A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (első tanács)

2015. február 12.*

„Előzetes döntéshozatal iránti kérelem — Szociális biztonság — 1408/71/EGK rendelet — Öregségi és haláleseti biztosítás — A 46a. cikk (3) bekezdésének c) pontja — Az ellátások folyósítása — Halmozódást tiltó nemzeti szabályok — Eltérés — Az »önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás« fogalma — A kötelező biztosítási rendszer szerinti nemzeti nyugdíj — Biztosítás alóli mentesség kérésének lehetősége bizonyos időre — Valamely másik tagállam illetékes intézménye által kiállított igazolás hatálya — 574/72/EGK rendelet — 47. cikk”

A C-114/13. sz. ügyben,

az EUMSZ 267. cikk alapján benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgyában, amelyet az arbeidshof te Antwerpen (Belgium) a Bírósághoz 2013. március 11-én érkezett, 2013. március 4-i határozatával terjesztett elő az előtte

a **Theodora Hendrika Bouman**

és

a **Rijksdienst voor Pensioenen** között folyamatban lévő eljárásban,

A BÍRÓSÁG (első tanács),

tagjai: A. Tizzano tanácselnök, A. Borg Barthet, E. Levits, M. Berger (előadó) és F. Biltgen bírák,

főtanácsnok: M. Szpunar,

hivatalvezető: A. Calot Escobar,

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

– T. H. Bouman képviseletében W. van Ophuizen advocaat,

– a belga kormány képviseletében M. Jacobs és L. Van den Broeck, meghatalmazotti minőségben, segítőjük: T. Jansen advocaat,

– az Európai Bizottság képviseletében M. van Beek és V. Kreuschitz, meghatalmazotti minőségben,

a főtanácsnok indítványának a 2014. március 4-i tárgyaláson történő meghallgatását követően,

meghozta a következő

* Az eljárás nyelve: holland.

Ítéletet

1 Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem az 1996. december 2-i 118/97/EK tanácsi rendelettel (HL 1997. L 28., 1. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 3. kötet, 3. o.) módosított és naprakésszé tett, a 2006. december 18-i 1992/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendelettel (HL L 392., 1. o.) módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i 1408/71/EGK tanácsi rendelet (a továbbiakban: 1408/71 rendelet) 46a. cikke (3) bekezdése c) pontjának értelmezésére vonatkozik.

2 E kérelmet a T. H. Bouman és a Rijksdienst voor Pensioenen (nemzeti nyugdíjbiztosítási hivatal, a továbbiakban: Rijksdienst) között ez utóbbi 1969. július 10-én kelt, T. H. Bouman részére túlélő hozzátartozói nyugdíjat megállapító és a jogalap nélkül folyósított ellátások visszatérítésére vonatkozó határozatának a 2009. év során történő felülvizsgálata tárgyában folyamatban lévő jogvita keretében terjesztették elő.

Jogi háttér

Az uniós jog

3 Az 1408/71 rendelet „Az önkéntes vagy a szabadon választható folyamatos [helyesen: folytatólagos] biztosításra vonatkozó szabályok” című 15. cikkének rendelkezései szerint:

„(1) A 13. és 14*d*. cikk rendelkezései nem vonatkoznak az önkéntes biztosításra vagy a szabadon választható folytatólagos biztosításra, kivéve ha a 4. cikkben említett ágak vonatkozásában bármely tagállamban csak önkéntes biztosítási rendszer létezik.

(2) Ha két vagy több tagállam jogszabályainak alkalmazása a biztosítások halmozódásához vezet:

– egy kötelező biztosítási rendszer és egy vagy több önkéntes vagy választható folytatólagos biztosítási rendszer között, az érintett személy kizárólag a kötelező biztosítási rendszer hatálya alá tartozik;

– két vagy több önkéntes vagy választható folytatólagos biztosítási rendszer között, az érintett személy kizárólag az általa választott önkéntes vagy választható folytatólagos biztosítási rendszer hatálya alá tartozik.

(3) Ugyanakkor rokkantsági, öregségi és haláleseti ellátások (nyugdíjak) vonatkozásában az érintett személy csatlakozhat egy másik tagállam önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítási rendszeréhez még akkor is, ha kötelezően egy másik tagállam jogszabályainak hatálya alá tartozik, annyiban, amennyiben az előbb említett tagállam az esetleges halmozódásokat kifejezetten vagy hallgatólagosan engedélyezi.”

4 Az 1408/71 rendelet „A tagállamok jogszabályai szerint rokkantságra, öregségre [helyesen: rokkantsági, öregségi] vagy túlélő hozzátartozói ellátásokra alkalmazandó csökkentésre, felfüggesztésre vagy visszavonásra vonatkozó általános rendelkezések” című 46a. cikkének értelmében:

„(1) A fejezet alkalmazásában azonos típusú ellátások halmozódása: az egy és ugyanazon személy által szerzett biztosítási, illetve tartózkodási idő alapján kiszámított vagy nyújtott rokkantsági, öregségi és túlélő hozzátartozói ellátások bármilyen halmozódása.

(2) A fejezet alkalmazásában különböző típusú ellátások halmozódása minden olyan ellátás halmozódása, amely nem tekinthető az (1) bekezdés jelentése szerinti azonos típusú ellátásnak.

(3) Egy tagállam jogszabályaiban megállapított, csökkentésre, felfüggesztésre vagy visszavonásra vonatkozó rendelkezések alkalmazására a rokkantsági, öregségi vagy túlélő hozzátartozói ellátás és egy azonos típusú vagy különböző típusú ellátás, illetve egyéb jövedelem halmozódása esetén a következő szabályokat kell alkalmazni:

a) egy másik tagállam jogszabályai szerint megszerzett ellátásokat vagy egy másik tagállamban megszerzett egyéb jövedelmet csak akkor kell figyelembe venni, ha az első tagállam jogszabályai előírják a külföldön megszerzett ellátások vagy jövedelem figyelembevételét;

b) egy másik tagállam által nyújtandó ellátások összegét az adók, szociális biztonsági járulékok, valamint egyéb hozzájárulások levonása előtt figyelembe kell venni;

c) a másik tagállam jogszabályai szerint megszerzett, önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás alapján megállapított ellátások összegét nem kell figyelembe venni;

d) ha a csökkentésre, felfüggesztésre vagy visszavonásra vonatkozó rendelkezések csak egy tagállam jogszabályai szerint alkalmazandók amiatt, hogy az érintett személy más tagállamok jogszabályai szerint fizetendő hasonló vagy különböző típusú ellátásokban vagy más tagállam területén szerzett egyéb jövedelemben részesül, az első tagállam jogszabályai szerint fizetendő ellátás csak a többi tagállam jogszabályai szerint fizetendő ellátások vagy a többi tagállam területén belül megszerzett jövedelem összegének határán belül csökkenthető.”

5 Az 1992. április 30-i 1248/92/EGK tanácsi rendelettel (HL L 136., 7. o.) módosított, az 1408/71/EGK rendelet végrehajtására vonatkozó szabályok megállapításáról szóló, 1972. március 21-i 574/72/EGK tanácsi rendelet (HL L 74., 1. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 1. kötet, 83. o.; a továbbiakban: 574/72 rendelet) 47. cikke az alábbiak szerint rendelkezik:

„Az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítási időnek megfelelően járó összegek kiszámítása

Minden egyes tagállam intézménye az általa alkalmazott jogszabályokkal összhangban kiszámítja azt az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítási időnek megfelelő összeget, amelyre a rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontja szerint a másik tagállam visszavonásra, csökkentésre vagy felfüggesztésre vonatkozó rendelkezései nem alkalmazhatók.”

A nemzeti jog

A belga jog

6 A munkavállalói öregségi és túlélő hozzátartozói nyugdíjrendszer általános szabályainak megállapításáról szóló 1967. december 21-i királyi rendelet (Koninklijk besluit van 21 december 1967 tot vaststelling van het algemeen reglement betreffende het rust- en overlevingspensioen voor werknemers, *Belgisch Staatsblad*, 1968. január 16., 441. o.) 52. cikke 1. §-ának (1) bekezdése szerint:

„Amennyiben a túlélő házastárs igényelhet egyrészt a munkavállalói nyugdíjrendszer alapján túlélő hozzátartozói nyugdíjat, másrészt egy vagy több öregségi nyugdíjat vagy annak minősülő ellátást a munkavállalói nyugdíjrendszer, vagy egy vagy több más nyugdíjrendszer alapján a túlélő hozzátartozói nyugdíj az említett öregségi nyugdíjaknak csak azon túlélő hozzátartozói nyugdíj összege 110%-ának erejéig halmozódhat, amely a túlélő házastársnak a teljes pályafutása alapján járna.”

A holland jog

7 Az általános öregségi biztosításról szóló törvény (Algemene Ouderdomswet, Stb. 1956, 281. sz., a továbbiakban: AOW) a kötelező biztosítást többek között minden olyan holland állampolgár esetében előírja, aki a Holland Királyság területén lakik, és még nem töltötte be 65. életévét. E tekintetben jövedelemhez nem kötött társadalombiztosítási járulék fizetendő. E főszabály alól mindenesetre – korlátozott számú esetben – léteznek kivételek, és a biztosított mentességet kérhet a biztosítási kötelezettség alól.

8 Ennek megfelelően különösen a társadalombiztosítás alá tartozó biztosítottak körének korlátozásáról és kiterjesztéséről szóló 1998. december 24-i királyi rendelet (Besluit beperking en uitbreiding kring verzekerden volksverzekeringen, Stb.1998, 746, a továbbiakban: holland rendelet) 22. cikke az alábbiak szerint rendelkezik:

„A kötelező, illetve a nem kötelező külföldi társadalombiztosítási rendszer, vagy valamely nemzetközi szervezet rendszere alapján ellátásra jogosult hollandiai lakóhellyel rendelkező személy, amennyiben nem Hollandiában dolgozik, a Nemzeti Társadalombiztosítási Hivataltól kérelmére mentességet kaphat az általános öregségi biztosításról szóló törvény [Algemene Ouderdomswet], a túlélő hozzátartozók általános biztosításáról szóló törvény [Algemene nabestaandenwet], és a családi támogatásokról szóló általános törvény [Algemene kinderbijslagwet] szerinti biztosítás alól abban az esetben, ha:

a) folyamatos jelleggel kizárólag a jelen rendelkezés bevezető részében meghatározott ellátásra jogosult, és ezen ellátás havi összege a minimálbérről és a legalacsonyabb szabadságról szóló törvény [Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag] 8. cikke (1) bekezdésének a) pontjában meghatározott összeg legalább 70%-a; vagy

b) az a) pont szerinti ellátáson túlmenően holland szociális biztonsági ellátásra jogosult, és ezen ellátás, valamint a kötelező, illetve a nem kötelező külföldi ellátás vagy nemzetközi szervezet által nyújtott ellátás havi összege a minimálbérről és a legalacsonyabb szabadságról szóló törvény 8. cikke (1) bekezdésének a) pontjában meghatározott összeg legalább 70%-a, és a külföldi ellátás vagy a nemzetközi szervezet által nyújtott ellátás meghaladja a holland ellátást, vagy egyenlő azzal.”

Az alapeljárás és az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdés

9 T. H. Bouman, 1942. június 2-án született holland állampolgár, aki 1957. június 23-ig Hollandiában, majd ezen időpontot követően 1974. február 3-ig Belgiumban rendelkezett lakóhellyel.

10 Tekintve, hogy egy belga állampolgárral kötött házasságot, aki 1968. augusztus 3-án elhunyt, 1969. szeptember 1-jétől belga túlélő hozzátartozói nyugdíjban részesül, amelyet a Rijksdienst 1969. július 10-i határozata alapján állapítottak meg számára.

11 Ezután T. H. Bouman egyáltalán nem részesült semmilyen, kereső tevékenység alapján fennálló jövedelemben.

12 Miután T. H. Bouman visszatért Hollandiába, járulékot fizetett annak érdekében, hogy az AOW alapján holland öregségi nyugdíjat (a továbbiakban: AOW szerinti nyugdíj) szerezzen.

13 A nyugdíjkorhatárt megelőző utolsó négy évre – azaz 2003. augusztus 1-jétől – T. H. Bouman a holland rendelet 22. cikke alapján mentességet kért és kapott az AOW szerinti biztosítás alól. T. H. Bouman ennélfogva megszüntette a holland szociális biztonsági rendszerbe történő járulékfizetést, aminek az lett a következménye, hogy nem szerezte meg az AOW szerinti teljes mértékű nyugdíjjogosultságot.

14 2007. június 1-je óta – amikor betöltötte a nyugdíjkorhatárt – az AOW szerinti nem teljes összegű nyugdíjat kap.

15 A Rijksdienst 2009. február 4-i határozatában értesítette T. H. Boumant azon döntéséről, hogy 2007. június 1-jei hatállyal az említett AOW szerinti nyugdíjjal csökkenti a belga túlélő hozzátartozói nyugdíját, és ez utóbbi nyugdíjat illetően 2 271,81 euró összeg erejéig keresetet indít a jogalap nélkül felvett ellátások visszatérítése iránt.

16 2009. május 4-én T. H. Bouman e határozattal szemben keresetet terjesztett elő az arbeidsrechtbank te Antwerpen (antwerpeni munkaügyi bíróság) előtt.

17 A felek a Sociale Verzekeringsbankhoz (Nemzeti Társadalombiztosítási Hivatal, a továbbiakban: SVB), mint illetékes hatósághoz fordultak annak meghatározása érdekében, hogy a T. H. Bouman által kapott ellátást önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás alapján nyújtják-e.

18 Az SVB 2009. július 31-én és 2010. június 15-én levélben jelezte, hogy az AOW szerinti biztosítás főszabály szerint kötelező biztosítás, továbbá önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosításról csak két esetben lehet beszélni. Először is, ha az első kötelező biztosítás hatálybalépésétől számított egy éven belül kérik a biztosítással nem fedezett, múltbéli idők elismerését, vagy másodszor ha a kötelező biztosítás lejártát követő egy éven belül kérik, hogy a biztosítást önkéntesen folytathassák. Mindkét esetben elengedhetetlen kérelmet intézni az SVB-hez, és az SVB szerint egyáltalán nem kétséges, hogy T. H. Bouman soha nem élt az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás e lehetőségével.

19 Az SVB ebből arra következtet, hogy T. H. Bouman AOW szerinti nyugdíját semmilyen önkéntes biztosítási idő nem alapozza meg, hanem azt teljes mértékben a kötelező biztosítási időből szerezte.

20 Mivel az arbeidsrechtbank te Antwerpen 2010. május 6-i ítéletében érdemben elutasította a keresetet, T. H. Bouman az arbeidshof te Antwerpen (antwerpeni munkaügyi fellebbviteli bíróság) előtt fellebbezéssel élt ezen ítélettel szemben.

21 E bíróság a Knoch-ítéletre (C-102/91, EU:C:1992:303, 53. pont) támaszkodva azon az álláspontonvan, hogy vizsgálnia kell az SVB igazolását. Mivel e bíróságnak kétségei vannak az SVB álláspontjának az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontjával való összeegyeztethetőségét illetően, úgy ítéli meg, hogy hatáskörrel rendelkezik e kérdésnek az alapjogvita keretében történő eldöntésére.

22 Ilyen körülmények között az arbeidshof te Antwerpen úgy határozott, hogy az eljárást felfüggeszti, és előzetes döntéshozatal céljából a következő kérdést terjeszti a Bíróság elé:

„Az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontja szerinti szabadon választható folytatólagos biztosítás alapján fizetett ellátásnak tekintendő-e a holland illetőségű személynek fizetett [AOW szerinti ellátás] azon része, amely olyan biztosítási időn alapul, amely alatt ez a holland illetőségű személy egyszerű kérelem alapján eltekinthet a holland rendszerhez való csatlakozástól, ezáltal a rendszer járulékainak fizetésétől, és ezt korlátozott időben valóban meg is tette, aminek következtében ez a rész nem vehető figyelembe a munkavállalói öregségi és túlélő hozzátartozói nyugdíjrendszer általános szabályainak megállapításáról szóló 1967. december 21-i királyi rendelet 52. cikke 1. §-ának (1) bekezdése szerinti, halmozódást tiltó szabály alkalmazása során?”

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésről

Előzetes észrevételek

23 A jelen ügyben az uniós jog értelmezését egy olyan tagállami bíróság kéri, amelynek kétségei vannak az SVB által kiállított dokumentumban kifejezett álláspont uniós joggal való összeegyeztethetőségét illetően, amely dokumentum azt igazolja, hogy T. H. Bouman AOW szerinti nyugdíja nem valamely önkéntes biztosítási időn alapul, hanem azt teljes mértékben a kötelező biztosítási időből szerezte.

24 Azon kérdést illetően, hogy valamely más tagállam intézményei számára kötelező-e az 574/72 rendelet 47. cikkének megfelelően kiállított ilyen igazolás, emlékeztetni kell arra, hogy a Bíróság kimondta, hogy a valamely tagállam illetékes intézménye által az ezen tagállam jogszabályai szerint munkavállalóként szerzett biztosítási vagy szolgálati időkről kiállított igazolás sem a más tagállam illetékes intézménye, sem annak bíróságai előtt nem minősül megdönthetetlen bizonyítéknak (lásd ebben az értelemben: Knoch-ítélet, EU:C:1992:303, 54. pont; Adanez-Vega-ítélet, C-372/02, EU:C:2004:705, 36. és 48. pont).

25 Ezen ítélkezési gyakorlatból következik, hogy mivel annak érdekében, hogy meghatározzák T. H. Bouman jogainak terjedelmét, az alapeljárásban a belga hatóságoknak figyelembe kell venniük a holland jogszabályok szerint megszerzett biztosítási időket, ahogy azok a halmozódást tiltó belga szabályok alkalmazásából következnek, a kérdést előterjesztő bíróságnak jogában áll az SVB által kiállított igazolás tartalmát az uniós joggal – többek között az 1408/71 rendelet vonatkozó szabályaival – való összeegyeztethetőség szempontból vizsgálni.

26 E megállapítás nem vitatható az alapján, hogy a Bíróság kimondta, hogy az 574/72 rendelet „A rendeletnek az alkalmazandó jogszabályokat meghatározó rendelkezéseinek végrehajtása” című III. címének rendelkezései értelmében kiállított igazolás – azaz az E 101-es igazolás – mindaddig, amíg az azt kiállító tagállam hatóságai nem vonják azt vissza, vagy nem nyilvánítják érvénytelennek, kötelező azon tagállam szociális biztonsági intézményei és bíróságai számára, amelybe az érintett munkavállalókat küldték, annak igazolását illetően, hogy e munkavállalók az őket alkalmazó vállalkozás székhelye szerinti tagállam szociális biztonsági rendszerébe tartoznak (lásd ebben az értelemben: FTS-ítélet, C-202/97, EU:C:2000:75, 55. pont; Herbosch Kiere ítélet, C-2/05, EU:C:2006:69, 26. és 31. pont).

27 E tekintetben meg kell állapítani, hogy noha az ilyen közigazgatási dokumentum érvényességére vonatkozó bírósági felülvizsgálat határait – az annak kiállítását alátámasztó tények igazolását illetően – (lásd: Herbosch Kiere ítélet, EU:C:2006:69, 32. pont) jogbiztonsági okok igazolják, az ilyen megoldást nem lehet automatikusan az olyan igazolásra alkalmazni, mint amelyet az SVB az alapügyben kiállított. Ugyanis, ha az érintett tagállam hatóságainak kell megállapítaniuk az érintett ezen tagállam jogszabályaiból származó jogait, akkor azoknak lehetőségük kell, hogy legyen a származás szerinti tagállam igazolást kiállító hatósága által kibocsátott dokumentumokból adódó összes releváns tény ellenőrzésére is.

28 Tekintettel a fentiekre, meg kell állapítani, hogy a kérdést előterjesztő bíróság fordulhat olyan előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdéssel a Bírósághoz, mint az alapügybeli kérdés, amely valamely más tagállam hatósága által kiállított igazolás uniós joggal való összeegyeztethetőségének a halmozódását tiltó nemzeti szabályok alkalmazásának keretében történő vizsgálatára irányul.

A kérdésről

29 A kérdést előterjesztő bíróság a kérdésével lényegében arra keres választ, hogy az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontját úgy kell-e értelmezni, hogy az magában foglalja az ellátásnak azon részét is, amely olyan biztosítási időn alapul, amely alatt az érintett a kötelező biztosítási rendszerben jogosult volt biztosítás alóli mentességet szerezni, abban az esetben, ha az ilyen – a kérdéses időszak alatt fennálló – biztosítás kihatással van a szociális biztonsági ellátás mértékére.

30 Meg kell állapítani, hogy az „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” fogalmát sem az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontja, sem e rendelet egyéb rendelkezései nem határozzák meg.

31 E vonatkozásban ezen kifejezések jelentését és terjedelmét az állandó ítélkezési gyakorlat szerint mind az uniós jog érintett rendelkezése kifejezéseinek, mind annak összefüggéseinek (lásd ebben az értelemben BLV Wohn- und Gewerbebau ítélet, C-395/11, EU:C:2012:799, 25. pont; Lundberg-ítélet, C-317/12, EU:C:2013:631, 18. pont), valamint azon szabályozás célkitűzéseinek, amelynek részét képezi (lásd többek között: Lundberg-ítélet, EU:C:2013:631, 19. pont), továbbá a jelen esetben e szabályozás keletkezésének (lásd analógia útján: Pringle-ítélet, C-370/12, EU:C:2012:756, 135. pont) figyelembevételével kell meghatározni.

32 Az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdése c) pontjának szövegét illetően meg kell említeni, hogy a Bíróság kimondta, hogy még ha az „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” fogalma különböző nyelvi változatainak összehasonlítása eltéréseket is mutat, azokból mindenesetre kitűnik az összes, önkéntes elemet tartalmazó biztosításfajta lefedésének szándéka (Liégeois-ítélet, 93/76, EU:C:1977:50, 12–14. pont).

33 Az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdése c) pontjának szövegkörnyezetét illetően emlékeztetni kell arra, hogy az állandó ítélkezési gyakorlat alapján az 1408/71 rendelet a szociális biztonságra vonatkozó nemzeti jogszabályok koordinációjának rendszerét valósítja meg, és II. címében megállapítja az alkalmazandó jogszabályok meghatározására vonatkozó szabályokat. E szabályok célja nemcsak annak megakadályozása, hogy az érintettek – rájuk nézve irányadó jogszabályok hiányában – szociális biztonság szempontjából védelem nélkül maradjanak, hanem az is, hogy az érdekeltek csak egy tagállam szociális biztonsági rendszeréhez tartozzanak, hogy így el lehessen kerülni az alkalmazandó nemzeti jogszabályok halmozódását és az esetlegesen ebből fakadó nehézségeket (lásd: I-ítélet, C-255/13, EU:C:2014:1291, 40. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

34 Mindenesetre az 1408/71 rendelet 15. cikkének (1) bekezdése szerint e koordinációs rendszer nem alkalmazandó önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás esetén, kivéve ha a tagállamban – az adott ágazatban – csak önkéntes biztosítási rendszer létezik.

35 Ezenfelül nem vitatott, hogy az 1408/71 rendelet II. címében szereplő általános rendelkezések csak akkor alkalmazhatók, ha az ezen rendelet III. címét képező különböző ellátási kategóriákra vonatkozó különös rendelkezések nem térnek el attól (lásd különösen: Aubin-ítélet, 227/81, EU:C:1982:209, 11. pont).

36 Márpedig az alapügyben ez a helyzet, mivel a nyugdíjasokra az 1408/71 rendelet III. címének „Öregség és halál (nyugdíjak)” című 3. fejezetében, amelybe a 46a. cikk is tartozik, előírt különös szabályozás vonatkozik. Így az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontja az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítást kiveszi a halmozódást tiltó szabályok hatálya alól abban az esetben, amikor azokat valamely tagállam jogszabályai előírják.

37 Amint azt a főtanácsnok is megállapította indítványa 42. pontjában, e rendelkezések lehetővé teszik az Európai Unión belül mozgó személy számára, aki úgy döntött, hogy önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítási rendszerbe fizet járulékot annak érdekében, hogy valamely másik

tagállamban szerezzen öregségi nyugdíjat, hogy megőrizze az abból eredő jogosultságokat. E lehetőség két különböző, ám egymást kiegészítő szabályban ölt testet. Más szóval e vonatkozásban az uniós jogalkotó egyrészt lazított azon az elven, amely szerint egy adott helyzetre csak egy nemzeti jog alkalmazandó, másrészt megengedte, hogy a valamely személy által az egyik tagállamban önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás alapján megszerzett ellátásokra ne vonatkozzanak a számára valamely másik tagállamból járó támogatást csökkentő, halmozódást tiltó szabályok.

38 E megállapítást erősíti az 1408/71 rendelet által követett azon cél – amint azt a második és negyedik preambulumbekezdése is kimondja –, hogy biztosítsa a munkavállalók és az önálló vállalkozók szabad mozgását az Unión belül, tiszteletben tartva a szociális biztonságra vonatkozó nemzeti jogszabályok sajátos jellemzőit. E célból – amint az az ötödik, hatodik és tizedik preambulumbekezdéséből is következik – e rendelet előírja a munkavállalókkal a különböző nemzeti jogszabályok szerint való egyenlő bánásmód elvét, és annak lehető legjobb biztosítását, hogy a tagállam területén foglalkoztatott valamennyi munkavállaló egyenlő bánásmódban részesüljön, illetve közülük a szabad mozgáshoz való jogukat gyakorló munkavállalókat ne érje hátrány (Tomaszewska-ítélet, C-440/09, EU:C:2011:114, 28. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

39 Ennélfogva az 1408/71 rendelet rendelkezéseit az EUMSZ 48. cikk fényében kell értelmezni, amelynek célja a munkavállalók szabad mozgásának megkönnyítése, és többek között azt jelenti, hogy a migráns munkavállalók a szabad mozgáshoz az EUM-Szerződésben biztosított joguk gyakorlása folytán sem a szociális biztonsági ellátásra való jogosultságot nem veszíthetik el, sem az ilyen ellátás összegének csökkenését nem szenvedhetik el (lásd különösen: Bosmann-ítélet, C-352/06, EU:C:2008:290, 29. pont; Hudzinski és Wawrzyniak ítélet, C-611/10 és C-612/10, EU:C:2012:339, 46. pont).

40 Az 1408/71 rendelet első preambulumbekezdése hasonlóképpen kimondja, hogy a szociális biztonságra vonatkozó nemzeti jogszabályok koordinációját célzó szabályok – amelyeket e rendelet tartalmaz – a személyek szabad mozgásának keretébe tartoznak, és e szabályoknak hozzá kell járulniuk e személyek életszínvonalának javításához (Bosmann-ítélet, EU:C:2008:290, 30. pont; Hudzinski és Wawrzyniak ítélet, EU:C:2012:339, 47. pont).

41 Amint azt a főtanácsnok indítványának 50. pontjában kiemelte, e rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontját következésképpen olyan módon kell értelmezni, hogy az kizárja annak a lehetőségét, hogy a munkavállalót a halmozódást tiltó nemzeti szabályok megfosszák attól, hogy a valamely másik tagállam jogszabályai alapján önkéntesen megszerzett biztosítási időket figyelembe vegyék.

42 Ebből kifolyólag, tekintettel az 1408/71 rendelet 46a. cikk (3) bekezdése c) pontjának megfogalmazására és szövegkörnyezetére, valamint az általa követett célkitűzésre, az említett „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” fogalmát kiterjesztően kell értelmezni annak elkerülése érdekében, hogy az érintettet megfosszák minden, valamely másik tagállam jogszabályai alapján szerzett önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítási idő figyelembevételétől.

43 E tekintetben ki kell emelni, hogy az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdése c) pontjának keletkezése – amint azt a főtanácsnok indítványának 43. pontjában megállapította – szintén az „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” fogalmának kiterjesztő értelmezése mellett szól.

44 Az 574/72 rendelet „Az ellátások kiszámítása a biztosítási idők halmozódása esetén” című 46. cikkének (2) bekezdése előírta, hogy a halmozódást tiltó nemzeti szabályoknak az 1408/71 rendelet 46. cikke (3) bekezdésének keretében történő alkalmazása érdekében az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás idejének megfelelő ellátás összegét nem veszik figyelembe.

45 A Schaap-ítéletben (176/78, EU:C:1979:112, 10. és 11. pont) a Bíróság megállapította, hogy jóllehet az 574/72 rendelet 46. cikkének (2) bekezdése az említett cím alatt található, azt az 1408/71 rendelet 46. cikkének (3) bekezdése alá tartozó minden egyes esetben olyan módon kell alkalmazni, hogy e bekezdés alkalmazása céljából az illetékes intézmény nem veheti figyelembe az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás idejének megfelelő ellátások összegét.

46 Amint az az 574/72 rendelet 46. cikke (2) bekezdésének az Európai Közösségek Bizottsága által benyújtott módosítási javaslatából (COM(89) 370 végleges, 23. o.) következik, azon korlátozás célja, amelyre az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdése c) pontjának beillesztése irányult, az volt, hogy biztosítsa ez utóbbi rendelkezés Bíróság általi értelmezésének érvényesülését.

47 Végezetül az „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” fogalmának kiterjesztő értelmezését megerősíti a Bíróság 1408/71 rendelet 9. cikkének (2) bekezdésével kapcsolatos ítélkezési gyakorlata is. E rendelkezés az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosításhoz való hozzáférést igyekszik megkönnyíteni azáltal, hogy a tagállamok számára előírja a valamely más tagállam jogszabályai alapján szerzett biztosítási, illetve tartózkodási idők szükséges mértékben való figyelembevételét, mintha ezen első állam jogszabályai szerint szerzett biztosítási időkről lenne szó, amennyiben annak jogszabályai az önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosításhoz való csatlakozást biztosítási idők megszerzésétől teszi függővé.

48 Az állandó ítélkezési gyakorlat értelmében az említett fogalom minden, önkéntes elemet tartalmazó biztosításfajtát lefed, függetlenül attól, hogy korábban létesített biztosítási jogviszony folytatásáról van-e szó (Liégeois-ítélet, EU:C:1977:50, 12–14. pont; Hartmann Troiani ítélet, 368/87, EU:C:1989:206, 12. pont).

49 Az alapügyet illetően – amint az az ügy irataiból kitűnik – az AOW szerinti nyugdíj főszabály szerint kötelező biztosítási rendszerből ered, amelyhez T. H. Bouman a Hollandiába való 1974-es visszatérésétől kezdve automatikusan csatlakozott. A nyugdíjazási idejének elérését megelőző négy évre vonatkozóan T. H. Bouman ugyanakkor biztosítás alóli mentességet kért és kapott a holland rendelet 22. cikke alapján.

50 Az a kérdés merül fel tehát, hogy az ilyen biztosítás az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontja szerinti, kiterjesztően értelmezett „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” fogalmába tartozik-e.

51 Ellentétben azzal, amit észrevételeiben a belga kormány állít, pusztán azon tény, hogy T. H. Bouman általános holland rendszerhez való csatlakozása automatikus volt, ami alól az érintett kérelme alapján mentesülhetett, nem jár azzal a szükségszerű következménnyel, hogy azt nem lehet önkéntes vagy szabadon választott folytatólagos biztosításnak tekinteni.

52 E tekintetben meg kell állapítani, amint azt a főtanácsnok indítványának 58. pontjában kiemelte, hogy az olyan biztosítás, mint az alapügybeli biztosítás, önkéntes vagy szabadon választható jellege következhet abból a tényből, hogy az érintettnek a biztosítási rendszerhez történő csatlakozását, illetve a biztosításának folytatását kérelmeznie kell, és abból a tényből is, hogy az érintettnek joga van ahhoz, hogy biztosítás alóli mentességet kapjon. E két helyzet a biztosított választásának minősül, és így azon tényről tanúskodik, hogy az ilyen biztosítás – amennyiben folytatódik – továbbra is választható.

53 Ezenkívül az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból kitűnik, hogy a T. H. Bouman által azon időszakban fizetett járulékok, amelynek során a holland rendelet 22. cikke alapján jogosult volt biztosítás alóli mentességet igényelni, kiegészítő szociális védelmet biztosítottak számára, és egyúttal befolyásolták az AOW szerinti nyugdíjának összegét.

54 Meg kell tehát állapítani, hogy az ellátásnak az azon időszakon alapuló része, amelynek során az érintett főszabály szerint jogosult volt ugyan biztosítás alóli mentességet igényelni, ám nem élt ezzel a lehetőséggel, az „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosításnak” az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontja értelmében vett fogalmába tartozik, amennyiben a biztosításnak a kérdéses időszakban történő ezen folytatása hatással van a biztosítási időkre, és így az érintett jövőbeni öregségi nyugdíjának összegére.

55 Ezen eredményt nem vonhatja kétségbe a belga kormány észrevételeiben hivatkozott érvelés sem. Ez utóbbi szerint ugyanis az említett fogalom kizárólag a nyugdíj megszerzése során keletkezett hiányok csökkentése vagy pótlása érdekében a járulékkal nem fedezett idők fedezésére irányul, és a biztosítás járulékfizetés alóli mentességgel járó felfüggesztése ellentétes hatást eredményez, mivel ilyen hiányokat keletkeztet olyan módon, hogy a kötelező biztosítás önkéntes folytatása így sohasem kapcsolódhat mentességhez.

56 Elegendő e tekintetben megállapítani azt, hogy sem az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdése c) pontjának szövegéből, sem az említett rendelet rendszeréből nem tűnik ki, hogy az e rendelkezés értelmében vett „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” egyetlen célja a nyugdíj megszerzése során keletkezett hiányok pótlása lenne.

57 Ezenkívül az e rendelkezés alapjául szolgáló, annak elkerülésére irányuló célkitűzéssel, hogy az érintettet megfosszák minden, valamely másik tagállam jogszabályai alapján szerzett önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítási idők figyelembevételétől, ellentétes az „önkéntes vagy szabadon választható folytatólagos biztosítás” fogalmának ilyen szűk értelmezése, amely az érintett nemzeti jogszabály által esetlegesen követett több részcél közül kizárólag egyet vesz figyelembe.

58 Meg kell tehát állapítani, hogy az említett fogalom kiterjedhet az érintett azon lehetőségére, hogy biztosítását a kötelező biztosítási rendszerben folytassa, vagy bizonyos időszakokra felfüggessze, amennyiben ezen választás kihatással lenne a jövőbeli szociális biztonsági ellátás mértékére.

59 A fenti megfontolások összességére tekintettel a feltett kérdésre azt a választ kell adni, hogy az 1408/71 rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontját úgy kell értelmezni, hogy az magában foglalja az ellátásnak azon részét is, amely olyan biztosítási időn alapul, amely alatt az érintett a kötelező biztosítási rendszerben jogosult volt biztosítás alóli mentességet szerezni, abban az esetben, ha az ilyen – a kérdéses időszak alatt fennálló – biztosítás kihatással van a szociális biztonsági ellátás mértékére.

A költségekről

60 Mivel ez az eljárás az alapeljárásban részt vevő felek számára a kérdést előterjesztő bíróság előtt folyamatban lévő eljárás egy szakaszát képezi, ez a bíróság dönt a költségekről. Az észrevételeknek a Bíróság elé terjesztésével kapcsolatban felmerült költségek, az említett felek költségeinek kivételével, nem téríthetők meg.

A fenti indokok alapján a Bíróság (első tanács) a következőképpen határozott:

Az 1996. december 2-i 118/97/EK tanácsi rendelettel módosított és naprakésszé tett, a 2006. december 18-i 1992/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendelettel módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i 1408/71/EGK tanácsi rendelet 46a. cikke (3) bekezdésének c) pontját úgy kell értelmezni, hogy az magában foglalja az ellátásnak azon részét is, amely olyan biztosítási időn alapul, amely alatt az érintett a kötelező biztosítási rendszerben jogosult volt biztosítás alóli mentességet szerezni, abban az esetben, ha az ilyen – a szóban forgó időszak alatt fennálló – biztosítás kihatással van a szociális biztonsági ellátás mértékére.

Aláírások