

URTEIL DES GERICHTSHOFES (Fünfte Kammer)

3. Juli 2003(1)

„Soziale Sicherheit - Rentenempfänger und Familienangehörige, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen - Arztkosten, die in dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat entstanden sind - Voraussetzungen für die Kostenübernahme - Zuständiger Mitgliedstaat und zuständiger Träger - Artikel 21, 22, 28 und 31 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71“

In der Rechtssache C-156/01

betreffend ein dem Gerichtshof nach Artikel 234 EG vom Centrale Raad van Beroep (Niederlande) in den bei diesem anhängigen Rechtsstreitigkeiten

**R. P. van der Duin**

gegen

**Onderlinge Waarborgmaatschappij ANOZ Zorgverzekeringen UA**

und

**Onderlinge Waarborgmaatschappij ANOZ Zorgverzekeringen UA**

gegen

**T. W. van Wegberg-van Brederode**

vorgelegtes Ersuchen um Vorabentscheidung über die Auslegung der Artikel 21, 22 Absatz 1 Buchstabe c, 28 und 31 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, in der durch die Verordnung (EWG) Nr. 2001/83 des Rates vom 2. Juni 1983 geänderten und aktualisierten Fassung (ABl. L 230, S. 6)

erlässt

DER GERICHTSHOF (Fünfte Kammer)

unter Mitwirkung des Kammerpräsidenten M. Wathelet sowie der Richter C. W. A. Timmermans, A. La Pergola (Berichterstatter), P. Jann und S. von Bahr,

Generalanwalt: D. Ruiz-Jarabo Colomer,

Kanzler: M.-F. Contet, Hauptverwaltungsrätin,

unter Berücksichtigung der schriftlichen Erklärungen

- von Herrn van der Duin, vertreten durch F. T. I. Oey, advocaat,
- der niederländischen Regierung, vertreten durch H. G. Sevenster als Bevollmächtigte,
- der deutschen Regierung, vertreten durch W.-D. Plessing und M. Lumma als Bevollmächtigte,
- der spanischen Regierung, vertreten durch N. Díaz Abad als Bevollmächtigte,

- der französischen Regierung, vertreten durch G. de Bergues und C. Bergeot-Nunes als Bevollmächtigte,
- der Regierung des Vereinigten Königreichs, vertreten durch R. Magrill als Bevollmächtigte im Beistand von C. Lewis, Barrister,
- der Kommission der Europäischen Gemeinschaften, vertreten durch H. Michard und H. M. H. Speyart als Bevollmächtigte,

aufgrund des Sitzungsberichts,

nach Anhörung der mündlichen Ausführungen von Herrn van der Duin, vertreten durch F. T. I. Oey, der Onderlinge Waarborgmaatschappij ANOZ Zorgverzekeringen UA, vertreten durch E. G. J. Broekhuizen als Bevollmächtigten, der niederländischen Regierung, vertreten durch C. Wissels als Bevollmächtigte, der spanischen Regierung, vertreten durch N. Díaz Abad, der Regierung des Vereinigten Königreichs, vertreten durch C. Lewis, und der Kommission, vertreten durch H. M. H. Speyart, in der Sitzung vom 26. September 2002,

nach Anhörung der Schlussanträge des Generalanwalts in der Sitzung vom 24. Oktober 2002

folgendes

## **Urteil**

1.

Der Centrale Raad van Beroep hat mit Beschluss vom 21. März 2001, beim Gerichtshof eingegangen am 10. April 2001, gemäß Artikel 234 EG drei Fragen nach der Auslegung der Artikel 21, 22 Absatz 1 Buchstabe c, 28 und 31 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, in der durch die Verordnung (EWG) Nr. 2001/83 des Rates vom 2. Juni 1983 geänderten und aktualisierten Fassung (ABl. L 230, S. 6) (nachstehend: Verordnung Nr. 1408/71) zur Vorabentscheidung vorgelegt.

2.

Diese Fragen stellen sich in zwei Rechtsstreitigkeiten, in denen sich der in Frankreich wohnhafte niederländische Staatsangehörige van der Duin und die Onderlinge Waarborgmaatschappij ANOZ Zorgverzekeringen UA (Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit, nachstehend: ANOZ Zorgverzekeringen) sowie ANOZ Zorgverzekeringen und die in Spanien wohnhafte niederländische Staatsangehörige van Wegberg-van Brederode gegenüberstehen und bei denen es um die Weigerung von ANOZ Zorgverzekeringen geht, die Kosten der Behandlung der Beteiligten in den Niederlanden zu tragen.

### **Gemeinschaftsrecht**

3.

Artikel 1 Buchstaben o bis q der Verordnung Nr. 1408/71 bestimmt:

„Für die Anwendung dieser Verordnung werden die nachstehenden Begriffe wie folgt definiert:

...

o) .Zuständiger Träger:

i) der Träger, bei dem die in Betracht kommende Person im Zeitpunkt des Antrags auf Leistungen versichert ist, oder

ii) der Träger, gegen den eine Person einen Anspruch auf Leistungen hat oder hätte, wenn sie selbst oder ihr Familienangehöriger beziehungsweise ihre Familienangehörigen im Gebiet des Mitgliedstaats wohnten, in dem dieser Träger seinen Sitz hat, oder

...

p) .Träger des Wohnorts und .Träger des Aufenthaltsorts: der Träger, der nach den Rechtsvorschriften, die für diesen Träger gelten, für die Gewährung der Leistungen an dem Ort zuständig ist, in dem der Betreffende wohnt oder sich aufhält, oder, wenn ein solcher Träger nicht vorhanden ist, der von der zuständigen Behörde des betreffenden Mitgliedstaats bezeichnete Träger;

q) .Zuständiger Staat: der Mitgliedstaat, in dessen Gebiet der zuständige Träger seinen Sitz hat“.

4.

Artikel 19 der Verordnung Nr. 1408/71, der in Titel III Kapitel 1 Abschnitt 2 „Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige“ steht und die Überschrift „Wohnort in einem anderen Mitgliedstaat als dem zuständigen Staat - Allgemeine Regelung“ trägt, bestimmt:

„(1) Ein Arbeitnehmer oder Selbständiger, der im Gebiet eines anderen Mitgliedstaats als des zuständigen Staates wohnt und die nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates für den Leistungsanspruch erforderlichen Voraussetzungen, gegebenenfalls unter Berücksichtigung des Artikels 18, erfüllt, erhält in dem Staat, in dem er wohnt,

a) Sachleistungen für Rechnung des zuständigen Trägers vom Träger des Wohnorts nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften, als ob er bei diesem versichert wäre;

...

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für Familienangehörige, die im Gebiet eines anderen als des zuständigen Staates wohnen, sofern sie nicht aufgrund der Rechtsvorschriften des Staates, in dessen Gebiet sie wohnen, Anspruch auf diese Leistungen haben.

...“

5.

Artikel 21 der Verordnung Nr. 1408/71, der ebenfalls im genannten Abschnitt 2 steht, bestimmt unter der Überschrift „Aufenthalt im zuständigen Staat oder Wohnortwechsel in den zuständigen Staat“:

„(1) Der in Artikel 19 Absatz 1 bezeichnete Arbeitnehmer oder Selbständige, der sich im Gebiet des zuständigen Staates aufhält, erhält Leistungen nach den Rechtsvorschriften dieses Staates, als ob er dort wohnte, selbst wenn er für den gleichen Fall der Krankheit oder Mutterschaft schon vor seinem dortigen Aufenthalt Leistungen erhalten hat.

(2) Absatz 1 gilt für die in Artikel 19 Absatz 2 bezeichneten Familienangehörigen entsprechend.

...“

6.

Artikel 22 der Verordnung Nr. 1408/71, der die Überschrift „Aufenthalt außerhalb des zuständigen Staates - Rückkehr oder Wohnortwechsel in einen anderen Mitgliedstaat während eines Krankheits- oder Mutterschaftsfall - Notwendigkeit, sich zwecks angemessener Behandlung in einen anderen Mitgliedstaat zu begeben“ trägt, bestimmt in den Absätzen 1 und 2:

„(1) Ein Arbeitnehmer oder Selbständiger, der die nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates für den Leistungsanspruch erforderlichen Voraussetzungen, gegebenenfalls unter Berücksichtigung des Artikels 18, erfüllt und

a) dessen Zustand während eines Aufenthalts im Gebiet eines anderen als des zuständigen Mitgliedstaats unverzüglich Leistungen erfordert oder

...

c) der vom zuständigen Träger die Genehmigung erhalten hat, sich in das Gebiet eines anderen Mitgliedstaats zu begeben, um dort eine seinem Zustand angemessene Behandlung zu erhalten,

hat Anspruch auf:

i) Sachleistungen für Rechnung des zuständigen Trägers vom Träger des Aufenthalts- oder Wohnorts nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften, als ob er bei diesem versichert wäre; die Dauer der Leistungsgewährung richtet sich jedoch nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates;

...

(2) ...

Die nach Absatz 1 Buchstabe c erforderliche Genehmigung darf nicht verweigert werden, wenn die betreffende Behandlung zu den Leistungen gehört, die in den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats vorgesehen sind, in dessen Gebiet der Betreffende wohnt, und wenn er in Anbetracht seines derzeitigen Gesundheitszustands und des voraussichtlichen Verlaufs der Krankheit diese Behandlung nicht in einem Zeitraum erhalten kann, der für diese Behandlungen in dem Staat, in dem er seinen Wohnsitz hat, normalerweise erforderlich ist.“

7.

Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71, enthalten in Titel III Kapitel 1 Abschnitt 5 „Rentenberechtigte und deren Familienangehörige“, bestimmt unter der Überschrift „Rentenanspruch aufgrund der Rechtsvorschriften eines einzigen oder mehrerer Staaten, falls ein Anspruch auf Leistungen im Wohnland nicht besteht“:

„(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 - gegebenenfalls unter Berücksichtigung von Artikel 18 und Anhang VI - nach den Rechtsvorschriften des Staates, aufgrund deren die Rente 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;

...

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

a) Hat der Rentner Anspruch auf diese Sachleistungen aufgrund der Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats, so übernimmt der zuständige Träger dieses Staates die Kosten;

...“

8.

Artikel 31 der Verordnung Nr. 1408/71, der ebenfalls im genannten Abschnitt 5 steht, bestimmt unter der Überschrift „Aufenthalt des Rentners und/oder der Familienangehörigen in einem anderen Staat als dem, in dem sie wohnen“:

„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 nach den Rechtsvorschriften eines dieser Staaten Anspruch auf Leistungen hat, sowie seine Familienangehörigen erhalten während eines Aufenthalts im Gebiet eines anderen Mitgliedstaats als des Staates, in dem sie wohnen,

a) Sachleistungen vom Träger des Aufenthaltsorts nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zu Lasten des Trägers des Wohnorts des Rentners;

...“

9.

Artikel 29 Absätze 1 und 2 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung Nr. 1408/71 in der durch die Verordnung Nr. 2001/83 geänderten und aktualisierten Fassung (nachstehend: Verordnung Nr. 574/72) sieht vor:

„(1) Ein Rentner hat für den Bezug von Sachleistungen nach Artikel 28 Absatz 1 ... der Verordnung [Nr. 1408/71] im Gebiet des Mitgliedstaats, in dem er wohnt, sich und seine Familienangehörigen beim Träger des Wohnorts eintragen zu lassen und dabei eine Bescheinigung darüber vorzulegen, dass er aufgrund der Rechtsvorschriften, nach denen eine Rente geschuldet wird, für sich und seine Familienangehörigen Anspruch auf Sachleistungen hat.

(2) Diese Bescheinigung wird auf Antrag des Rentners von dem oder von einem der zur Zahlung einer Rente verpflichteten Träger oder gegebenenfalls von dem Träger, der über den Anspruch auf Sachleistungen zu entscheiden hat, ausgestellt, sobald der Rentner die Voraussetzung für den Anspruch auf Sachleistungen erfüllt ...“

10.

Artikel 93 Absätze 1 und 3 der Verordnung Nr. 574/72 bestimmt:

„(1) Sachleistungen, die nach Artikel 19 Absätze 1 und 2 der Verordnung [Nr. 1408/71] im Gebiet desselben Mitgliedstaats wohnenden Arbeitnehmern oder Selbständigen und ihren Familienangehörigen gewährt wurden, sowie Sachleistungen, die nach Artikel 21 Absatz 2, Artikel 22, Artikel 25 Absätze 1, 3 und 4, Artikel 26, Artikel 29 Absatz 1 oder Artikel 31 der Verordnung [Nr. 1408/71] gewährt wurden, erstattet der zuständige Träger dem Träger, der sie gewährt hat, in Höhe des tatsächlichen Betrages, der sich aus der Rechnungsführung dieses Trägers ergibt.

...

(3) Geht der tatsächliche Betrag der in Absatz 1 genannten Sachleistungen aus der Rechnungsführung des Trägers, der sie gewährt hat, nicht hervor, so wird der zu erstattende Betrag, falls keine Vereinbarung nach Absatz 6 besteht, auf der Grundlage aller geeigneten Bezugsgrößen, die den verfügbaren Angaben entnommen worden sind, pauschal berechnet. Die Verwaltungskommission beurteilt die Grundlagen für die Berechnung der Pauschalbeträge und stellt deren Höhe fest.“

11.

Artikel 95 Absätze 1 bis 3 der Verordnung Nr. 574/92 bestimmt:

„(1) Die zuständigen Träger erstatten den Trägern, die die Sachleistungen gemäß Artikel 28 Absatz 1 ... der Verordnung [Nr. 1408/71] gewährt haben, den Betrag dieser

Sachleistungen auf der Grundlage eines Pauschbetrags, der den tatsächlichen Ausgaben möglichst nahe kommt.

(2) Der Pauschbetrag wird ermittelt, indem die jährlichen Durchschnittskosten je Rentner mit der jährlichen Durchschnittszahl der in Betracht kommenden Rentner vervielfältigt werden und das Ergebnis um 20 v. H. gekürzt wird.

(3) Die zur Ermittlung dieses Pauschbetrags erforderlichen Berechnungsfaktoren werden wie folgt bestimmt:

a) Für die Ermittlung der Jahresdurchschnittskosten je Rentner werden für jeden Mitgliedstaat die jährlichen Aufwendungen für alle Sachleistungen, die sämtlichen Rentnern und ihren Familienangehörigen nach den Rechtsvorschriften des jeweiligen Mitgliedstaats in den zu berücksichtigenden Systemen der sozialen Sicherheit geschuldet werden, durch die Jahresdurchschnittszahl der Rentner geteilt ...

...“

12.

Wie sich aus dem Beschluss Nr. 153 (94/604/EG) der Verwaltungskommission der Europäischen Gemeinschaften für die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer vom 7. Oktober 1993 über die Muster der zur Durchführung der Verordnungen Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 des Rates erforderlichen Vordrucke (E 001, E 103 bis E 127) (ABl. 1994, L 244, S. 22) ergibt, stellt der Vordruck E 121 die Bescheinigung dar, die für die Eintragung eines Rentenberechtigten und seiner Familienangehörigen beim Träger des Wohnorts nach Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 und Artikel 29 der Verordnung Nr. 574/72 erforderlich ist. Im Übrigen ist nach diesem Beschluss in dem in Artikel 31 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Fall der Vordruck E 111 zu verwenden, während ein Vordruck E 112 in dem in Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i dieser Verordnung vorgesehenen Fall erforderlich ist.

### **Ausgangsrechtsstreitigkeiten und Vorlagefragen**

13.

Herr van der Duin zog 1989 von den Niederlanden nach Frankreich um.

14.

Er wurde zu einem Grad von 80 % bis 100 % arbeitsunfähig und erhält seit August 1990 Leistungen nach der Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (Gesetz über die allgemeine Arbeitsunfähigkeit) und der Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (Gesetz über die Versicherung für den Fall der Arbeitsunfähigkeit) zu Lasten des zuständigen niederländischen Trägers.

15.

Nach seinem Umzug nach Frankreich ließ sich Herr van der Duin anhand eines Formblatts E 121 bei der örtlichen Caisse primaire d'assurance maladie (nachstehend: CPAM) eintragen, was ihm den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch auf Sachleistungen verschaffte.

16.

Im November 1993 erlitt Herr van der Duin eine schwere Schnittverletzung am Unterarm, derentwegen er in Frankreich etwa ein Jahr lang behandelt wurde.

17.

Vom 31. Januar 1995 bis zum 29. März 1995 wurde Herr van der Duin zur Behandlung einer posttraumatischen Dystrophie der rechten Hand in das Academisch Ziekenhuis (Universitätsklinik) Rotterdam (Niederlande) aufgenommen.

18.

Nachdem sich Herr van der Duin endgültig wieder in den Niederlanden niedergelassen hatte, wurde seine Mitgliedschaft bei der CPAM am 18. August 1995 beendet.

19.

Der Antrag des Academisch Ziekenhuis Rotterdam auf Übernahme der Kosten der Behandlung von Herrn van der Duin durch ANOZ Zorgverzekeringen wurde am 24. November 1995 abgelehnt. ANOZ Zorgverzekeringen begründet diese Ablehnung erstens damit, dass die fragliche Behandlung nicht den Voraussetzungen des Artikels 22 Absatz 1 Buchstabe a Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 genüge, da bei Herrn van der Duin, obwohl dieser am 15. Februar 1995 einen Vordruck E 111 erhalten habe, kein unverzüglich

- Leistungen erfordernder Zustand im Sinne dieser Bestimmung vorgelegen habe. Zweitens seien auch die Voraussetzungen des Artikels 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 nicht erfüllt gewesen, da die CPAM am 29. August 1995 die von ANOZ Zorgverzekeringen am 5. August 1995 rückwirkend beantragte Ausstellung des Vordrucks E 112 abgelehnt habe.
20. Die Arrondissementsrechtbank Herzogenbusch (Niederlande) wies die von Herrn van der Duin gegen den Bescheid von ANOZ Zorgverzekeringen erhobene Klage mit Urteil vom 2. Dezember 1998 ab. Herr van der Duin legte gegen dieses Urteil beim Centrale Raad van Beroep Berufung ein.
21. Frau van Wegberg-van Brederode zog im März 1995 mit ihrem Ehegatten von den Niederlanden nach Spanien um. Ihr Ehegatte bezieht gemäß der Algemene Ouderdomswet (Gesetz über die allgemeine Altersversicherung) eine Rente zu Lasten der zuständigen niederländischen Träger.
22. Nach ihrer Niederlassung in Spanien ließen sich Herr und Frau van Wegberg-van Brederode anhand eines Formblatts E 121 beim Servei Català de la Salut (spanischer Krankenversicherungsträger, nachstehend: SCS) eintragen, was ihnen den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch auf Sachleistungen verschaffte.
23. Nachdem ein von ihr aufgesuchter spanischer Gynäkologe die Notwendigkeit einer Hysterektomie festgestellt hatte, begab sich Frau van Wegberg-van Brederode in die Niederlande, um sich dort von ihrem früheren Gynäkologen operieren zu lassen. Der Eingriff fand am 19. April 1996 statt.
24. Der Antrag des niederländischen Krankenhauses auf Übernahme der Kosten der bei Frau van Wegberg-van Brederode durchgeführten Operation wurde von ANOZ Zorgverzekeringen am 25. April 1997 mit einer Begründung abgelehnt, die im Wesentlichen der im Fall von Herrn van der Duin entspricht. Zum einen genüge der fragliche Eingriff, obwohl Frau van Wegberg-van Brederode vor ihrer Abreise in die Niederlande von SCS einen Vordruck E 111 erhalten habe, nicht den Voraussetzungen des Artikels 22 Absatz 1 Buchstabe a Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71. Zum anderen seien auch die Voraussetzungen des Artikels 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 nicht erfüllt, u. a. weil SCS später die nach dem Eingriff rückwirkend beantragte Ausstellung des Vordrucks E 112 abgelehnt habe.
25. Frau van Wegberg-van Brederode reichte gegen diesen Bescheid bei der Arrondissementsrechtbank Utrecht (Niederlande) Klage ein. Mit Urteil vom 28. Juli 1999 gab dieses Gericht der Klage mit der Begründung statt, SCS sei nicht der für die Ausstellung der Genehmigung im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 zuständige Träger gewesen und aus Artikel 28 in Verbindung mit Artikel 31 der Verordnung Nr. 1408/71 ergebe sich, dass die Kosten der fraglichen Behandlung zu Lasten des zuständigen niederländischen Trägers gingen.
26. ANOZ Zorgverzekeringen legte gegen dieses Urteil beim Centrale Raad van Beroep Berufung ein.
27. Der Centrale Raad van Beroep führt in seinem Vorlagebeschluss aus, er gehe vorläufig davon aus, dass zum einen bei Herrn van der Duin und Frau van Wegberg-van Brederode kein unverzüglich Leistungen erfordernder Zustand im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung Nr. 1408/71 vorgelegen habe und dass zum anderen diese beiden Personen sich in die Niederlande begeben hätten, um dort die in den Ausgangsverfahren fragliche Behandlung zu erhalten.
28. Zum letztgenannten Punkt weist er darauf hin, dass die Übernahme der Kosten für Leistungen nach Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 eine vorherige Genehmigung voraussetze. Im Übrigen gelte diese Bestimmung, auch wenn in ihr nur der „Arbeitnehmer oder Selbständige“ genannt sei, nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes auch für Rentner (vgl. Urteil vom 31. Mai 1979 in der Rechtssache 182/78, Pierik, Slg. 1979, 1977).
29. Das vorliegende Gericht hat jedoch Zweifel, ob diese Bestimmung für einen Rentner und seine Familienangehörigen gilt, die gemäß Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 Anspruch auf Gewährung von Sachleistungen durch den Träger ihres Wohnorts für Rechnung des

zuständigen Trägers des zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaats haben, wenn sich die betreffenden Personen zur Behandlung in den letztgenannten Mitgliedstaat begeben wollen.

30.

Hierzu weist das vorlegende Gericht insbesondere darauf hin, dass Artikel 21 der Verordnung Nr. 1408/71 spezifisch den Fall derjenigen Arbeitnehmer regelt, die zwar in einem anderen als dem zuständigen Mitgliedstaat wohnen, sich aber in diesem aufhalten; dies könne dafür sprechen, dass Artikel 22 der Verordnung Nr. 1408/71 nur den Anspruch auf Leistungen außerhalb des zuständigen Mitgliedstaats betreffe. Hier sei jedoch das Königreich der Niederlande der zuständige Mitgliedstaat geblieben, wie sich namentlich aus Artikel 1 Buchstaben o, p und q der Verordnung Nr. 1408/71 und der Rechtsprechung des Gerichtshofes ergebe (Urteile vom 16. März 1978 in der Rechtssache 117/77, Pierik, Slg. 1978, 825, und vom 10. Januar 1980 in der Rechtssache 69/79, Jordens-Vosters, Slg. 1980, 75).

31.

Zumindest biete diese Rechtsprechung Anhaltspunkte dafür, dass bei der Anwendung von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 der Träger des zuständigen Mitgliedstaats - hier der niederländische Träger - zur Erteilung der in dieser Bestimmung genannten vorherigen Genehmigung befugt sein müsse.

32.

Bestätige der Gerichtshof, dass die genannte Bestimmung für Sozialversicherte in einer Situation wie der von Herrn van der Duin und Frau van Wegberg-van Brederode tatsächlich nicht gelte, so sei weiter fraglich, ob auf sie nur Artikel 31 der Verordnung Nr. 1408/71 anzuwenden sei oder ob Artikel 21 der Verordnung Nr. 1408/71, obwohl dort nur Arbeitnehmer genannt seien, entsprechend anzuwenden sei.

33.

Der Centrale Raad van Beroep hat daher mit Beschluss vom 21. März 2001 das Verfahren ausgesetzt und dem Gerichtshof folgende Fragen zur Vorabentscheidung vorgelegt:

1. Bezieht sich Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 auch auf einen Rentner, der gemäß Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 Anspruch auf Leistungen des Trägers des Wohnorts - im vorliegenden Fall des französischen bzw. des spanischen Krankenversicherungsträgers - zu Lasten des gemäß Artikel 28 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung Nr. 1408/71 bestimmten zuständigen Trägers - im vorliegenden Fall des niederländischen Krankenversicherungsträgers - hat (oder auf einen Familienangehörigen dieses Rentners), falls sich der Rentner (oder sein Familienangehöriger) zu ärztlichen Behandlungen in den zuständigen Mitgliedstaat - die Niederlande - begibt?

2. Welcher Träger muss, falls die erste Frage zu bejahen ist, die Genehmigung im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c der Verordnung Nr. 1408/71 erteilen?

3. Ist Artikel 21 oder Artikel 31 der Verordnung Nr. 1408/71, wenn die erste Frage zu verneinen ist, auf den Leistungsanspruch (eines Familienangehörigen) eines Rentners, der gemäß Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 Anspruch auf Leistungen des Trägers des Wohnorts - im vorliegenden Fall des französischen bzw. des spanischen Krankenversicherungsträgers - zu Lasten des gemäß Artikel 28 Absatz 2 Buchstabe a der Verordnung Nr. 1408/71 bestimmten zuständigen Trägers - im vorliegenden Fall des niederländischen Krankenversicherungsträgers - hat, beim Aufenthalt im zuständigen Mitgliedstaat anwendbar?

#### **Zur ersten Frage**

34.

Mit seiner ersten Frage möchte das vorlegende Gericht wissen, ob Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 dahin auszulegen ist, dass er für einen Rentner und seine Familienangehörigen, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen und daher nach ihrer Eintragung beim Träger des Wohnorts den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch haben, gilt, wenn sie sich zur ärztlichen Behandlung in den zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat begeben wollen.

35.

- Nach Auffassung aller Regierungen, die Erklärungen vor dem Gerichtshof abgegeben haben, und der Kommission ist diese Frage zu bejahen.
36. Im Hinblick auf die Beantwortung der so umformulierten Frage ist erstens darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c der Verordnung Nr. 1408/71 den Anspruch auf Sachleistungen von Rentnern und ihren Familienangehörigen regelt, die in einem Mitgliedstaat wohnen und beim zuständigen Träger die Genehmigung beantragen, sich in das Gebiet eines anderen Mitgliedstaats zu begeben, um dort eine ihrem Zustand angemessene Behandlung zu erhalten, während Artikel 31 dieser Verordnung unter Ausnahme von deren Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe a den Anspruch dieser Gruppe von Sozialversicherten auf Sachleistungen regelt, wenn diese während eines Aufenthalts in einem Mitgliedstaat, der nicht der Staat ihres Wohnorts ist, erforderlich werden (siehe Urteile vom 31. Mai 1979, Pierik, Randnrn. 6 und 7, und vom 25. Februar 2003 in der Rechtssache C-326/00, IKA, noch nicht in der amtlichen Sammlung veröffentlicht, Randnrn. 26, 34 und 39).
37. Die Kommission macht hierzu geltend, im vorliegenden Fall lasse sich aus den Akten des Herrn van der Duin betreffenden Ausgangsverfahrens nicht mit Sicherheit entnehmen, dass sein Aufenthalt in den Niederlanden von vornherein medizinischen Zwecken dienen sollte.
38. Es ist jedoch daran zu erinnern, dass in einem Verfahren nach Artikel 234 EG, der auf einer klaren Aufgabentrennung zwischen den nationalen Gerichten und dem Gerichtshof beruht, für die Würdigung des konkreten Sachverhalts das vorlegende Gericht zuständig ist (siehe u. a. die Urteile vom 15. November 1979 in der Rechtssache 36/79, Denkavit Futtermittel, Slg. 1979, 3439, Randnr. 12, vom 16. Juli 1998 in der Rechtssache C-235/95, Dumon und Froment, Slg. 1998, I-4531, Randnr. 25, und IKA, Randnr. 27). Wie sich aber aus Randnummer 27 dieses Urteils ergibt, hat das vorlegende Gericht darauf hingewiesen, es gehe vorläufig davon aus, dass sich Herr van der Duin und Frau van Wegberg-van Brederode in die Niederlande begeben hätten, um dort die in den Ausgangsverfahren fragliche Behandlung zu erhalten. Dies erklärt im Übrigen, warum es das Gericht für angebracht hielt, den Gerichtshof nach der etwaigen Anwendbarkeit von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 auf solche Sachverhalte zu fragen.
39. Zweitens ist hervorzuheben, dass Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes eine „Kollisionsnorm“ enthält, anhand deren für Rentner, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen, bestimmt werden kann, welcher Träger die darin angegebenen Leistungen zu erbringen hat und welche Rechtsvorschriften anwendbar sind (Urteil Jordens-Vosters, Randnr. 12).
40. Sobald ein Rentner und seine Familienangehörigen die durch Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 begründete Rechtsstellung erworben haben, indem sie sich, wie in Artikel 29 der Verordnung Nr. 574/72 vorgesehen, beim Träger des Wohnorts haben eintragen lassen, hat dieser Rentner nach dem Wortlaut des genannten Artikels 28 für sich und seine Familienangehörigen Anspruch auf Gewährung von Sachleistungen, als ob er nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet er wohnt, zum Bezug einer Rente berechtigt wäre und Anspruch auf Sachleistungen hätte.
41. Zwar können diesen Sozialversicherten in einem solchen Fall nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, der zur Zahlung der Rente verpflichtet ist, zusätzliche soziale Leistungen gewährt werden, doch handelt es sich dabei nach der Rechtsprechung des Gerichtshofes um eine bloße Befugnis dieses Mitgliedstaats, und eine solche etwaige Erweiterung der Leistungen begründet für die Versicherten keinen Anspruch aus der Verordnung Nr. 1408/71 (vgl. Urteil Jordens-Vosters, Randnrn. 11 bis 13).
42. Daraus folgt insbesondere, dass Rentnern und ihren Familienangehörigen, die die Rechtsstellung nach Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 innehaben und sich in dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat aufhalten, gemäß dieser Verordnung nicht, wie es das vorlegende Gericht erwägt, entsprechend der Regelung des Artikels 21 dieser Verordnung für Arbeitnehmer oder Selbständige, die im Gebiet eines anderen als des zuständigen Mitgliedstaats wohnen, ein zusätzlicher Anspruch auf Gewährung von Sachleistungen nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats, als ob sie dort wohnten, zusteht.
43. Im Übrigen wäre eine solche entsprechende Anwendung, wie die meisten Regierungen, die Erklärungen vor dem Gerichtshof abgegeben haben, und die Kommission vorgetragen

- haben, unvereinbar mit der Regelung des Gemeinschaftsgesetzgebers über die Durchführung der Übernahme der Kosten der Leistungen, die der Träger des Wohnorts gemäß Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 für seine Rechnung gewährt hat, durch den zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat.
44. Wie nämlich aus Artikel 95 der Verordnung Nr. 574/72 hervorgeht, erstattet der zuständige Träger des gemäß dem genannten Artikel 28 zur Zahlung der Rente verpflichteten Staates dem Träger des Wohnorts grundsätzlich den Betrag der gewährten Leistung mittels eines Pauschbetrags, durch den sämtliche den betreffenden Personen zu gewährenden Sachleistungen abgedeckt werden sollen und dessen Berechnung die für einen Rentner des Wohnmitgliedstaats aufgewandten jährlichen Durchschnittskosten zugrunde gelegt werden, so dass er die Kosten für etwaige Behandlungen in einem anderen Mitgliedstaat als dem des Wohnorts umfasst.
45. Würde man einem Sozialversicherten, der den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch hat, gestatten, sich nach Gutdünken in den Mitgliedstaat, der zur Zahlung der Rente verpflichtet ist, zu begeben, um sich dort vom zuständigen Träger dieses Staates die nach dortigem Recht vorgesehenen Leistungen gewähren zu lassen, so hätte dies zur Folge, dass dieser Mitgliedstaat die von ihm bereits mittels des an den Mitgliedstaat des Wohnorts gezahlten Pauschbetrags finanzierten Behandlungskosten ein zweites Mal übernimmt.
46. Bei Arbeitnehmern oder Selbständigen, die im Gebiet eines anderen als des zuständigen Mitgliedstaats wohnen, führt dagegen die unmittelbare Übernahme der Kosten der Leistungen, die sie bei einem Aufenthalt dort erhalten, durch den Träger des zuständigen Staates nach Artikel 21 der Verordnung Nr. 1408/71 nicht zu einer Doppelfinanzierung durch den zuständigen Mitgliedstaat. Für solche Arbeitnehmer oder Selbständige übernimmt nämlich der zuständige Staat die Kosten der Sachleistungen, die sie aufgrund des Artikels 19 der Verordnung Nr. 1408/71 vom Träger des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnen, erhalten, nach Artikel 93 der Verordnung Nr. 574/72 nicht in Form eines jährlichen Pauschbetrags, sondern in Form einer Erstattung in Höhe des tatsächlichen Betrages der gewährten Leistungen, der sich aus der Rechnungsführung dieses Trägers ergibt.
47. Diese Überlegungen führen zu dem Ergebnis, dass Rentner, sobald sie und ihre Familienangehörigen beim Träger des Wohnorts eingetragen sind, nach Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Artikel 29 der Verordnung Nr. 574/72 für sich und ihre Familienangehörigen Anspruch auf Gewährung von Sachleistungen durch den zuständigen Träger des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnen, haben, als ob sie nach den Rechtsvorschriften dieses Staates zum Bezug einer Rente berechtigt wären und daher Anspruch auf diese Sachleistungen hätten. Folglich werden - unbeschadet der Erwägungen in Randnummer 41 dieses Urteils - aufgrund dieser juristischen Fiktion und der sich daraus ergebenden Gleichstellung dieser Träger und der Mitgliedstaat, in dessen Gebiet diese Sozialversicherten wohnen, für diese der zuständige Träger und der zuständige Mitgliedstaat in Bezug auf die Gewährung der betreffenden Leistungen.
48. Daher spricht nichts dagegen, dass für Sozialversicherte, die auf diese Weise den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch haben, wie für die anderen Rentner und ihre Familienangehörigen, die den Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats unterliegen, Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 gilt.
49. Diese Sozialversicherten erfüllen nämlich, wie es diese Bestimmung verlangt, die Voraussetzungen, die nach den Rechtsvorschriften des zuständigen Staates, also des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnen, für den Leistungsanspruch gelten. Daraus ergibt sich, dass ihre Reise in einen anderen Mitgliedstaat zu dem Zweck, Sachleistungen in Anspruch zu nehmen, die ihnen nach dieser Bestimmung zustehen, unter die Regelung dieser Bestimmung fällt, auch wenn die Reise in den zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat führt.
50. Überdies ist insoweit hervorzuheben, dass Artikel 22 der Verordnung Nr. 1408/71 im Rahmen der allgemeinen Ziele des EG-Vertrags zu denjenigen Maßnahmen gehört, die es den Arbeitnehmern, die Angehörige eines Mitgliedstaats sind, ermöglichen sollen, in anderen Mitgliedstaaten unter den Voraussetzungen des Artikels 22 Sachleistungen zu erhalten, ohne Rücksicht darauf, bei welchem nationalen Träger sie auch versichert sein

mögen und wo ihr Wohnort auch liegen mag (vgl. sinngemäß in Bezug auf eine frühere Fassung von Artikel 22 Urteil vom 16. März 1978, Pierik, Randnr. 14).

51.

Nach alledem ist auf die erste Vorlagefrage zu antworten, dass Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 dahin auszulegen ist, dass er auch für einen Rentner und seine Familienangehörigen, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen und daher nach ihrer Eintragung beim Träger des Wohnorts den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch haben, gilt, wenn sie sich zur ärztlichen Behandlung in den zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat begeben wollen.

#### **Zur zweiten Frage**

52.

Mit seiner zweiten Frage möchte das vorlegende Gericht wissen, welcher Träger für die Erteilung der vorherigen Genehmigung im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 zuständig ist, wenn der Antrag auf Genehmigung einen Rentner oder seine Familienangehörigen betrifft, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen und daher nach ihrer Eintragung beim Träger des Wohnorts den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch haben.

53.

Wie sich insbesondere aus Randnummer 47 dieses Urteils ergibt, hat ein Rentner, sobald er und seine Familienangehörigen beim zuständigen Träger des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnen, eingetragen sind, nach Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Artikel 29 der Verordnung Nr. 574/72 für sich und seine Familienangehörigen Anspruch auf Gewährung von Sachleistungen durch den zuständigen Träger des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnen, als ob er nach den Rechtsvorschriften dieses Staates zum Bezug einer Rente berechtigt wäre und daher Anspruch auf diese Sachleistungen hätte, so dass aufgrund dieser juristischen Fiktion und der sich daraus ergebenden Gleichstellung dieser Träger und der Mitgliedstaat, in dessen Gebiet diese Sozialversicherten wohnen, für diese der zuständige Träger und der zuständige Mitgliedstaat in Bezug auf die Gewährung der betreffenden Leistungen werden.

54.

Folglich ist entsprechend der von allen Regierungen, die Erklärungen vor dem Gerichtshof abgegeben haben, und der Kommission vertretenen Auffassung für die Erteilung der Genehmigung an die genannten Sozialversicherten, sich in einen anderen Mitgliedstaat einschließlich desjenigen, der zur Zahlung der Rente verpflichtet ist, zu begeben, um sich dort unter den Voraussetzungen des Artikels 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i Sachleistungen gewähren zu lassen, der Träger des Wohnorts der betroffenen Personen zuständig.

55.

Wie einige der genannten Regierungen und die Kommission ausgeführt haben, ist diese Lösung im Übrigen auch im Hinblick darauf gerechtfertigt, dass zum einen die Kosten für die so gewährten Sachleistungen gemäß Artikel 36 der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Artikel 93 der Verordnung Nr. 574/72 grundsätzlich dem Träger des Wohnorts obliegen, und dass zum anderen dieser Träger am ehesten in der Lage ist, konkret nachzuprüfen, ob die Voraussetzungen für die Erteilung dieser Genehmigung, insbesondere diejenigen, unter denen sie gemäß Artikel 22 Absatz 2 der Verordnung Nr. 1408/71 erteilt werden muss, erfüllt sind.

56.

Nach alledem ist auf die zweite Vorlagefrage zu antworten, dass für die Erteilung der vorherigen Genehmigung im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung Nr. 1408/71 der Träger des Wohnorts zuständig ist, wenn der Antrag auf Genehmigung einen Rentner oder seine Familienangehörigen betrifft, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen und daher nach ihrer Eintragung beim Träger des Wohnorts den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch haben.

#### **Zur dritten Frage**

57.

Da die dritte Frage vom vorlegenden Gericht nur für den Fall einer Verneinung der ersten Frage gestellt und diese bejaht worden ist, braucht sie nicht beantwortet zu werden.

## Kosten

58.

Die Auslagen der niederländischen, der deutschen, der spanischen und der französischen Regierung, der Regierung des Vereinigten Königreichs sowie der Kommission, die Erklärungen vor dem Gerichtshof abgegeben haben, sind nicht erstattungsfähig. Für die Parteien der Ausgangsverfahren ist das Verfahren ein Zwischenstreit in den bei dem vorliegenden Gericht anhängigen Rechtsstreitigkeiten; die Kostenentscheidung ist daher Sache dieses Gerichts.

Aus diesen Gründen

hat

DER GERICHTSHOF (Fünfte Kammer)

auf die ihm vom Centrale Raad van Beroep mit Beschluss vom 21. März 2001 vorgelegten Fragen für Recht erkannt:

**1. Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, in der durch die Verordnung (EWG) Nr. 2001/83 des Rates vom 2. Juni 1983 geänderten und aktualisierten Fassung ist dahin auszulegen, dass er auch für einen Rentner und seine Familienangehörigen, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen und daher nach ihrer Eintragung beim Träger des Wohnorts den in Artikel 28 der Verordnung Nr. 1408/71 vorgesehenen Anspruch haben, gilt, wenn sie sich zur ärztlichen Behandlung in den zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat begeben wollen.**

**2. Für die Erteilung der vorherigen Genehmigung im Sinne des genannten Artikels 22 Absatz 1 Buchstabe c Ziffer i ist der Träger des Wohnorts zuständig, wenn der Antrag auf Genehmigung Sozialversicherte betrifft, die sich in einer solchen Lage befinden.**

Wathelet  
Timmermans  
La Pergola

Jann

von Bahr

Verkündet in öffentlicher Sitzung in Luxemburg am 3. Juli 2003.

Der Kanzler

Der Präsident der Fünften Kammer

R. Grass

M. Wathelet

---

1.: Verfahrenssprache: Niederländisch.

Quelle: Europäischer Gerichtshof (<http://curia.europa.de>)