



# Sammlung der Rechtsprechung

SCHLUSSANTRÄGE DES GENERALANWALTS  
MACIEJ SZPUNAR  
vom 4. März 2014<sup>1</sup>

## Rechtssache C-114/13

**Theodora Hendrika Bouman**  
**gegen**  
**Rijksdienst voor Pensioenen**

(Vorabentscheidungsersuchen des Arbeidshof te Antwerpen [Belgien])

„Vorabentscheidungsersuchen — Verordnung Nr. 1408/71 — Art. 46a Abs. 3 Buchst. c — Soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer — Alters- und Todesfallversicherung — Berechnung der Leistungen — Nationale Antikumulierungsvorschriften — Begriff ‚freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung‘ — Nationale Rente nach einem Pflichtversicherungssystem mit der Möglichkeit, während eines bestimmten Zeitraums eine Befreiung vom Anschluss an das genannte System zu beantragen — Tragweite der vom zuständigen Träger eines anderen Mitgliedstaats ausgestellten Bescheinigung — Verordnung Nr. 574/72 — Art. 47“

### I – Einleitung

1. Das vorliegende Vorabentscheidungsersuchen gibt dem Gerichtshof erstmals die Gelegenheit, den Begriff der Leistungen, „die auf der Grundlage einer freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung gewährt werden“, im Rahmen von Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 auszulegen, die die genannten Leistungen von der Anwendung der nationalen Antikumulierungsvorschriften ausnimmt<sup>2</sup>.

2. Im Ausgangsrechtsstreit fragt sich der Arbeidshof te Antwerpen (Arbeitsgerichtshof Antwerpen, Belgien), ob die genannte Vorschrift den besonderen Fall einer niederländischen Altersrente erfasst, die sich aus einer Versicherung ergibt, die grundsätzlich obligatorisch ist, aber unter bestimmten Umständen eine Befreiung von der Mitgliedschaft vorsieht.

1 — Originalsprache: Französisch.

2 — Verordnung 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 (EG) Nr. 118/97 des Rates vom 2. Dezember 1996 geänderten und aktualisierten Fassung (ABl. 1997, L 28, S. 1, im Folgenden: Verordnung Nr. 1408/71).

Die Verordnung Nr. 1408/71 ist ab dem 1. Mai 2010 durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (ABl. L 166, S. 1) aufgehoben und ersetzt worden. Sie ist auf den Ausgangsrechtsstreit gleichwohl weiterhin anwendbar, da es um die Anfechtung einer behördlichen Entscheidung geht, die unter der Geltung der früheren Regelung erlassen worden ist. Die Verordnung Nr. 883/2004 enthält in ihrem Art. 53 Abs. 3 Buchst. c eine Vorschrift, die mit der im vorliegenden Fall ausgelegten im Wesentlichen identisch ist.

## II – Rechtlicher Rahmen

### A – Unionsrecht

3. Art. 46a der Verordnung Nr. 1408/71 enthält, wie aus seiner Überschrift hervorgeht, allgemeine Vorschriften über die nach den nationalen Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten auf Leistungen bei Invalidität, Alter oder Tod anzuwendenden Kürzungs-, Ruhens- oder Entziehungsbestimmungen.

4. Abs. 3 dieses Artikels sieht vor:

„Für die Anwendung der Kürzungs-, Ruhens- und Entziehungsbestimmungen nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats bei Zusammentreffen einer Leistung bei Invalidität, Alter oder für Hinterbliebene mit einer Leistung gleicher Art oder einer Leistung unterschiedlicher Art oder mit sonstigen Einkünften gelten folgende Vorschriften:

...

c) Der Betrag der nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats erworbenen Leistungen, die auf der Grundlage einer freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung gewährt werden, wird nicht berücksichtigt.

...“

5. Art. 47 („Berechnung der geschuldeten Beträge, die den Zeiten freiwilliger Versicherung oder freiwilliger Weiterversicherung entsprechen“) der Verordnung (EWG) Nr. 574/72<sup>3</sup> bestimmt:

Der Träger eines jeden Mitgliedstaats berechnet nach den von ihm anzuwendenden Rechtsvorschriften den geschuldeten Betrag, der den Zeiten der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung entspricht und nach Artikel 46a Absatz 3 Buchstabe c) der Verordnung [Nr. 1408/71] nicht den Kürzungs-, Ruhens- oder Entziehungsbestimmungen eines anderen Mitgliedstaats unterliegt.“

### B – Nationales Recht

#### 1. Belgisches Recht

6. Art. 52 § 1 Nr. 1 des Königlichen Erlasses vom 21. Dezember 1967 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Alters- und Hinterbliebenenrente für Arbeitnehmer (*Belgisch Staatsblad* vom 16. Januar 1968, S. 441) sieht vor:

„Hat der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente nach dem Rentensystem für Arbeitnehmer sowie auf eine oder mehrere Altersrenten oder eine an deren Stelle tretende sonstige Vergünstigung nach dem Rentensystem für Arbeitnehmer oder nach einem oder mehreren anderen Rentensystemen, so kann die Hinterbliebenenrente mit den genannten Altersrenten nur bis zu einer Summe von 110 % des Betrags der Hinterbliebenenrente kumuliert werden, die dem hinterbliebenen Ehegatten für eine vollständige Versicherungslaufbahn bewilligt worden wäre.“

3 — Verordnung des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung Nr. 1408/71 (Abl. L 74, S. 1) in der Fassung der Verordnung (EWG) Nr. 1248/92 des Rates vom 30. April 1992 (Abl. L 136, S. 7, im Folgenden: Verordnung Nr. 574/72). Die Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung Nr. 883/2004 (Abl. L 284, S. 1), durch die die Verordnung Nr. 574/72 mit Wirkung vom 1. Mai 2010 aufgehoben worden ist, greift die gleiche Vorschrift in ihrem Art. 43 Abs. 3 Unterabs. 1 auf.

## 2. Niederländisches Recht

7. Das Gesetz über die allgemeine Altersversorgung (Algemene Ouderdomswet, im Folgenden: AOW) sieht eine Pflichtversicherung u. a. für alle niederländischen Staatsangehörigen mit Wohnsitz im Hoheitsgebiet des Königreichs der Niederlande vor.

8. Art. 22 der Königlichen Verordnung zur Erweiterung und Beschränkung des Kreises der Sozialversicherungspflichtigen (Besluit uitbreiding en beperking kring verzekerden volksverzekeringen, im Folgenden: niederländische Verordnung) bestimmt:

„Sofern sie nicht in den Niederlanden arbeitet, wird eine Person mit Wohnsitz in den Niederlanden, die Anspruch auf eine Leistung nach einem ausländischen gesetzlichen oder außergesetzlichen System der sozialen Sicherheit oder nach dem System einer internationalen Organisation hat, vom staatlichen Rentenamt auf ihren Antrag hin von der [AOW-]Versicherung befreit ..., solange sie

a) dauerhaft ausschließlich Anspruch auf eine im einleitenden Teil dieser Vorschrift genannte Leistung hat und der monatliche Betrag dieser Leistung mindestens 70 % des in Art. 8 Abs. 1 Buchst. a der Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag (Gesetz über den Mindestlohn und das Mindesturlaubsgeld) genannten Betrags entspricht;

...“

### III – Ausgangsrechtsstreit

9. Frau Bouman, eine niederländische Staatsangehörige, war mit einem belgischen Staatsangehörigen verheiratet und hielt sich von 1957 bis 1974 in Belgien auf.

10. Da ihr Ehemann 1968 verstarb, erhält sie seit dem 1. September 1969 eine belgische Hinterbliebenenrente.

11. Nach ihrer Rückkehr in die Niederlande im Jahr 1974 zahlte Frau Bouman Beiträge zum Aufbau einer niederländischen Altersrente nach der AOW.

12. Für die letzten vier Jahre vor Erreichen des Rentenalters, also ab dem 1. August 2003, beantragte und erhielt Frau Bouman gemäß Art. 22 der niederländischen Verordnung eine Befreiung von der Versicherung zur AOW. Daher stellte sie die Zahlung von Beiträgen zum niederländischen System der sozialen Sicherheit ein, was zur Folge hatte, dass der Aufbau ihrer AOW-Rente nicht vollständig war.

13. Seit dem 1. Juni 2007, mit Erreichen des Rentenalters, bezieht sie eine unvollständige AOW-Rente.

14. Mit Bescheid vom 4. Februar 2009 änderte das belgische staatliche Rentenamt den Betrag der von Frau Bouman bezogenen Hinterbliebenenrente ab und beschloss, ihn unter Berücksichtigung des Betrags der AOW-Rente mit Wirkung vom 1. Juni 2007 herabzusetzen und die rechtsgrundlos gezahlten Beträge zurückzufordern.

15. Am 4. Mai 2009 erhob Frau Bouman gegen diesen Bescheid Klage bei der Arbeidsrechtbank te Antwerpen (Arbeitsgericht Antwerpen).

16. Das niederländische staatliche Rentenamt (Sociale Verzekeringsbank, im Folgenden: SVB) wurde um Feststellung ersucht, ob die von Frau Bouman bezogene Leistung auf der Grundlage einer freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung gewährt werde.

17. Wie aus der Vorlageentscheidung hervorgeht, führte die SVB mit Schreiben vom 31. Juli 2009 und vom 15. Juni 2010 aus, dass die AOW grundsätzlich eine Pflichtversicherung sei und es sich nur in zwei Fällen um eine freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung handele. Erstens dann, wenn innerhalb eines Jahres nach Beginn der ersten Pflichtversicherung beantragt werde, vergangene Zeiten der Nichtversicherung zu legalisieren, oder zweitens dann, wenn innerhalb eines Jahres nach Ablauf der Pflichtversicherung beantragt werde, die Versicherung freiwillig fortzusetzen. In beiden Fällen sei ein an die SVB gerichteter Antrag unerlässlich, und es unterliege, so die SVB, keinerlei Zweifel, dass Frau Bouman niemals auf diese Möglichkeit der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung zurückgegriffen habe.

18. Die SVB schloss daraus, dass die AOW-Rente der Betroffenen „weder insgesamt noch teilweise auf Zeiten der freiwilligen Versicherung beruht, sondern vollständig in Zeiten der Pflichtversicherung erworben worden ist“.

19. Nachdem die Arbeidsrechtbank te Antwerpen die Klage mit Urteil vom 6. Mai 2010 in der Sache abgewiesen hatte, legte Frau Bouman gegen diese Entscheidung beim Arbeidshof te Antwerpen Rechtsmittel ein.

20. Der Arbeidshof te Antwerpen hat Zweifel hinsichtlich der Vereinbarkeit der Auffassung der SVB mit Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71 und hält sich für zuständig, über diese Frage im Rahmen des Ausgangsrechtsstreits zu entscheiden.

#### **IV – Vorlagefrage und Verfahren vor dem Gerichtshof**

21. In diesem Zusammenhang hat der Arbeidshof te Antwerpen beschlossen, das Verfahren auszusetzen und dem Gerichtshof folgende Frage zur Vorabentscheidung vorzulegen:

Ist der Teil der einem niederländischen Gebietsansässigen gezahlten AOW-Leistung, der auf einer Versicherungszeit beruht, in der dieser niederländische Gebietsansässige auf einfachen Antrag hin von einem Anschluss an das niederländische System und damit von der Prämienzahlung für dieses System absehen kann und dies während eines begrenzten Zeitraums auch tatsächlich getan hat, als auf der Grundlage einer freiwilligen Weiterversicherung gewährte Leistung im Sinne von Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71 zu betrachten, so dass er bei der Anwendung der Antikumulierungsvorschrift des Art. 52 § 1 Nr. 1 des Königlichen Erlasses vom 21. Dezember 1967 zur Einführung einer allgemeinen Regelung über die Alters- und Hinterbliebenenrente für Arbeitnehmer nicht berücksichtigt werden kann?

22. Die Vorlageentscheidung vom 4. März 2013 ist am 11. März 2013 bei der Kanzlei des Gerichtshofs eingegangen. Frau Bouman, das Königreich Belgien und die Europäische Kommission haben schriftliche Erklärungen eingereicht. Mangels entsprechender Anträge hat keine mündliche Verhandlung stattgefunden.

#### **V – Würdigung**

##### *A – Vorbemerkungen*

23. Die vorliegende Rechtssache weist eine Besonderheit auf, die in der Tatsache begründet liegt, dass das vorlegende belgische Gericht, das Zweifel hinsichtlich der Vereinbarkeit des in der Bescheinigung des niederländischen Rentenamts – der SVB – zum Ausdruck gebrachten Standpunkts mit dem Unionsrecht hat, die Auslegung des Unionsrechts begehrt.

24. Mit dem von der SVB erstellten Dokument wird nämlich der obligatorische Charakter sämtlicher von Frau Bouman zurückgelegter Versicherungszeiten bescheinigt und damit die Hypothese zurückgewiesen, deren niederländische Rente könne – ganz oder teilweise – auf einer Zeit der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung beruhen.

25. Ich weise darauf hin, dass gemäß Art. 47 der Verordnung Nr. 574/72 der zuständige nationale Träger den geschuldeten Betrag berechnet, der bei der Anwendung der Antikumulierungsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats den Zeiten der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung entspricht.

26. Um dem vorlegenden Gericht unter diesen Umständen eine sachdienliche Antwort geben zu können, sollte meines Erachtens vorab auf die Frage eingegangen werden, ob eine nach Art. 47 der Verordnung Nr. 574/72 ausgestellte Bescheinigung die Träger eines anderen Mitgliedstaats bindet.

27. Die Problematik der Anerkennung behördlicher Dokumente im Bereich der sozialen Sicherheit wird von der Pflicht der zuständigen Träger der Mitgliedstaaten flankiert, redlich zusammenzuarbeiten, um für die volle Wirksamkeit der unionsrechtlichen Vorschriften Sorge zu tragen und die Verwirklichung der Ziele der Art. 45 AEUV bis 48 AEUV zu gewährleisten. Diese allgemeine Pflicht ergibt sich aus dem Grundsatz der loyalen Zusammenarbeit, der in Art. 4 Abs. 3 Unterabs. 1 EUV verankert ist<sup>4</sup>.

28. In der auf das Urteil FTS folgenden Rechtsprechung<sup>5</sup>, aus der die Kommission im vorliegenden Fall ihre Auffassung herleitet, das vorlegende belgische Gericht sei durch den Standpunkt der SVB gebunden, hat der Gerichtshof festgestellt, dass die nach den Bestimmungen des Titels III der Verordnung Nr. 574/72 ausgestellte Bescheinigung des anwendbaren Rechts (Bescheinigung E 101)<sup>6</sup> die Sozialversicherungsträger der anderen Mitgliedstaaten insoweit bindet, als sie den Anschluss der entsandten Arbeitnehmer an das Sozialversicherungssystem des Mitgliedstaats bescheinigt, in dem ihr Unternehmen seinen Sitz hat.

29. Diese Lösung entzieht die genannte Bescheinigung der Kontrolle der Gerichte eines Aufnahmemitgliedstaats, indem sie die Entscheidung über etwaige Rechtsstreitigkeiten dem in der Unionsregelung festgeschriebenen Vermittlungsverfahren unterwirft<sup>7</sup>, vorbehaltlich der Rechtsbehelfe im Mitgliedstaat des ausstellenden Trägers und der Einleitung eines Vertragsverletzungsverfahrens gegen diesen Mitgliedstaat durch den Aufnahmemitgliedstaat<sup>8</sup>.

30. Auch wenn diese Beschränkung der gerichtlichen Kontrolle durch Gründe der Rechtssicherheit gerechtfertigt ist, die für das behördliche Dokument gelten, mit dem der Anschluss des Betroffenen an das Versicherungssystem eines Mitgliedstaats bescheinigt wird, kann sie meines Erachtens gleichwohl nicht automatisch auf andere Bescheinigungen ausgeweitet werden, die in dem in der Verordnung Nr. 1408/71 geregelten Bereich ausgestellt werden.

31. Diese Auffassung wird nach meinem Dafürhalten durch den Ansatz gestützt, dem der Gerichtshof in seinem Urteil Adanez-Vega gefolgt ist, das eine Bescheinigung über in einem anderen Mitgliedstaat zurückgelegte Versicherungszeiten betraf, die herangezogen wurde, um das Bestehen eines Anspruchs auf Leistungen wegen Arbeitslosigkeit festzustellen. Unter Bezugnahme auf das Urteil FTS hat der

4 — Vgl. Schlussanträge von Generalanwalt Jacobs in der Rechtssache FTS (Urteil vom 10. Februar 2000, C-202/97, Slg. 2000, I-883, Nr. 56).

5 — Urteile FTS (Rn. 59), vom 30. März 2000, Banks u. a. (C-178/97, Slg. 2000, I-2005, Rn. 46), und vom 26. Januar 2006, Herbosch Kiere (C-2/05, Slg. 2006, I-1079, Rn. 30 und 31).

6 — Nunmehr ersetzt durch das gemäß Art. 19 Abs. 2 der Verordnung Nr. 987/2009 auszustellende Formular A1.

7 — Das Vermittlungsverfahren ist gegenwärtig in Art. 5 der Verordnung Nr. 987/2009 und im Beschluss Nr. A1 der Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit vom 12. Juni 2009 über die Einrichtung eines Dialog- und Vermittlungsverfahrens zu Fragen der Gültigkeit von Dokumenten, der Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften und der Leistungserbringung gemäß der Verordnung Nr. 883/2004 (ABl. 2010, C 106, S. 1) geregelt.

8 — Urteile FTS (Rn. 57 und 58) und Herbosch Kiere (Rn. 28 und 29).

Gerichtshof entschieden, dass eine vom zuständigen spanischen Träger ausgestellte Bescheinigung über als Arbeitnehmer zurückgelegte Versicherungs- oder Beschäftigungszeiten weder für den zuständigen deutschen Träger noch für die deutschen Gerichte einen unwiderlegbaren Beweis darstellt, was voraussetzt, dass es Letzteren völlig freisteht, den Inhalt der Bescheinigung zu überprüfen<sup>9</sup>.

32. Die Trennlinie lässt sich daher meines Erachtens zwischen behördlichen Dokumenten, mit denen der Anschluss des Betreffenden bescheinigt wird, einerseits, und Dokumenten, in denen nach den Rechtsvorschriften des Herkunftsmitgliedstaats eingetretene Ereignisse oder zurückgelegte Zeiten zwecks Feststellung der sich aus den Rechtsvorschriften des Aufnahmemitgliedstaats ergebenden Rechte einzeln aufgeführt werden sollen, andererseits, ziehen.

33. In dieser zweiten Fallkonstellation steht es den Behörden des Aufnahmemitgliedstaats, denen die Feststellung der Ansprüche des Betreffenden obliegt, frei, alle relevanten Gesichtspunkte, einschließlich solcher, die von der die Bescheinigung ausstellenden Behörde bestätigt worden sind, zu kontrollieren.

34. Genau dieser Fall liegt hier vor, da die belgischen Behörden nach den niederländischen Rechtsvorschriften zurückgelegte Versicherungszeiten berücksichtigen müssen, um den Umfang der sich aus der Anwendung der belgischen Antikumulierungsvorschriften ergebenden Ansprüche von Frau Bouman feststellen zu können. Unter diesen Umständen kann das belgische Gericht den Inhalt der von der niederländischen Behörde nach Art. 47 der Verordnung Nr. 574/72 ausgestellten Bescheinigung u. a. im Hinblick auf ihre Vereinbarkeit mit dem Unionsrecht kontrollieren.

35. Das vorliegende belgische Gericht kann den Gerichtshof daher zweckmäßigerweise mit einer Vorlagefrage befassen, die sich im Rahmen einer solchen Überprüfung stellt.

*B – Zum Begriff „freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung“ im Sinne von Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71*

36. Nach ständiger Rechtsprechung sind bei der Auslegung einer Unionsvorschrift nicht nur deren Wortlaut, sondern auch ihr Zusammenhang und die Ziele zu berücksichtigen, die mit der Regelung, zu der sie gehört, verfolgt werden<sup>10</sup>. Die Entstehungsgeschichte einer Vorschrift des Unionsrechts kann ebenfalls relevante Anhaltspunkte für deren Auslegung liefern<sup>11</sup>.

37. Zunächst möchte ich klarstellen, dass der Begriff „freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung“ in der Verordnung Nr. 1408/71 nicht gesetzlich definiert wird.

38. Was den Wortlaut von Art. 46a Abs. 3 Buchst. c dieser Verordnung angeht, verwenden die verschiedenen Sprachfassungen der Verordnung zur Bezeichnung der „freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung“ leicht unterschiedliche Wendungen, die jedoch dahin gehend übereinstimmen, dass sie die Betonung auf den freiwilligen Charakter der Mitgliedschaft in der Versicherung legen<sup>12</sup>.

9 – Urteil vom 11. November 2004, Adanez-Vega (C-372/02, Slg. 2004, I-10761, Rn. 36 und 48). Vgl. auch Urteil vom 8. Juli 1992, Knoch (C-102/91, Slg. 1992, I-4341, Rn. 53 und 54).

10 – Vgl. u. a. Urteile vom 17. November 1983, Merck (292/82, Slg. 1983, 3781, Rn. 12), und vom 19. Dezember 2013, Koushkaki (C-84/12, Rn. 34).

11 – Urteil vom 3. Oktober 2013, Inuit Tapiriit Kanatami u. a./Parlament und Rat (C-583/11 P, Rn. 50).

12 – Es besteht eine Diskrepanz zwischen den Sprachfassungen, die im Zusammenhang mit den Begriffen „Versicherung“ und „Weiterversicherung“ unterschiedliche Adjektive - assurance „volontaire“ bzw. „facultative (continuée)“ - verwenden (u. a. die spanische, die englische, die französische, die italienische, die litauische oder die polnische Sprachfassung), einerseits, und den Sprachen, die hierfür den gleichen Ausdruck - „freiwillige“ Versicherung und „freiwillige“ Weiterversicherung bzw. „freiwillig“ fortgesetzte Versicherung - verwenden (u. a. die dänische, die deutsche, die niederländische oder die schwedische Sprachfassung), andererseits.

39. Was sodann den Zusammenhang der ausgelegten Rechtsvorschrift angeht, weise ich darauf hin, dass die Verordnung Nr. 1408/71 durch die Bestimmungen ihres Titels II ein vollständiges und einheitliches System von Kollisionsnormen bildet, das auf dem Grundsatz der Anwendbarkeit der Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats beruht<sup>13</sup>.

40. Dieses Koordinierungssystem erstreckt sich grundsätzlich nicht auf die freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung, da diese mit Ausnahme des Falls, dass in einem Mitgliedstaat für die betreffende Branche nur eine freiwillige Regelung besteht, gemäß Art. 15 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 von der Anwendung der Art. 13 bis 14d dieser Verordnung ausgeschlossen bleibt<sup>14</sup>.

41. Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71 nimmt die freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung für den Fall von der Anwendung der Antikumulierungsvorschriften aus, dass diese in den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats vorgesehen sind.

42. Diese Vorschrift stellt eine logische Folge des Ausschlusses der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung vom Koordinierungssystem dar, das auf dem Grundsatz der Anwendbarkeit der Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats beruht. Daher ermöglicht sie es demjenigen, der innerhalb der Europäischen Union zu- oder abgewandert ist und sich freiwillig für den Aufbau einer Alters-, Invaliden- oder Hinterbliebenenrente in einem anderen Mitgliedstaat entschieden hat, die mit dieser Entscheidung verbundene zusätzliche soziale Absicherung zu behalten.

43. Diese Erwägung wird durch die Entstehungsgeschichte der betreffenden Vorschrift untermauert, die mit der Verordnung Nr. 1248/92 in die Verordnung Nr. 1408/71 eingefügt worden ist.

44. Wie aus dem Vorschlag, den die Kommission seinerzeit vorgelegt hat<sup>15</sup>, hervorgeht, war die mit der Einfügung von Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71 angestrebte Beschränkung dazu bestimmt, einer Tendenz zu begegnen, die sich aus dem Urteil Schaap<sup>16</sup>, das die Auslegung von Art. 46 Abs. 2 der Verordnung Nr. 574/72 betraf<sup>17</sup>, ergab. Die letztgenannte Vorschrift, die durch die Verordnung Nr. 1248/92 aufgehoben worden ist, nahm die Leistungen, die den Zeiten der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung entsprachen, bei der Anwendung der nationalen Antikumulierungsvorschriften im Rahmen von Art. 46 Abs. 3 der Verordnung Nr. 1408/71 aus.

45. Zur Erinnerung: Herr Schaap, ein niederländischer Staatsangehöriger, machte geltend, der besagte Art. 46 Abs. 2 der Verordnung Nr. 574/72, dessen Überschrift eine ausdrückliche Bezugnahme auf den Fall einer Überschneidung von Zeiten der freiwilligen Versicherung und der Pflichtversicherung enthalte, hindere die niederländischen Behörden daran, den Teil der deutschen Rente, der aufgrund freiwilliger Versicherungszeiten erworben worden sei, von seiner niederländischen Rente abzuziehen, auch wenn sich die Versicherungszeiten in seinem Fall nicht überschneiden.

13 — Vgl. in diesem Sinne Urteile vom 5. Mai 1977, Perenboom (102/76, Slg. 1977, 815), und vom 4. Oktober 2012, Format Urządzenia i Montaż Przemysłowe (C-115/11, Rn. 29).

14 — Für eine Kommentierung der entsprechenden Vorschrift des Art. 14 Abs. 1 der Verordnung Nr. 883/2004 vgl. Ślebzak, K., *Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego*, LEX Wolters Kluwer, Warschau, 2012, S. 256, und Steinmeyer, H.-D., *Europäisches Sozialrecht*, M. Fuchs (Hrsg.), 6. Aufl., Nomos, Baden-Baden, 2013, S. 209.

15 — Vorschlag für eine Verordnung (EWG) des Rates zur Änderung der Verordnung Nr. 1408/71 und der Verordnung Nr. 574/72 (KOM[89] 370 endg., S. 23).

16 — Urteil vom 5. April 1979, Schaap (176/78, Slg. 1979, 1673, das sogenannte Urteil Schaap II), mit einer Anmerkung von Wyatt, D., *European Law Review*, 1981, S. 54 bis 55.

17 — Art. 46 der Verordnung Nr. 574/72 in der Fassung der Verordnung (EWG) Nr. 1392/74 des Rates vom 4. Juni 1974 (ABl. L 152, S. 1) bestimmte in seinem Abs. 2: „Bei der Durchführung des Artikels 46 Absatz 3 der Verordnung [Nr. 1408/71 in ihrer ursprünglichen Fassung] werden die Leistungsbeträge, die den Zeiten der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung entsprechen, nicht berücksichtigt.“

46. Der Gerichtshof hat ausgeführt, dass selbst dann, wenn von einer Überschneidung von Zeiten keine Rede sein kann, die Verordnung Nr. 1408/71 „dem Arbeitnehmer ... den Genuss der Leistungen lässt, die Zeiten freiwilliger Versicherung oder freiwilliger Weiterversicherung entsprechen“, und hat die Anwendung von Art. 46 Abs. 2 der Verordnung Nr. 574/72 daher auf alle unter Art. 46 Abs. 3 der Verordnung Nr. 1408/71 fallenden Sachverhalte einer Kumulierung von Renten ausgedehnt<sup>18</sup>.

47. In Anbetracht der Entstehungsgeschichte der ausgelegten Vorschrift und der Ziele, die bei ihrer Einfügung in das System der Verordnung Nr. 1408/71 verfolgt worden sind, muss der Ausdruck „freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung“ nach meinem Dafürhalten einer hinreichend weiten Auslegung zugänglich sein, um dem Betroffenen nicht den Genuss von Zeiten der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung vorzuenthalten, die nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats zurückgelegt worden sind.

48. Diese Auffassung wird durch das Ziel der Verordnung Nr. 1408/71 gestützt, das darin besteht, die Mobilität von Personen innerhalb der Union zu erleichtern, dabei die Eigenheiten der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit zu berücksichtigen und Nachteile für diejenigen, die ihr Recht auf Freizügigkeit wahrnehmen, abzuwenden<sup>19</sup>.

49. Die Bestimmungen der Verordnung Nr. 1408/71 sind daher im Licht von Art. 48 AEUV auszulegen, was u. a. impliziert, dass Wanderarbeitnehmer nicht deshalb Ansprüche auf Leistungen der sozialen Sicherheit verlieren oder geringere Leistungen erhalten dürfen, weil sie das ihnen vom AEU-Vertrag verliehene Recht auf Freizügigkeit ausgeübt haben<sup>20</sup>.

50. Wie auch die Kommission in ihren Erklärungen in der vorliegenden Rechtssache vorträgt, ist die betreffende Vorschrift, damit sie sich harmonisch in die Verfolgung dieses der Verordnung Nr. 1408/71 zugrunde liegenden Ziels einfügt, so auszulegen, dass die Möglichkeit ausgeschlossen wird, dass einem Arbeitnehmer oder einem Angehörigen seiner Familie, der über einen abgeleiteten Leistungsanspruch verfügt, durch die Anwendung der nationalen Antikumulierungsvorschriften<sup>21</sup> der Genuss der Versicherungszeiten vorenthalten wird, die er nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats zurückgelegt hat.

51. Schließlich wird die weite Auslegung des Ausdrucks „freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung“ durch die Auffassung untermauert, die der Gerichtshof zur Auslegung von Art. 9 Abs. 2 der Verordnung Nr. 1408/71 vertreten hat.

18 — Urteil Schaap II (Rn. 10 und 11).

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

20 — Urteile vom 9. August 1994, Reichling (C-406/93, Slg. 1994, I-4061, Rn. 24), vom 9. November 2006, Nemeč (C-205/05, Slg. 2006, I-10745, Rn. 37 und 38), vom 20. Mai 2008, Bosmann (C-352/06, Slg. 2008, I-3827, Rn. 29), und vom 12. Juni 2012, Hudzinski und Wawrzyniak (C-611/10 und C-612/10, Rn. 46).

21 — Zu bemerken ist, dass der Gerichtshof unlängst die Gelegenheit gehabt hat, zu bestätigen, dass die Verordnung Nr. 1408/71 der Anwendung einer nationalen Antikumulierungsvorschrift wie der im vorliegenden Fall genannten vorbehaltlich der Beachtung der mit der genannten Verordnung aufgestellten Voraussetzungen und unbeschadet der Lösung, die sich aus der eventuellen Anwendbarkeit primärrechtlicher Bestimmungen ergeben kann, nicht entgegensteht (Urteil des Gerichtshofs vom 7. März 2013, van den Booren, C-127/11, Rn. 34 und 38).



52. Im Kontext der genannten Vorschrift, die darauf abzielt, den Zugang zur freiwilligen Versicherung oder zur freiwilligen Weiterversicherung zu erleichtern, indem sie die Anerkennung der in einem anderen Mitgliedstaat zurückgelegten Versicherungszeiten vorschreibt, hat der Gerichtshof den betreffenden Ausdruck weit ausgelegt und entschieden, dass er „alle Versicherungsarten [erfasst], die ein Element der Freiwilligkeit aufweisen“, unabhängig davon, ob es sich um die Fortsetzung eines zuvor begründeten Versicherungsverhältnisses handelt oder nicht<sup>22</sup>.

53. Meines Erachtens spricht die Gesamtheit dieser Erwägungen eindeutig für eine weite Auslegung des Begriffs „freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung“.

54. Was den vorliegenden Fall betrifft, beruht die AOW-Rente, wie sich aus der Vorlageentscheidung ergibt, grundsätzlich auf einem Pflichtversicherungssystem, dem Frau Bouman seit ihrer Rückkehr in die Niederlande im Jahr 1974 automatisch unterworfen worden ist.

55. Aus der genannten Entscheidung geht ferner hervor, dass die Situation von Frau Bouman während eines bestimmten Zeitraums ihrer Mitgliedschaft von der in Art. 22 der niederländischen Verordnung genannten Fallkonstellation erfasst wurde, wonach auf Antrag des Betroffenen eine Befreiung von der Mitgliedschaft erteilt werden kann. Frau Bouman hat diese Befreiung lediglich für die vier Jahre vor Erreichen des Rentenalters beantragt und erhalten.

56. Unter diesen Umständen ist im Wesentlichen zu fragen, ob eine Versicherung, in der die Mitgliedschaft automatisch begründet wird, deren Ruhen das betreffende Mitglied aber beantragen kann, unter den Begriff „freiwillige Versicherung oder freiwillige Weiterversicherung“ im Sinne der ausgelegten Vorschrift fällt.

57. Entgegen dem in den Erklärungen des Königreichs Belgien zum Ausdruck gebrachten Standpunkt bin ich nicht der Ansicht, dass die Anerkennung des freiwilligen Charakters eines allgemeinen Systems mit automatischem Anschluss, von dem man sich, wie im vorliegenden Fall geschehen, auf Antrag jedoch befreien lassen kann, dem Grundsatz einer freiwilligen Versicherung zuwiderläuft.

58. Der freiwillige Charakter des Anschlusses an ein Versicherungssystem kann sich nach meinem Dafürhalten sowohl aus der Tatsache ergeben, dass der Betroffene diesen Anschluss oder die Fortsetzung der Versicherung beantragen muss, als auch aus der Tatsache, dass er eine Befreiung von der Mitgliedschaft beanspruchen kann. In ihrem Kern beinhalten beide Fälle eine Wahlmöglichkeit des Versicherten und belegen die Tatsache, dass die Mitgliedschaft, falls sie fortgesetzt wird, nicht frei von einem freiwilligen Aspekt ist.

59. Wie aus der Vorlageentscheidung hervorgeht, haben sich die Beiträge, die Frau Bouman während des Zeitraums gezahlt hat, in dem sie berechtigt war, eine Befreiung zu verlangen, auf die Höhe ihrer AOW-Rente ausgewirkt und ihr somit einen zusätzlichen sozialen Schutz gewährt.

60. Daher bin ich der Meinung, dass der Teil der Leistung, der auf einer Zeit beruht, während der die Betroffene berechtigt war, eine Befreiung von der Mitgliedschaft zu beantragen, dies aber nicht getan hat, dann unter den Begriff „Leistungen, die auf der Grundlage einer freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung gewährt werden“ im Sinne von Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71 fällt, wenn sich die Fortsetzung der Mitgliedschaft während des fraglichen Zeitraums auf den Umfang ihrer späteren Leistung auswirkt.

22 — Urteile vom 16. März 1977, *Liégeois* (93/76, Slg. 1977, 543, Rn. 14 und 17), und vom 18. Mai 1989, *Hartmann Troiani* (368/87, Slg. 1989, 1333, Rn. 12). Der Gerichtshof hat dem Begriff „freiwillige Weiterversicherung“ eine Auslegung gegeben, die sich in gewisser Weise von der gewöhnlichen Bedeutung des Ausdrucks entfernt, indem er entschieden hat, dass dieser Begriff unabhängig vom Bestehen eines zuvor begründeten Versicherungsverhältnisses die Angleichung von Studienzeiten an Beschäftigungszeiten umfasst und auch die Nachversicherung für Rentenansprüche erfasst. Für einen analytischen Kommentar vgl. Mavridis, P., *La sécurité sociale à l'épreuve de l'intégration européenne*, Sakkoulas-Bruylant, Athen-Brüssel, 2003, S. 515 bis 518.

61. Insoweit bin ich von dem beschränkteren Ansatz des Königreichs Belgien, wonach der Ausdruck „freiwillige Weiterversicherung“ ausschließlich die Mechanismen bezeichnet, die es dem Versicherten erlauben, Zeiten der Nichtmitgliedschaft abzudecken, um Lücken beim Aufbau der Rente zu schließen, nicht überzeugt.

62. Meiner Meinung nach ergibt sich weder aus dem Wortlaut noch aus der Systematik von Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71, dass es sich bei der Schließung von Lücken um ein Merkmal handelt, das einer „freiwilligen Versicherung oder Weiterversicherung“ im Sinne dieser Vorschrift inhärent ist.

63. In Anbetracht des der fraglichen Vorschrift zugrunde liegenden Ziels, das darin besteht, dem Betroffenen nicht den Genuss sämtlicher nach den Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats zurückgelegter Zeiten der freiwilligen Versicherung oder freiwilligen Weiterversicherung vorzuenthalten<sup>23</sup>, eignet sich dieser Ausdruck nach meinem Dafürhalten für eine offenere Auslegung, die die verschiedenen Ziele, die mit den betreffenden nationalen Rechtsvorschriften verfolgt werden können, außer Acht lässt.

64. Er kann daher auch das dem Betroffenen verliehene Recht erfassen, darüber zu entscheiden, ob er die Mitgliedschaft für bestimmte Zeiträume ruhen lassen möchte oder nicht, soweit sich diese freiwillige Entscheidung auf den Umfang seiner späteren Leistung der sozialen Sicherheit auswirken würde.

65. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Frau Bouman zwischen der Fortsetzung ihrer Mitgliedschaft im Rahmen der AOW und der Befreiung wählen konnte, was sich, wie aus der Vorlageentscheidung hervorgeht, auf die Zeiten ihrer Mitgliedschaft und auch auf die Höhe ihrer Altersrente auswirkte, liegt ein solcher Sachverhalt im vorliegenden Fall jedoch vor.

66. Nach alledem bin ich der Auffassung, dass Art. 46a Abs. 3 Buchst. c der Verordnung Nr. 1408/71 den Teil der Leistung erfasst, der auf einer Versicherungszeit beruht, während deren der Betreffende eine Befreiung vom Anschluss an das Pflichtversicherungssystem beanspruchen konnte, wenn sich der Anschluss während des fraglichen Zeitraums auf den Umfang der Leistung der sozialen Sicherheit auswirkt.

## VI – Ergebnis

67. Aufgrund der vorstehenden Erwägungen schlage ich dem Gerichtshof vor, die Vorlagefrage des Arbeitshof te Antwerpen wie folgt zu beantworten:

Art. 46a Abs. 3 Buchst. c 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 (EG) Nr. 118/97 des Rates vom 2. Dezember 1996 geänderten und aktualisierten Fassung ist dahin auszulegen, dass er den Teil der Leistung erfasst, der auf einer Versicherungszeit beruht, während deren der Betreffende eine Befreiung vom Anschluss an das Pflichtversicherungssystem beanspruchen konnte, wenn sich der Anschluss während des fraglichen Zeitraums auf den Umfang der Leistung der sozialen Sicherheit auswirkt.

23 — Vgl. oben, Nr. 47.