SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS JEAN-PIERRE WARNER VOM 7. APRIL 1976 [1]

Herr Präsident,
meine Herren Richter!

Herr Aulich besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit. Er hat seit langer Zeit Anspruch auf eine Altersrente nach den niederländischen Rechtsvorschriften sowie auf ein Altersruhegeld nach den Rechtsvorschriften der Bundesrepublik Deutschland. Er lebte früher in Deutschland, ist jedoch im Jahre 1970 nach den Niederlanden verzogen und wohnt jetzt in Eindhoven. Als er noch in Deutschland lebte, fiel er — für ihn beitragsfrei — unter die Krankenversicherung der Rentner, in den Niederlanden ist er jedoch nicht entsprechend versichert. Deshalb hat er sich ab 1. September 1970 beim Eindhovens Algemeen Ziekenfonds freiwillig gegen Krankheit versichert. Hierfür zahlt er Prämien, die im Jahre 1970 84,50 hfl, im Jahre 1975 jedoch bereits 178,10 hfl monatlich betrugen.

Wie Sie wissen, gibt es im deutschen Sozialversicherungsrecht die Bestimmung des § 381 Absatz (4) Reichsversicherungsordnung (RVO), nach der Rentner, die nicht unter die — für sie beitragsfreie — Krankenversicherung der Rentner fallen, einen Anspruch auf einen Zuschuß zu den Beiträgen haben, die sie für eine freiwillige Krankenversicherung bezahlen. Das Bundessozialgericht hat in einer Reihe von Fällen entschieden, daß Rentner, die, wie Herr Aulich, im Ausland leben und dort freiwillig krankenversichert sind, unter gewissen Voraussetzungen Anspruch auf diesen Beitragszuschuß haben. Diese Voraussetzungen scheinen bei Herrn Aulich gegeben zu sein. Der Beitragszuschuß betrug im Jahre 1975 monatlich 115 DM, deckte also die Prämien für Herrn Aulichs niederländische Versicherung zum großen Teil, wenn auch nicht ganz.

Am 31. August 1970 stellte Herr Aulich beim zuständigen deutschen Träger, der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), einen Antrag auf Gewährung des Beitragszuschusses. Er verlangte dessen Zahlung für die Zeit ab 1. September 1970. Am 23. September 1970 lehnte die BfA seinen Antrag mit der Begründung ab, nach Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 des Rates sei ein niederländischer Versicherungsträger für seine Krankenversicherung zuständig.

Gegen den ablehnenden Bescheid erhob Herr Aulich Klage beim Sozialgericht Berlin, der am 26. Februar 1971 stattgegeben wurde. Das Sozialgericht entschied, Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 stehe der Zahlung eines Beitragszuschusses nach § 381 Absatz (4) RVO an Herrn Aulich nicht entgegen, und verurteilte die BfA, ihm den Beitragszuschuß ab 1. September 1970 zu zahlen.

Am 25. Mai 1971 hat die BfA gegen dieses Urteil Berufung zum Landessozialgericht Berlin eingelegt.

Dann traten zwei wichtige Ereignisse ein.

Erstens erließ der Rat die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71, die mit Wirkung vom 1. Oktober 1972 an die Stelle der Verordnung Nr. 3 trat.

Zweitens verkündete der Gerichtshof am 11. Oktober 1973 sein Urteil in der Rechtssache 35/73 (Kunz/Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Slg. 1973, 1025), bei der es um einen im wesentlichen analogen Sachverhalt ging. Der Gerichtshof entschied damals, Artikel 22 der Verordnung Nr. 3 komme nicht die von der BfA behauptete Wirkung zu.

1 — Aus dem Englischen übersetzt.

Daraufhin nahm die BfA ihre Berufung im Rechtsstreit mit Herrn Aulich zurück, soweit es um den Zeitraum vor dem 1. Oktober 1972 ging. Jedoch vertritt sie die Auffassung, für die spätere Zeit habe die Verordnung Nr. 1408/71 einen vom früheren abweichenden Rechtszustand geschaffen.

Die BfA stützt sich auf Artikel 27 der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit den Vorschriften des Anhangs V zu dieser Verordnung.

Artikel 27 steht im 5. Abschnitt des 1. Kapitels des Titels III der Verordnung. Titel III enthält „besondere Vorschriften für die einzelnen Leistungsarten". Kapitel 1 behandelt „Krankheit und Mutterschaft", und dessen Abschnitt 5 „Rentenberechtigte und deren Familienangehörige".

Durch die Akte über den Beitritt der neuen Mitgliedstaaten wurde Artikel 27 mit Wirkung vom 1. Januar 1973 in zweierlei Hinsicht geändert. Hierauf werde ich gleich noch zurückkommen. Für den vorliegenden Fall sind diese Änderungen meines Erachtens unerheblich. Die ursprüngliche Fassung des Artikels 27, die vom 1. Oktober bis zum 31. Dezember 1972 galt, lautete wie folgt:

„Ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften von zwei oder mehr Mitgliedstaaten zum Bezug von Rente berechtigt ist und — gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Artikel 18 und Anhang V — nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet er wohnt, Anspruch auf Sachleistungen hat, sowie seine Familienangehörigen erhalten diese Leistungen vom Träger des Wohnorts und zu dessen Lasten, als ob der Rentner Anspruch auf Rente nach den Rechtsvorschriften nur dieses Mitgliedstaats hätte." (ABl L 149 vom 5. Juli 1971)

Bei dem erwähnten Artikel 18 handelt es sich um die Bestimmung, welche gegebenenfalls die Zusammenrechnung der Versicherungszeiten regelt. In der vorliegenden Rechtssache kommt es darauf nicht an.

Anhang V enthält „besondere Bestimmungen über die Anwendung der Rechtsvorschriften bestimmter Mitgliedstaaten". Die einschlägige Bestimmung aus diesem Anhang war, in der ursprünglichen Fassung der Verordnung Nr. 1408/71, Buchstabe F 1 a. In der durch die Beitragsakte geänderten Fassung ist es Buchstabe H 1 a. Der Wortlaut ist in beiden Fassungen der gleiche, nämlich — soweit einschlägig —:

„Wer eine Altersrente nach den niederländischen Rechtsvorschriften und zugleich eine Altersrente nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats bezieht, gilt für die Anwendung des Artikels 27 ... als Anspruchsberechtigter in bezug auf Sachleistungen, sofern er ... die für die Zulassung zur freiwilligen Alterskrankenversicherung erforderlichen Voraussetzungen erfüllt. (ABl. L 149 vom 5. Juli 1971).

Es steht außer Zweifel, daß Herr Aulich aufgrund dieser Bestimmung für die Anwendung des Artikels 27 als nach den niederländischen Rechtsvorschriften Anspruchsberechtigter gilt, so daß also Artikel 27 auf ihn anwendbar ist. Insofern unterscheidet sich die Rechtslage nach der Verordnung Nr. 1408/71 von der in der Rechtssache Kunz/Bundesversicherungsanstalt für Angestellte für die Verordnung Nr. 3 festgestellten Rechtslage, weil die Entscheidung in jenem Fall gerade darauf beruhte, daß Artikel 22 nicht auf Personen anwendbar war, die nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Hoheitsgebiet sie wohnten, keinen Anspruch auf Leistungen hatten.

Dies ist jetzt wohl der geeignete Augenblick, die beiden Änderungen zu untersuchen, die Artikel 27 durch die Beitrittsakte oder in deren Folge erfahren hat.

Wie ich bereits erwähnte, gab es zwei Änderungen.

Die erste erfolgte durch die Beitrittsakte selbst. Sie wurde bewirkt durch Artikel 29 in Verbindung mit Abschnitt IX des Anhangs I zur Beitrittsakte und bestand in der Ersetzung des Wortes „Sachleistungen" durch das Wort „Leistungen" in Artikel 27 der Verordnung. Im Ergebnis wurde also Artikel 27 sowohl auf Geldleistungen wie auf Sachleistungen anwendbar.

Die zweite Änderung erfolgte gemäß den Artikeln 30 und 153 der Beitrittsakte durch die Verordnung (EWG) Nr. 2864/72 des Rates. Durch sie wurde die Anwendung des Artikels 27 auf diejenigen Rentner beschränkt, die auch nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnen, rentenberechtigt sind. Herr Aulich erfüllt natürlich diese Wohnsitzvoraussetzung.

Die BfA argumentiert nun — wenn ich sie richtig verstehe —, daß Herr Aulich nach Artikel 27, insbesondere im Hinblick auf die Worte „als ob der Rentner Anspruch auf Rente nach den Rechtsvorschriften nur dieses Mitgliedstaats hätte", hinsichtlich der Krankenversicherung durchweg so zu behandeln sei, als ob er lediglich in den Niederlanden Anspruch auf Rente habe, mit der Folge, daß ein Anspruch auf Beitragszuschuß nach § 381 Absatz (4) RVO nicht bestehe, weil ein solcher Zuschuß nur an Bezieher deutscher Renten zu zahlen ist.

Diese Argumentation spiegelt sich in der dem Gerichtshof vom Landessozialgericht mit Beschluß vom 13. August 1975 zur Vorabentscheidung vorgelegten Frage wider.

Die Antwort auf diese Frage ist wohl, wie auch die Kommission gemeint hat, dem Urteil des Gerichtshofs in der Rechtssache 33/65 Dekker/Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (Slg. 1965, 1185) zu entnehmen. In dieser Rechtssache ging die Frage dahin, ob zu den Sachleistungen des Artikels 22 der Verordnung Nr. 3 auch der Beitragszuschuß zur Krankenversicherung nach § 381 Absatz (4) der RVO gehörte. Der Gerichtshof führte damals aus, jedes Kapitel des Titels III dieser Verordnung enthalte besondere Vorschriften für jeweils besondere Arten von Versicherungsfällen. „Aus alledem ergibt sich", entschied der Gerichtshof, „daß die Bestimmungen dieser Kapitel unter ‚Leistung' jeweils solche Leistungen verstehen, die nach Eintritt des in der Überschrift des betreffenden Kapitels bezeichneten Versicherungsfalls gewährt werden." Artikel 22 gehörte zum 1. Kapitel des Titels III, das von Krankheit und Mutterschaft handelte, so daß also die in dieser Bestimmung genannten Leistungen diejenigen sein mußten, die nach Eintritt eines konkreten Falles von Krankheit oder Mutterschaft gewährt wurden. Daraus folgte, daß ein zusätzlich zu einer Rente gewährter Beitragszuschuß zur Krankenversicherung des Rentners keine Sachleistung im Sinne von Artikel 22 war. Nach meiner Auffassung gelten genau die gleichen Überlegungen auch für Artikel 27 der Verordnung Nr. 1408/71. Der Aufbau des Titels III dieser Verordnung entspricht dem Aufbau des Titels III der Verordnung Nr. 3, und Artikel 27 steht, wie ich bereits erwähnt habe, im Kapitel 1, welches Krankheit und Mutterschaft behandelt. Nach alledem gehört eine Zahlung, wie sie § 381 Absatz (4) RVO vorsieht, nicht zu den Leistungen im Sinne des Artikels 27.

Die dem Gerichtshof vom Landessozialgericht Berlin vorgelegte Frage sollte nach meiner Auffassung deshalb dahin beantwortet werden, daß Artikel 27 der Verordnung Nr. 1408/71 sich nur auf Leistungen bezieht, die dem betreffenden Rentner oder seinen Familienangehörigen von dem Träger des

Mitgliedstaats, in dessen Gebiet er wohnt, im Falle von Krankheit oder Mutterschaft zu gewähren sind, und daß diese Bestimmung einen dem Rentner gegebenenfalls nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats zustehenden Anspruch auf Beitragszuschuß zu einer freiwilligen Krankenversicherung nicht beeinträchtigt.