaats fiel.

20. Die Zuständigkeit der deutschen Behörden für Renten und Leistungen der Gesundheitsfürsorge wurde durch die Rückkehr von Frau Fischer-Lintjens in die Niederlande und ihre Entscheidung, dort ab 1. Mai 2006 ihren Wohnsitz zu nehmen, nicht aufgehoben.

21. Nach der Kollisionsnorm des Art. 28 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 nämlich erhält 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, dennoch diese Leistungen, sofern nach den Rechtsvorschriften des Staates, aufgrund deren die Renten geschuldet werden, oder zumindest eines der Mitgliedstaaten, nach deren Rechtsvorschriften eine Rente geschuldet wird, Anspruch auf Leistungen bestünde, wenn er im Gebiet des betreffenden Staates wohnte.

22. Dies war im vorliegenden Fall die Grundlage, auf der zum einen Frau Fischer-Lintjens im Oktober 2006 eine Art.-21-Bescheinigung des CVZ erhielt, in der bestätigt wurde, dass aufgrund ihrer deutschen Rente in den Niederlanden keine Krankenversicherungsbeiträge geschuldet waren, und zum anderen die Leistungen der Gesundheitsfürsorge, die sie in diesem Mitgliedstaat erhielt, für Rechnung der zuständigen Einrichtung des rentenpflichtigen Mitgliedstaats, d. h. der Bundesrepublik Deutschland, erbracht wurden, an die Frau Fischer-Lintjens weiterhin Beiträge leistete.

23. Sobald jedoch Frau Fischer-Lintjens infolge ihre Antrags von Mai 2007 eine niederländische Rente bezog, unterlag der sie betreffende Sachverhalt nicht mehr dem Geltungsbereich des Art. 28 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71, sondern dem des Art. 27 dieser Verordnung.

24. Nach dieser Vorschrift nämlich erhält ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten, darunter den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet er wohnt, zum Bezug von Renten berechtigt ist und – gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Art. 18 und Anhang VI der Verordnung Nr. 1408/71 – nach den Rechtsvorschriften dieses letztgenannten Mitgliedstaats Anspruch auf Leistungen hat, diese Leistungen vom Träger des Wohnorts und zu dessen Lasten, als ob der Rentner nach den Rechtsvorschriften nur dieses Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt wäre.

25. Wie der Gerichtshof bereits entschieden hat, stellt das insbesondere durch die Art. 27 und 28 der Verordnung Nr. 1408/71 errichtete System eine Verknüpfung zwischen der Zuständigkeit für die Gewährung der Renten und der Verpflichtung zur Übernahme der Kosten der Sachleistungen her, aus der folgt, dass diese Verpflichtung von der tatsächlichen Zuständigkeit für Renten abhängig ist [8].

26. Das vorlegende Gericht fragt sich jedoch, ab welchem Zeitpunkt davon auszugehen ist, dass Frau Fischer-Lintjens im Sinne von Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 „zum Bezug [der niederländischen Rente] berechtigt" ist, um feststellen zu können, wann die Zuständigkeit auf das Königreich der Niederlande, den Wohnmitgliedstaat von Frau Fischer-Lintjens seit dem 1. Mai 2006, übergegangen ist.

27. Diese Frage ist auf die besonderen Umstände des Ausgangsverfahrens zurückzuführen, da einerseits der Zeitpunkt, zu dem die SVB durch Bescheid den Rentenanspruch feststellte und von dem an die erste Rentenzahlung aufgenommen wurde – nämlich der 8. November 2007 –, und andererseits der Zeitpunkt, ab dem der Bescheid wirksam wurde, nämlich rückwirkend zum 1. Mai 2006, also ein Jahr, bevor Frau Fischer-Lintjens bei der SVB den Antrag auf Gewährung einer Rente in den Niederlanden stellte, zeitlich auseinanderfallen.

28. Die Beteiligten schlagen vor, die Frage eindeutig dahin zu beantworten, dass der entscheidende Gesichtspunkt für die Bestimmung des Zeitpunkts, ab dem eine Person im Sinne von Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 71 „zum Bezug [einer Rente] berechtigt" sei, der Zeitpunkt des Beginns der rückwirkend gewährten Rente sei, im vorliegenden Fall der 1. Mai 2006. Unter Berufung auf das Urteil Rundgren (C-389/99, EU:C:2001:264) tragen die Beteiligten im Wesentlichen vor, der Umstand, dass die Rente rückwirkend gewährt werde, habe auf die Wirksamkeit des Rentenanspruchs keinen Einfluss.

29. Ich kann mich dieser Auffassung anschließen, soweit eindeutig feststeht – was das vorlegende Gericht zu prüfen hat –, dass die fragliche Rente für den Zeitraum ab Rentenbeginn, d. h. ab 1. Mai 2006, *tatsächlich gezahlt* wurde.

30. Eine Reihe von Argumenten, die sich aus Entscheidungen des Gerichtshofs und aus dem Schutz der Rechte der Beteiligten ergeben, sprechen für diese Lösung.

31. Aufgrund einer systematischen Auslegung der Verordnung Nr. 1408/71 hat der Gerichtshof im Urteil Rundgren (C-389/99, EU:C:2001:264) festgestellt, dass bezüglich insbesondere Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 die Abhängigkeit der Übernahme der Kosten der Sachleistungen von der tatsächlichen Zuständigkeit für Renten, auf die ich bereits hingewiesen habe, bedeutete, dass diese Kostenübernahme nicht zulasten des Trägers eines Mitgliedstaats gehen könne, der nur eventuell für Renten zuständig sei. Folglich ist nach Auffassung des Gerichtshofs mit der Bezugnahme auf einen Rentenanspruch in Art. 27 ebenso wie in den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 eine „den Betroffenen tatsächlich gewährte" Rente gemeint [9].

32. Der Gerichtshof hatte die Tragweite der Art. 27, 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 in dem genannten Sinne in einem Zusammenhang zu präzisieren, in dem der Wohnmitgliedstaat des Beziehers einer Altersrente aus einem anderen Mitgliedstaat von ihm gleichwohl die Leistung von Renten- und Sozialversicherungsbeiträgen allein aufgrund seines Wohnsitzes verlangte. Der Wohnmitgliedstaat, in jenem Fall die Republik Finnland, war der Auffassung, dass es für eine Befreiung von der Pflicht zur Beitragsleistung nicht ausreiche, wenn der Betroffene eine Bescheinigung vorlege, wonach er in diesem Mitgliedstaat eine Rente weder beantragt noch bezogen habe. Der Betroffene hätte nach

8 — Vgl. in diesem Sinne Urteile Rundgren (C-389/99, EU:C:2001:264, Rn. 46 und 47) und van der Helder und Farrington (C-321/12, EU:C:2013:648, Rn. 44 und 47).

9 — Urteil Rundgren (C-389/99, EU:C:2001:264, Rn. 47).

Auffassung der finnischen Behörden darüber hinaus nachweisen müssen, dass er über keinen (theoretischen) Rentenanspruch in Finnland verfüge. Diese Argumentation wurde vom Gerichtshof zurückgewiesen, indem er betonte, dass die Rente den Betroffenen tatsächlich gewährt werden müsse, damit der Mitgliedstaat die Leistung von Sozialbeiträgen verlangen könne.

33. Im vorliegenden Fall steht fest, dass die Rente, auf die Frau Fischer-Lintjens in den Niederlanden Anspruch hat, ihr tatsächlich gewährt wurde. Es geht somit im vorliegenden Fall nicht, wie in dem genannten Urteil Rundgren, erneut um die Frage des allgemeinen Gegensatzes, der zwischen einem theoretischen Rentenanspruch und der Konkretisierung dieses Anspruchs durch die tatsächliche Gewährung dieser Rente besteht. Anders gesagt, das Urteil Rundgren (C-389/99, EU:C:2001:264) ist ein guter Ausgangspunkt für die weiteren Überlegungen, die für die Beantwortung der ersten Vorlagefrage des vorlegenden Gerichts anzustellen sind, doch reicht es nicht aus, um eine abschließende Antwort zu geben.

34. Letztlich verlangt meines Erachtens die Vorlagefrage eine Entscheidung darüber, ob Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 dem entgegensteht, dass ein Mitgliedstaat bestimmen kann, dass eine Rente „tatsächlich gewährt“ werden kann für einen Zeitraum, der vor dem Zeitpunkt liegt, zu dem die zuständigen Träger des Mitgliedstaats den Rentenanspruch förmlich anerkannt haben.

35. Es ist daran zu erinnern, dass die SVB auf der Grundlage des Art. 16 Abs. 2 AOW ihren Bescheid vom 8. November 2007, mit dem der Rentenanspruch von Frau Fischer-Lintjens in den Niederlanden festgestellt wurde, mit einer Rückwirkung von einem Jahr ab Einreichung des Antrags von Frau Fischer-Lintjens erließ.

36. Da die Rente erst aufgrund des Bescheids vom 8. November 2007 „tatsächlich gewährt“ wurde, könnte es auf den ersten Blick den Anschein haben, dass sie erst nach diesem Bescheid im Sinne von Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 „zum Bezug [der Rente] berechtigt“ war.

37. Dieser Auslegung kann meines Erachtens jedoch nicht gefolgt werden. Das Urteil Rundgren (C-389/99, EU:C:2001:264) hat im Wesentlichen klargestellt, dass eine Person „zum Bezug [einer Rente nur] berechtigt“ ist, wenn sie zunächst vom zuständigen Träger eines Mitgliedstaats, gegebenenfalls aufgrund eines entsprechenden Antrags, bewilligt wurde und sodann von diesem Träger tatsächlich gewährt wurde. Dies bedeutet nicht, dass der Zeitpunkt, zu dem die Rente bewilligt wird, notwendigerweise mit dem Zeitpunkt übereinstimmen muss, zu dem sie im Sinne von „tatsächlich gewährt“ geschuldet ist. Wenn eine Rente bewilligt wird, kann dies rückwirkend geschehen. In diesem Fall erkennt der zuständige Träger an, dass die Rente vor seinem Bescheid geschuldet war, aber aus sachlichen Gründen, insbesondere unter Berücksichtigung, wie im vorliegenden Fall, der Einreichung oder der Bearbeitung eine Antrags des Versicherten, erst später gewährt wurde. Da jedoch die tatsächliche Gewährung einen bestimmten Zeitraum abdeckt, nämlich den Zeitraum ab dem Zeitpunkt, zu dem die Rente bewilligt wird, ist meines Erachtens davon auszugehen, dass der Empfänger während dieses gesamten Zeitraums „zum Bezug [der Rente] berechtigt“ war.

38. Wäre im Ausgangsverfahren, wie die deutsche Regierung sehr zutreffend ausführt, der Zeitpunkt des Erlasses des Bescheids vom 8. November 2007 maßgeblich, dann würde die zeitliche Anwendbarkeit der Rentenzuständigkeit eines Mitgliedstaats von der Geschwindigkeit abhängen, mit der die nationalen Verwaltungen die bei ihnen eingereichten Anträge bearbeiten.

39. Wie der Gerichtshof wiederholt festgestellt hat, hängt die Anwendung der Kollisionsnormen der Verordnung Nr. 1408/71 aber nur von der objektiven Lage ab, in der sich der Betroffene befindet [10].

10 — Vgl. u. a. Urteile van Delft u. a. (C-345/09, EU:C:2010:610, Rn. 52) und Somova (C-103/13, EU:C:2014:2334, Rn. 55).

40. Ebenso wie die Verordnung Nr. 1408/71 einem Sozialversicherten nicht erlaubt, sich den Normen der Verordnung, insbesondere den Bestimmungen ihres Art. 27, zu entziehen oder auf sie zu verzichten [11], gestattet sie den Mitgliedstaaten auch nicht, den Zeitpunkt, von dem an eine Übertragung von Zuständigkeiten zwischen zwei Mitgliedstaaten in dem von dieser Vorschrift genannten Fall festzustellen ist, dem Ermessen ihrer Verwaltungen zu überlassen.

41. Der Zweck der Kollisionsnormen der Verordnung Nr. 1408/71 besteht nämlich darin, dass alle Sozialversicherten, die von ihrem Geltungsbereich erfasst werden, kontinuierlich geschützt sind, ohne dass den Einzelnen oder den zuständigen Trägern der Mitgliedstaaten eine Ermessensentscheidung zugestanden wird [12].

42. Wird anerkannt, dass der Rentenanspruch rückwirkende Geltung haben kann und dass die Rente für den Zeitraum vor dem Erlass des Bescheids, mit dem der genannte Anspruch förmlich festgestellt wird, gewährt werden kann, bedeutet dies zudem, dass die Rechte der Sozialversicherten und die Kontinuität ihres Versicherungsschutzes gewahrt sind, um die Übertragung der Rentenzuständigkeiten zwischen zwei Mitgliedstaaten im Hinblick auf die Gewährung von Sozialleistungen neutral zu gestalten.

43. Ich schlage dem Gerichtshof daher vor, Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 dahin auszulegen, dass ein Betroffener während des Zeitraums „zum Bezug … berechtigt“ ist, während dessen er Anspruch auf eine Rente hat, unabhängig davon, wann dieser Anspruch förmlich festgestellt wurde, sofern diese Rente für diesen Zeitraum – auch rückwirkend – tatsächlich gewährt wird.

44. Sofern der Gerichtshof dieser Auslegung zustimmt, ist die zweite Vorlagefrage des vorlegenden Gerichts zu prüfen und zu beantworten.

B – *Zur zweiten Vorlagefrage*

45. Mit seiner zweiten Frage, die im Zentrum des Ausgangsverfahrens steht, möchte das vorlegende Gericht wissen, ob es mit dem Unionsrecht vereinbar ist, das nach einer nationalen Rechtsvorschrift wie Art. 5 Abs. 5 ZVW die Krankenversicherung rückwirkende Geltung nur haben kann, wenn sie höchstens vier Monate seit Entstehung der Versicherungspflicht beginnt. Es bestünde daher – so das vorlegende Gericht – eine Lücke zwischen der Übertragung der Zuständigkeit auf das Königreich der Niederlande nach Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 und der (obligatorischen) Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung dieses Mitgliedstaats.

46. Während nach Auffassung der deutschen Regierung die Beschränkung der Rückwirkung der Krankenversicherung auf vier Monate dem Zweck der Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit der Mitgliedstaaten widerspricht, sind die SVB, die niederländische Regierung und die Kommission im Wesentlichen der Ansicht, dass die Lücke, auf die das vorlegende Gericht hinweist, die Folge dessen sei, dass Frau Fischer-Lintjens ihren Informationspflichten gegenüber den zuständigen Behörden nicht nachgekommen sei, obwohl sie sich ab 1. Mai 2006 gemäß Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a der Verordnung Nr. 1408/71 und den niederländischen Rechtsvorschriften in den Niederlanden habe krankenversichern müssen.

47. Nach Auffassung dieser Beteiligten kann sich Frau Fischer-Lintjens gegenüber diesen Argumenten nicht auf einen angeblichen Schutz des berechtigten Vertrauens in den Fortbestand der Gültigkeit der Art.-21-Bescheinigung berufen, da diese Bescheinigung nur einen deklaratorischen Charakter habe und aufgrund unzutreffender Informationen ausgestellt worden sei. Die SVB und die niederländische Regierung tragen vor, dass das Unionsrecht jedenfalls einer umfassenden Beschränkung des

11 — Vgl. entsprechend zu Art. 28 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 Urteil Somova (C-103/13, EU:C:2014:2334, Rn. 55 und 56).

12 — Vgl. in diesem Sinne Urteil Somova (C-103/13, EU:C:2014:2334, Rn. 54 und 55 sowie die dort angeführte Rechtsprechung).

rückwirkenden Beginns der Krankenversicherung nicht entgegenstehe. In den Niederlanden gebe es einen Leistungsanspruch nur, wenn der Sozialversicherte eine Krankenversicherung abgeschlossen habe, die in diesem Mitgliedstaat nicht öffentlich-rechtlicher Natur sei, sondern eine zivilrechtliche, Risiken aus zukünftigen Ereignissen abdeckende Schadensversicherung sei, die bei einem Privatunternehmen abzuschließen sei und bei der die Möglichkeiten eines rückwirkenden Abschlusses eingeschränkt seien, um den Solidaritätsgrundsatz zu wahren, was den eventuell beschränkenden Charakter dieser nationalen Maßnahme rechtfertige.

48. Die von den genannten drei Beteiligten vorgebrachten Erwägungen überzeugen mich nicht ganz.

49. Zwar verweist Art. 27 der Verordnung Nr. 1408/71 auf den Anspruch des Rentners, der nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten, darunter den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet er wohnt, zum Bezug von Renten berechtigt ist, auf Gewährung von Leistungen nach den Rechtsvorschriften des letztgenannten Mitgliedstaats, gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Anhang VI der Verordnung. Jedoch heißt es in diesem Anhang Abschnitt R Nr. 1 („Krankenversicherung“) Buchst. a Ziff. i, dass „[i]m Zusammenhang mit dem Anspruch auf Sachleistungen … nach den niederländischen Rechtsvorschriften … unter Sachleistungsberechtigten [Personen] zu verstehen [sind], die gemäß Artikel 2 [ZVW] dazu verpflichtet sind, sich bei einem Krankenversicherungsträger zu versichern“, während Nr. 1 Buchst. b klarstellt, dass „[d]ie in Buchstabe a Ziffer i genannten Personen … sich gemäß de[r] [ZVW] bei einem Krankenversicherungsträger versichern [müssen]“.

50. Es steht somit außer Zweifel, dass, um Sachleistungen vom Königreich der Niederlande, dem Wohnmitgliedstaat von Frau Fischer-Lintjens seit 1. Mai 2006, zu erhalten, diese nach Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a Ziff. i Buchst. a und b der Verordnung Nr. 1408/71 und den Bestimmungen der ZVW verpflichtet war, sich bei einem Krankenversicherungsträger zu versichern.

51. Ich räume auch ein, dass sich eine Sozialversicherte wie Frau Fischer-Lintjens nicht auf das berechtigte Vertrauen stützen kann, das sie bezüglich der fortdauernden Gültigkeit einer Bescheinigung wie der vom CVZ im Oktober 2006 ausgestellten Art.-21-Bescheinigung entwickelt hatte, mit der damals bestätigt worden war, dass Frau Fischer-Lintjens von der Pflichtmitgliedschaft bei einem niederländischen Krankenversicherungsträger und der Pflicht zur Entrichtung von Sozialbeiträgen in den Niederlanden befreit war. Wie die SVB und die Kommission vorgetragen haben, hat eine solche Bescheinigung, die nur eine Übersetzung des Vordrucks E 121 darstellt, rein deklaratorischen Charakter, wie es der Gerichtshof in Bezug auf diesen Vordruck festgestellt hat[13]. Im Übrigen geht aus den vom vorlegenden Gericht vorgelegten Unterlagen hervor, dass die genannte Bescheinigung bis zum 31. Dezember 2010 nur erteilt wurde, „sofern sich die Umstände nicht ändern“.

52. Ich kann mich jedoch nicht dem Standpunkt der genannten Beteiligten anschließen, wonach eine Lage wie die im Ausgangsverfahren letztlich nur die Folge dessen sei, dass der Sozialversicherte die erforderlichen Informationen über seine persönliche Situation den zuständigen Trägern nicht mitgeteilt habe, nicht aber das Ergebnis der Grenzen sei, die die niederländischen Rechtsvorschriften der Rückwirkung der Krankenversicherung gesetzt hätten, die der Berechtigte einer vom Königreich der Niederlande gewährten Rente, der in diesem Mitgliedstaat seinen Wohnsitz habe, abschließen müsse, um Sachleistungen von diesem Staat beziehen zu können.

13 — Vgl. Urteil van Delft u. a. (C-345/09, EU:C:2010:610, Rn. 62).

53. Wie das vorlegende Gericht kurz hervorhebt, wird es nämlich einer Person, der von den niederländischen Behörden eine Rente mehr als vier Monate rückwirkend ab Einreichung des betreffenden Antrags gewährt wird, stets unmöglich sein, in den Niederlanden eine Krankenversicherung mit einer Rückwirkung von mehr als vier Monaten abzuschließen, vor allem, wenn sie bis dahin Leistungen der Gesundheitsfürsorge zulasten eines anderen Mitgliedstaats erhielt.

54. Hätte daher Frau Fischer-Lintjens bereits am 8. November 2007, dem Zeitpunkt des Erlasses des Bescheids der SVB, mit dem ihr Rentenanspruch in den Niederlanden rückwirkend zum 1. Mai 2006 festgestellt wurde, die zuständigen Träger informiert, so hätte sie aufgrund von Art. 5 Abs. 5 ZVW, der die Rückwirkung der Krankenversicherung auf höchstens vier Monate beschränkt, frühestens ab Juli 2007 eine Krankenversicherung abschließen können.

55. Unabhängig davon, ob die Informationen von Frau Fischer-Lintjens verspätet überbracht wurden – eine Frage, die ich später erörtern werde –, wird meines Erachtens dadurch, dass ein Gebietsansässiger, der zum Bezug einer vom Königreich der Niederlande gewährten Rente berechtigt ist und der nach Art. 27 in Verbindung mit Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a Ziff. i und Buchst. b der Verordnung Nr. 1408/71 verpflichtet ist, sich bei einem Krankenversicherungsträger dieses Mitgliedstaats zu versichern, dieser Verpflichtung nicht vollständig nachkommen kann wegen der Beschränkungen, die durch die Bestimmungen der Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats aufgestellt werden, die praktische Wirksamkeit des durch die Verordnung Nr. 1408/71 errichteten Systems und der den Sozialversicherten nach dieser Verordnung obliegenden Verpflichtungen beeinträchtigt.

56. Wie bereits ausgeführt, hängt die Anwendung der Kollisionsnormen der Verordnung Nr. 1408/71 nur von der objektiven Lage ab, in der sich der betreffende Sozialversicherte befindet. Da diese Kollisionsnormen zwingend sowohl für die Mitgliedstaaten als auch für die Betroffenen gelten, können die Ersteren daher nicht die Letzteren daran hindern, den ihnen aufgrund der genannten Verordnung obliegenden Verpflichtungen vollständig nachzukommen. Im vorliegenden Fall kann meines Erachtens das Königreich der Niederlande einen Gebietsansässigen nicht daran hindern, seiner Verpflichtung zum Abschluss einer Krankenversicherung ab dem Zeitpunkt nachzukommen, zu dem dieser Mitgliedstaat für die Zahlung einer Rente an diesen Versicherten und die Übernahme der Kosten der diesem gewährten Sozialleistungen sowie für die Einziehung der Sozialbeiträge bei dem Versicherten zuständig wird.

57. Hätten die Mitgliedstaaten dagegen einen Spielraum, dann wäre die Folge, dass Personen, die in den Geltungsbereich der Verordnung Nr. 1408/71 fallen, der Schutz auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit vorenthalten würde, weil keine nationalen Rechtsvorschriften auf sie anwendbar wären [14]. Die Situation von Frau Fischer-Lintjens macht diese Gefahr sehr deutlich, da der Krankenversicherungsschutz, der ihr zulasten der zuständigen deutschen Träger zustand, rückwirkend ab 1. Mai 2006 unterbrochen wurde, während sie im günstigsten Fall eine Krankenversicherung in den Niederlanden erst ab Juli 2007 hätte abschließen können, obwohl dieser Mitgliedstaat aufgrund der Verordnung Nr. 1408/71 ab 1. Mai 2006 dafür zuständig wurde, ihr eine Rente zu zahlen und dementsprechend Sozialleistungen an sie zu erbringen.

58. Mit der niederländischen Regierung zu behaupten, eine auf höchstens vier Monate begrenzte Rückwirkung der Krankenversicherung sei durch die Notwendigkeit gerechtfertigt, den durch das System eingeführten Solidaritätsgrundsatz zu gewährleisten und den Missbrauch zu verhindern, ist meines Erachtens in einem Zusammenhang wie dem des Ausgangsverfahrens ohne jede Relevanz.

14 — Vgl. entsprechend insbesondere Urteil Kuusijärvi (C-275/96, EU:C:1998:279, Rn. 28).

59. Da nämlich eine derartige Versicherung zwingend vorgeschrieben ist, ihre Rückwirkung nach den niederländischen Rechtsvorschriften grundsätzlich zulässig ist und im Ausgangsverfahren nichts darauf hindeutet, dass Frau Fischer-Lintjens die Absicht hatte, die Vorschriften des Unionsrechts missbräuchlich zu nutzen [15], kann das Königreich der Niederlande die Personen, die in den Geltungsbereich der Verordnung Nr. 1408/71 fallen, nicht daran hindern, ihren Pflichten aus diesem Rechtsakt nachzukommen, um die ihnen nach dieser Verordnung zustehenden Rechte voll und ganz in Anspruch nehmen zu können, d. h. im vorliegenden Fall das Recht auf einen Krankenversicherungsschutz ab dem Zeitpunkt, zu dem dieser Mitgliedstaat rückwirkend ab 1. Mai 2006 für die an Frau Fischer-Lintjens zu zahlende Rente und die an sie zu erbringenden Sozialleistungen zuständig wurde [16].

60. Dieser Auffassung stehen die Feststellungen des Gerichtshofs in Rn. 76 des Urteils van Delft u. a. (C-345/09, EU:C:2010:610) nicht entgegen, wonach die Solidarität innerhalb eines nationalen Systems der sozialen Sicherheit (es handelte sich ebenfalls um das niederländische System) zwingend von allen dem System angeschlossenen Sozialversicherten gewahrt werden müsse, unabhängig davon, zu welchem individuellen Verhalten sich jeder Einzelne von ihnen aufgrund persönlicher Parameter entschließen möge.

61. Zum einen nämlich beziehen sich diese Überlegungen auf die Verpflichtung der Sozialversicherten, die einbehaltenen Sozialbeiträge an die zuständigen Träger des Mitgliedstaats zu entrichten, dessen Regelung den Anspruch auf die Sozialleistungen vorsieht; dies ist eine Verpflichtung, die im vorliegenden Fall von dem Zeitpunkt an nicht in Frage gestellt wird, zu dem das Königreich der Niederlande Schuldner eines Rentenanspruchs wird und für die Gewährung der Sozialleistungen an einen Sozialversicherten wie Frau Fischer-Lintjens zuständig wird. Zum anderen sollte mit den Feststellungen des Gerichtshofs im Urteil van Delft u. a. darauf hingewiesen werden, dass die Kollisionsnormen der Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 für die Sozialversicherten bindend sind und dass diese sich somit nicht der Zahlung der einbehaltenen Sozialbeiträge entziehen können, die nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats vorgesehen sind, der zur Zahlung einer Rente verpflichtet ist und diesen Sozialversicherten Sachleistungen zu gewähren hat. Dies ist meines Erachtens genau die sich aus der Kollisionsnorm des Art. 27 und Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a Ziff. i und Buchst. b der Verordnung Nr. 1408/71 ergebende objektive Lage, die von einem Mitgliedstaat, der den Grundsatz der Rückwirkung der privaten Krankenversicherungsverträge zulässt, verlangt, dass die genannten Verträge rückwirkend genau entsprechend dieser objektiven Lage abgeschlossen werden und dass die Sozialversicherten ihre aus dieser Lage resultierenden Rechte voll und ganz wahrnehmen können.

62. Was die Unterbrechung des Krankenversicherungsschutzes von Frau Fischer-Lintjens zwischen November 2007 und dem 1. Juli 2010 betrifft, so überzeugen mich auch nicht die Ausführungen der Kommission, die unter Hinweis auf die Informationspflichten, die sich aus Art. 84a Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 für die in den Geltungsbereich der Verordnung fallenden Personen ergeben, der Auffassung ist, dass Frau Fischer-Lintjens diesen Pflichten nicht nachgekommen sei, so dass sie alle sich hieraus ergebenden Konsequenzen tragen müsse.

15 — Aus der Vorlageentscheidung ergibt sich insbesondere, dass Frau Fischer-Lintjens bis zur rückwirkenden Änderung ihrer Situation die Sozialbeiträge weiterhin bei der DAK, dem zuständigen deutschen Träger, entrichtete.

16 — Das zusätzliche Argument der niederländischen Regierung, wonach die bei privaten Versicherungsgesellschaften geschlossenen Verträge auf einer individuellen Risikobeurteilung beruhten und somit eine rückwirkende Geltung von höchstens vier Monaten haben könnten, scheint mir fraglich. Da nämlich zum einen die Rückwirkung grundsätzlich zulässig ist, ist das Risiko bereits aus diesem Grund ein sehr relatives Kriterium. Zum anderen verpflichtet das niederländische Pflichtversicherungssystem, wie Generalanwalt Jääskinen in Fn. 22 seiner Schlussanträge in der Rechtssache van Delft u. a. (C-345/09, EU:C:2010:438) ausgeführt hat, den Betroffenen, sich gegen bestimmte Risiken zu versichern, und die privaten Versicherungsunternehmen, standardisierte Verträge zur Deckung der Basisleistungen ohne individuelle Risikoprüfung anzubieten.

63. Wie die Kommission einräumt, richtet sich Art. 84a Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 nämlich auch an die zuständigen Träger der Mitgliedstaaten, die gemäß dem Grundsatz der guten Verwaltungspraxis alle Anfragen binnen einer angemessenen Frist beantworten müssen und „den betroffenen Personen in diesem Zusammenhang alle erforderlichen Angaben [übermitteln müssen], damit diese die ihnen durch [die] Verordnung [Nr. 1408/71] eingeräumten Rechte ausüben können“.

64. Im vorliegenden Fall ist diese Pflicht im Zusammenhang der Besonderheiten des niederländischen Systems der Krankenpflichtversicherung zu beurteilen, die keine öffentlich-rechtliche Krankenversicherung kennt, sondern die Betroffenen verpflichtet, die erforderlichen Schritte zu unternehmen, um eine solche Versicherung bei einer privaten Versicherungsgesellschaft abzuschließen.

65. In diesem Zusammenhang waren meines Erachtens die zuständigen niederländischen Träger, im vorliegenden Fall die SVB, nach Art. 84a Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 verpflichtet, Frau Fischer-Lintjens anlässlich der Übermittlung des Bescheids vom 8. November 2007, der in Beantwortung ihres Antrags auf Bezug einer Rente in den Niederlanden erging, mit den Informationen zu versehen, die ihr deutlich machten, dass sie bei einer privaten Versicherungsgesellschaft eine Krankenversicherung abschließen musste, um ihre Rechte nach der Verordnung Nr. 1408/71 voll und ganz wahrnehmen zu können. Obwohl dies offensichtlich nicht geschehen ist, ist es jedenfalls Sache des vorlegenden Gerichts, diesen Punkt zu prüfen.

66. Wären die zuständigen Träger dieser einfachen Pflicht nachgekommen, hätte Frau Fischer-Lintjens höchstwahrscheinlich, unabhängig von den bereits geprüften rechtlichen Beschränkungen der Rückwirkung der Krankenversicherung, unverzüglich die für den Abschluss einer solchen Versicherung erforderlichen Schritte unternommen, ohne dass es folglich zu einer Unterbrechung ihres Krankenversicherungsschutzes für die Zeit ab November 2007 gekommen wäre.

67. Nach alledem bin ich der Meinung, dass die zweite Vorlagefrage dahin zu beantworten ist, dass ein Mitgliedstaat, der einem Sozialversicherten, der unter Art. 27 und Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a Ziff. i und Buchst. b der Verordnung Nr. 1408/71 fällt, eine Rente mit rückwirkender Geltung gewährt, diesem Sozialversicherten die Möglichkeit geben muss, eine Krankenpflichtversicherung mit derselben rückwirkenden Geltung so abzuschließen, dass sie der sich aus der Anwendung dieser Bestimmungen der Verordnung Nr. 1408/71 ergebenden objektiven Lage entspricht.

III – **Ergebnis**

68. In Anbetracht der vorstehenden Erwägungen schlage ich dem Gerichtshof vor, auf die vom Centrale Raad van Beroep gestellten Vorlagefragen wie folgt zu antworten:

1. Art. 27 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 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, ist dahin auszulegen, dass ein Betroffener während des Zeitraums „zum Bezug … berechtigt“ ist, während dessen er Anspruch auf eine Rente hat, unabhängig davon, wann dieser Anspruch förmlich festgestellt wurde, sofern diese Rente für diesen Zeitraum – auch rückwirkend – tatsächlich gewährt wird.

2. Ein Mitgliedstaat, der einem Sozialversicherten, der unter Art. 27 und Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a Ziff. i und Buchst. b der Verordnung Nr. 1408/71 fällt, eine Rente mit rückwirkender Geltung gewährt, muss diesem Sozialversicherten die Möglichkeit geben, eine Krankenversicherung mit derselben rückwirkenden Geltung so abzuschließen, dass sie der sich aus der Anwendung dieser Bestimmungen der Verordnung Nr. 1408/71 ergebenden objektiven Lage entspricht.