

URTEIL DES GERICHTSHOFS (Zweite Kammer)

14. Oktober 2010\*

In der Rechtssache C-345/09

betreffend ein Vorabentscheidungsersuchen nach Art. 234 EG, eingereicht vom Centrale Raad van Beroep (Niederlande) mit Entscheidung vom 26. August 2009, beim Gerichtshof eingegangen am 27. August 2009, in dem Verfahren

**J. A. van Delft,**

**J. C. Ramaer,**

**J. M. van Willigen,**

**J. F. van der Nat,**

**C. M. Janssen,**

\* Verfahrenssprache: Niederländisch.

**O. Fokkens**

gegen

**College voor zorgverzekeringen**

erlässt

DER GERICHTSHOF (Zweite Kammer)

unter Mitwirkung des Kammerpräsidenten J.N. Cunha Rodrigues sowie der Richter A. Arabadjiev, A. Rosas, U. Löhmus und A. Ó Caoimh (Berichterstatter),

Generalanwalt: N. Jääskinen,  
Kanzler: M. Ferreira, Hauptverwaltungsrätin,

aufgrund des schriftlichen Verfahrens und auf die mündliche Verhandlung vom 20. Mai 2010,

unter Berücksichtigung der Erklärungen

— von Herrn van Delft und Herrn van Willigen, vertreten durch E. Pijnacker Hordijk, advocaat,

- von Herrn Janssen, vertreten durch H. Frantzen und H. Ebbink, advocaten,
  
- von Herrn Fokkens,
  
- des College voor zorgverzekeringen, vertreten durch M. van Dijen und R. G. van der Wissel als Bevollmächtigte,
  
- der niederländischen Regierung, vertreten durch C. Wissels und J. Langer als Bevollmächtigte,
  
- der tschechischen Regierung, vertreten durch M. Smolek und D. Hadroušek als Bevollmächtigte,
  
- der französischen Regierung, vertreten durch G. de Bergues und A. Czubinski als Bevollmächtigte,
  
- der finnischen Regierung, vertreten durch A. Guimaraes-Purokoski als Bevollmächtigte,
  
- der Europäischen Kommission, vertreten durch V. Kreuzschitz und M. van Beek als Bevollmächtigte,

nach Anhörung der Schlussanträge des Generalanwalts in der Sitzung vom 15. Juli 2010

folgendes

### Urteil

- 1 Das Vorabentscheidungsersuchen betrifft die Auslegung der Art. 28, 28a und 33 sowie des Anhangs VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a und b der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, in der durch die Verordnung (EG) Nr. 1992/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2006 (ABl. L 392, S. 1) geänderten Fassung (im Folgenden: Verordnung Nr. 1408/71), von Art. 29 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (ABl. L 74, S. 1), in der durch die Verordnung (EG) Nr. 311/2007 der Kommission vom 19. März 2007 (ABl. L 82, S. 6) geänderten Fassung (im Folgenden: Verordnung Nr. 574/72) sowie der Art. 21 AEUV und 45 AEUV.
  
- 2 Dieses Ersuchen ergeht im Rahmen eines Rechtsstreits zwischen Herrn van Delft, Herrn Ramaer, Herrn van Willigen, Herrn van der Nat, Herrn Janssen und Herrn Fokkens (im Folgenden zusammen: Kläger des Ausgangsverfahrens) einerseits und dem College voor zorgverzekeringen (Verband der Krankenversicherungsträger, im Folgenden: CVZ) andererseits wegen der Zahlung von Beiträgen, die nach dem in den Niederlanden geltenden gesetzlichen Pflichtkrankenversicherungssystem zu entrichten sind.

## Rechtlicher Rahmen

### *Unionsrecht*

- 3 Art. 13 der Verordnung Nr. 1408/71, der zu Titel II („Bestimmung der anzuwendenden Rechtsvorschriften“) gehört, sieht vor:

#### „Allgemeine Regelung

(1) Vorbehaltlich der Artikel 14c und 14f unterliegen Personen, für die diese Verordnung gilt, den Rechtsvorschriften nur eines Mitgliedstaats. Welche Rechtsvorschriften diese sind, bestimmt sich nach diesem Titel.

(2) Soweit nicht die Artikel 14 bis 17 etwas anderes bestimmen, gilt Folgendes:

...

- f) eine Person, die den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats nicht weiterhin unterliegt, ohne dass die Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats gemäß einer der Vorschriften in den vorhergehenden Buchstaben oder einer der

Ausnahmen bzw. Sonderregelungen der Artikel 14 bis 17 auf sie anwendbar würden, unterliegt den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, in dessen Gebiet sie wohnt, nach Maßgabe allein dieser Rechtsvorschriften.“

- 4 Ebenfalls in Titel II bestimmt Art. 17a („Besondere Vorschriften für Rentner, denen Renten nach den Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten geschuldet werden“) der Verordnung Nr. 1408/71:

„Wohnt ein Rentner, dem eine Rente nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats oder Renten nach den Rechtsvorschriften von mehreren Mitgliedstaaten geschuldet werden, im Gebiet eines anderen Mitgliedstaats, so kann er auf Antrag von der Anwendung der Rechtsvorschriften dieses letzteren Staates freigestellt werden, sofern er diesen Rechtsvorschriften nicht aufgrund der Ausübung einer Erwerbstätigkeit unterliegt.“

- 5 Titel III der Verordnung Nr. 1408/71 enthält besondere Vorschriften für die einzelnen Leistungsarten, für die die Verordnung gemäß Art. 4 Abs. 1 gilt. Titel III Kapitel I der Verordnung betrifft die Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft.
- 6 In dem in Abschnitt 5 („Rentenberechtigte und deren Familienangehörige“) dieses Kapitels enthaltenen Art. 28 („Rentenanspruch aufgrund der Rechtsvorschriften eines einzigen oder mehrerer Staaten, falls ein Anspruch auf Leistungen im Wohnland nicht besteht“) der Verordnung Nr. 1408/71 heißt es:

„(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 Renten 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;

...“

- 7 Der im selben Abschnitt enthaltene Art. 28a („Rentenanspruch aufgrund der Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten mit Ausnahme des Wohnlandes, falls ein Anspruch auf Sachleistungen im Wohnland besteht“) der Verordnung Nr. 1408/71 lautet:

„Wohnt 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, im Gebiet eines Mitgliedstaats, nach dessen Rechtsvorschriften der Anspruch auf Sachleistungen nicht von Versicherungs- oder Beschäftigungsbedingungen abhängig ist und nach dessen Rechtsvorschriften keine Rente geschuldet wird, so werden die Sachleistungen, die dem Rentner sowie seinen Familienangehörigen gewährt werden, von dem Träger eines der für Renten zuständigen Mitgliedstaaten übernommen, der nach Artikel 28 Absatz 2 bestimmt wird, sofern der Rentner und seine Familienangehörigen nach den für diesen Träger geltenden Rechtsvorschriften Anspruch auf diese Sachleistungen hätten, wenn sie im Gebiet des Staates wohnten, in dem sich der Träger befindet.“

- 8 Art. 33 („Beiträge der Rentenberechtigten“) der Verordnung Nr. 1408/71, der ebenfalls zu Titel III Kapitel I Abschnitt 5 gehört, bestimmt:

„(1) Der Träger eines Mitgliedstaats, der eine Rente schuldet, darf, wenn die für ihn geltenden Rechtsvorschriften vorsehen, dass von dem Rentner zur Deckung der Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft Beiträge einbehalten werden, diese Beiträge von der ihm geschuldeten Rente in der nach den betreffenden Rechtsvorschriften berechneten Höhe einbehalten, soweit die Kosten der Leistungen aufgrund der Artikel 27, 28, 28a, 29, 31 und 32 zulasten eines Trägers des genannten Mitgliedstaats gehen.“



(2) Hat der Rentenberechtigte in den in Artikel 28a erfassten Fällen aufgrund seines Wohnsitzes für Beiträge oder gleichwertige Abzüge aufzukommen, um Anspruch auf Leistungen bei Krankheit und Mutterschaft nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats zu haben, in dessen Gebiet er wohnt, werden diese Beiträge nicht fällig.“

- 9 Nach Art. 36 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 sind Aufwendungen für Sachleistungen, die insbesondere aufgrund der Art. 28, 28a und 33 der Verordnung vom Träger eines Mitgliedstaats für Rechnung des Trägers eines anderen Mitgliedstaats gewährt worden sind, in voller Höhe zu erstatten.
- 10 Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a bis c der Verordnung Nr. 1408/71 lautet:

„1. *Krankenversicherung*

- a) Im Zusammenhang mit dem Anspruch auf Sachleistungen sind nach den niederländischen Rechtsvorschriften für die Zwecke der Durchführung des Titels III Kapitel 1 und 4 dieser Verordnung unter Sachleistungsberechtigten zu verstehen:
- i) Personen, die gemäß Artikel 2 des Zorgverzekeringswet (Krankenversicherungsgesetz) dazu verpflichtet sind, sich bei einem Krankenversicherungsträger zu versichern,

und

- ii) soweit nicht bereits unter Ziffer i erfasst, Personen, die ihren Wohnsitz in einem anderen Mitgliedstaat haben und gemäß dieser Verordnung auf Rechnung der Niederlande Anspruch auf medizinische Versorgung in ihrem Wohnstaat haben.
  
  - b) Die in Buchstabe a Ziffer i genannten Personen müssen sich gemäß der Zorgverzekeringswet (Krankenversicherungsgesetz) bei einem Krankenversicherungsträger versichern, und die in Buchstabe a Ziffer ii genannten Personen müssen sich beim College voor Zorgverzekeringen (Verband der Krankenversicherungsträger) eintragen lassen.
  
  - c) Die Vorschriften der Zorgverzekeringswet (Krankenversicherungsgesetz) und der Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Allgemeines Gesetz über besondere Krankheitskosten) über die Beitragspflicht gelten für die unter Buchstabe a genannten Personen und deren Familienangehörige. Die Beiträge für die Familienangehörigen werden bei der Person erhoben, von der sich der Anspruch auf Krankenbehandlung ableitet.“
- <sup>11</sup> Art. 29 („Sachleistungen für Rentner und ihre Familienangehörigen, die ihren Wohnort nicht in einem Mitgliedstaat haben, nach dessen Rechtsvorschriften sie eine Rente beziehen und Anspruch auf Leistungen haben“) der Verordnung Nr. 574/72, mit der die Verordnung Nr. 1408/71 durchgeführt wird, sieht vor:

„(1) Ein Rentner hat für den Bezug von Sachleistungen nach Artikel 28 Absatz 1 und Artikel 28a der Verordnung im Gebiet des Mitgliedstaats, in dem er wohnt, sich und seine im selben Mitgliedstaat wohnenden 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. Legt der Rentner diese Bescheinigung nicht vor, so fordert der Träger des Wohnorts sie bei dem oder den zur Zahlung einer Rente verpflichteten Trägern oder gegebenenfalls bei dem für die Ausstellung der Bescheinigung befugten Träger an. Bis zum Eingang der Bescheinigung kann der Träger des Wohnorts anhand der von ihm anerkannten Nachweise den Rentner und seine im selben Mitgliedstaat wohnenden Familienangehörigen vorläufig eintragen. Diese Eintragung ist für den Träger, zu dessen Lasten die Sachleistungen gehen, nur dann verbindlich, wenn er die Bescheinigung nach Absatz 1 ausgestellt hat.“

- 12 Nach Art. 95 dieser Verordnung erstatten die zuständigen Träger den Trägern, die die Sachleistungen gemäß den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 gewährt haben, den Betrag dieser Sachleistungen auf der Grundlage eines Pauschbetrags, der den tatsächlichen Ausgaben möglichst nahekommt und dessen Berechnungsfaktoren in dieser Bestimmung festgelegt werden.
- 13 Wie aus dem Beschluss Nr. 153 der Verwaltungskommission der Europäischen Gemeinschaften für die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer vom 7. Oktober 1993 über die Muster der zur Durchführung der Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und (EWG) Nr. 574/72 des Rates erforderlichen Vordrucke (E 001, E 103 bis E 127) (ABl. 1994, L 244, S. 22) in der durch den Beschluss Nr. 202 der Verwaltungskommission der Europäischen Gemeinschaften für die soziale Sicherheit der Wanderarbeitnehmer vom 17. März 2005 (ABl. 2006, L 77, S. 1) geänderten Fassung hervorgeht, handelt es sich bei der Bescheinigung, die für die Eintragung eines Rentners und seiner Familienangehörigen beim Träger des Wohnorts gemäß Art. 28 der Verordnung

Nr. 1408/71 und Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 erforderlich ist, um den Vordruck E 121.

### *Nationales Recht*

- 14 Vor dem 1. Januar 2006 sah die Ziekenfondswet (Gesetz zur Regelung der Krankenversicherung, im Folgenden: ZFW) nur für Arbeitnehmer mit einem Einkommen unterhalb einer bestimmten Schwelle ein gesetzliches Pflichtkrankenversicherungssystem vor.
- 15 Dieses gesetzliche Pflichtsystem konnte unter bestimmten Voraussetzungen auch auf nicht in den Niederlanden ansässige Rentner Anwendung finden, die nach der Algemene Ouderdomswet (Allgemeines Altersrentengesetz, im Folgenden: AOW) oder nach der Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (Gesetz über die Versicherung wegen Arbeitsunfähigkeit, im Folgenden: WAO) zum Bezug einer Rente berechtigt waren.
- 16 Personen, die nicht unter dieses System fielen, mussten hingegen zur Absicherung gegen das Krankheitsrisiko einen privaten Versicherungsvertrag mit einem Versicherungsunternehmen abschließen.
- 17 Seit dem 1. Januar 2006 ist durch die Zorgverzekeringswet (Krankenversicherungsgesetz, im Folgenden: ZVW) für alle Personen, die in den Niederlanden wohnen oder arbeiten, ein gesetzliches Pflichtkrankenversicherungssystem eingeführt.

18 Art. 69 ZVW in der seit dem 1. August 2008 geltenden Fassung bestimmt:

„(1) Im Ausland wohnhafte Personen, die nach einer Verordnung des Rates der Europäischen Gemeinschaften oder nach einer entsprechenden Verordnung gemäß dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum oder einer Übereinkunft über die soziale Sicherheit im Krankheitsfall Anspruch auf Krankheitsfürsorge oder Erstattung der Kosten hierfür gemäß der Regelung des Wohnlands über die Krankenversicherung haben, melden sich, wenn sie nicht aufgrund dieses Gesetzes versicherungspflichtig sind, beim [CVZ] an.

(2) Die Personen im Sinne von Abs. 1 haben einen durch Ministerialverordnung zu bestimmenden Beitrag zu entrichten, der zu einem durch diese Ministerialverordnung zu bestimmenden Teil für die Zwecke der *Wet op de zorgtoeslag* [Gesetz über die Beihilfe zur Krankenversicherung] als Beitrag zur Krankenversicherung betrachtet wird.

(3) Erfolgt die Meldung nicht innerhalb von vier Monaten nach Entstehung des in Abs. 1 genannten Anspruchs, so verhängt das [CVZ] gegen die Personen, die zur Meldung verpflichtet gewesen wären, eine Geldbuße in Höhe von 130 % eines durch Ministerialverordnung zu bestimmenden Teils des Beitrags im Sinne von Abs. 2 für den Zeitraum vom Tag der Entstehung des Anspruchs bis zum Tag der Meldung, höchstens jedoch für fünf Jahre.

(4) Das [CVZ] ist zuständig für die Verwaltung, die sich aus Abs. 1 und den dort genannten internationalen Regelungen ergibt, sowie für die Entscheidungen über die Erhebung und Einziehung der Beiträge im Sinne von Abs. 2 ...“

- 19 Art. 6.3.1 Abs. 1 und Art. 6.3.2 Abs. 1 der Regelung zorgverzekerung (Krankenversicherungsverordnung) lauten:

„Der für eine Person im Sinne von Art. 69 Abs. 1 [ZVW] geschuldete Beitrag wird in der Weise berechnet, dass der Grundbeitrag mit dem Quotienten aus den durchschnittlichen Pro-Kopf-Krankheitsfürsorgeausgaben der Krankenversicherung im Wohnland dieser Person und den durchschnittlichen Pro-Kopf-Krankheitsfürsorgeausgaben der Krankenversicherung in den Niederlanden multipliziert wird.

...

Der Beitrag nach Art. 6.3.1 für eine in Art. 69 Abs. 1 [ZVW] genannte Person, die Anspruch auf eine Rente hat, und für ihre Familienangehörigen wird von dem Träger, der die Rente zahlt, von dieser Rente einbehalten und an den Zorgverzekeringsfonds [Krankenversicherungsfonds] überwiesen.“

- 20 Art. 2.5.2 Abs. 2 der Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet (Einführungs- und Anpassungsgesetz zur ZVW, im Folgenden: IZVW) sieht vor:

„Ein Versicherungsvertrag über die Leistung von Krankheitsfürsorge oder die Erstattung der Kosten hierfür, welcher für oder mit einem im Ausland wohnhaften Versicherten abgeschlossen worden ist, der nach einer Verordnung des Rates der Europäischen Gemeinschaften oder einer entsprechenden Verordnung gemäß dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum oder einer Übereinkunft über die soziale Sicherheit Anspruch auf Krankheitsfürsorge oder Erstattung der Kosten hierfür gemäß der Regelung des Wohnlands über die Krankenversicherung hat, wird mit Wirkung zum 1. Januar 2006 insoweit aufgehoben, als sich aus dem Vertrag

Ansprüche herleiten lassen, die denjenigen entsprechen, die von diesem Zeitpunkt an nach einer solchen Verordnung oder Übereinkunft dem Betroffenen zustehen, sofern der Versicherte vor dem 1. Mai 2006 seiner Verpflichtung zur Anmeldung beim [CVZ] gemäß Art. 69 [ZVW] nachgekommen ist.“

### **Ausgangsverfahren und Vorlagefragen**

- 21 Die Kläger des Ausgangsverfahrens sind niederländische Staatsangehörige, die in einem anderen Mitgliedstaat als dem Königreich der Niederlande wohnen, nämlich in Belgien, Spanien, Frankreich bzw. Malta, und eine Rente gemäß der AOW oder gemäß der WAO beziehen.
- 22 Vor dem 1. Januar 2006 hatten sich die Kläger, von denen keiner in dem durch die ZFW eingeführten gesetzlichen Pflichtkrankenversicherungssystem versichert war, über private Versicherungsverträge mit in den Niederlanden oder in anderen Mitgliedstaaten ansässigen Versicherungsunternehmen gegen das Krankheitsrisiko abgesichert.
- 23 Nach Inkrafttreten der ZVW am 1. Januar 2006 vertrat das CVZ die Auffassung, die Kläger des Ausgangsverfahrens hätten, da sie, wenn sie in den Niederlanden gewohnt hätten, in der gesetzlichen Pflichtkrankenversicherung gemäß der ZVW versichert gewesen wären, nun gemäß den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 in ihrem Wohnstaat Anspruch auf Sachleistungen zulasten der Träger des zur Zahlung der Rente verpflichteten Staates, also der Niederlande. Das CVZ stellte deshalb jedem von ihnen einen Vordruck E 121 zur Verfügung, damit sie sich bei einer Krankenkasse in ihrem Wohnstaat eintragen lassen konnten. Herr Ramaer, Herr van der Nat und Herr Fokkens ließen die Eintragung vornehmen, Herr Fokkens „unter

Vorbehalt“. Herr van Delft, Herr van Willigen und Herr Janssen lehnten die Eintragung hingegen ab.

- 24 Ebenfalls mit Wirkung zum 1. Januar 2006 mussten die Kläger des Ausgangsverfahrens, die mit einem in den Niederlanden ansässigen Versicherungsunternehmen einen privaten Versicherungsvertrag abgeschlossen hatten, hinnehmen, dass dieser gemäß den Bestimmungen der IZVW kraft Gesetzes aufgehoben wurde. Diejenigen unter ihnen, die einen solchen Vertrag mit einem in einem anderen Mitgliedstaat ansässigen Versicherungsunternehmen abgeschlossen hatten, behielten diesen dagegen bei.
- 25 Mit Entscheidungen, die 2006 bzw. 2007 ergingen, behielt das CVZ von den an die Kläger des Ausgangsverfahrens gezahlten Renten die Beiträge nach Art. 69 ZVW für das durch die ZVW eingeführte gesetzliche Pflichtkrankenversicherungssystem ein.
- 26 Die Rechtbank te Amsterdam wies die Anfechtungsklagen der Kläger des Ausgangsverfahrens gegen diese Entscheidungen mit Urteilen vom 31. Januar und 17. Dezember 2008 ab.
- 27 Gegen diese Urteile legten die Kläger des Ausgangsverfahrens beim Centrale Raad van Beroep Berufung ein.
- 28 Laut der Vorlageentscheidung machen die Kläger des Ausgangsverfahrens in der Berufung geltend, dass die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 keine zwingenden Verweisungsnormen enthielten, aufgrund deren sie von Rechts wegen der Sachleistungsregelung des Wohnmitgliedstaats unterlägen. Sie hätten stattdessen die Wahl, sich entweder gemäß Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 mittels des Vordrucks E 121 beim zuständigen Träger des Wohnlands eintragen zu lassen, um dort



Sachleistungen nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 zu beziehen, oder unter Verzicht auf eine solche Eintragung eine private Krankenversicherung abzuschließen. Im letzteren Fall dürfe der zur Zahlung der Rente verpflichtete Mitgliedstaat nicht nach Art. 33 der Verordnung Nr. 1408/71 Beiträge einbehalten, da dann die Kosten der Sachleistungen nicht zulasten eines Trägers dieses Mitgliedstaats gingen.

- 29 Nach den Ausführungen in der Vorlageentscheidung machen die Kläger des Ausgangsverfahrens ferner eine Verletzung ihrer Rechte aus den Art. 21 AEUV und 45 AEUV geltend, und zwar mit der Begründung, dass sie verpflichtet seien, Beiträge für im Wohnstaat erbrachte Leistungen zu entrichten, die sie nicht in Anspruch nehmen wollten, weil sie weniger günstig seien. Sie wünschten sich vielmehr eine Beibehaltung der Situation, wie sie vor dem 1. Januar 2006 bestanden habe, damit sie selbst einen privaten Versicherungsvertrag für alle Krankheitskosten abschließen könnten.
- 30 Der Vorlageentscheidung ist zu entnehmen, dass nach Ansicht des CVZ der Anspruch auf Sachleistungen gemäß den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 nicht von der Eintragung beim zuständigen Träger des Wohnstaats abhängt, so dass der zur Zahlung der Rente verpflichtete Mitgliedstaat, selbst wenn die betreffenden Personen sich nicht bei diesem Träger hätten eintragen lassen und somit diesen Anspruch nicht geltend gemacht hätten, von der Rente Beiträge einbehalten dürfe. Andernfalls würde die Solidarität innerhalb des Sozialversicherungssystems beeinträchtigt, da jeder Betroffene dann warten könnte, bis er Fürsorgeleistungen benötige, bevor er sich eintragen lasse und dementsprechend beitragspflichtig werde.
- 31 Das vorlegende Gericht führt aus, dass einiges dafür spreche, dass das Wahlrecht, auf das sich die Kläger des Ausgangsverfahrens beriefen, nach der Verordnung Nr. 1408/71 ausgeschlossen sei. In der Verordnung sei nämlich zwingend bestimmt,

welcher Staat dem Betroffenen die Leistungen zu gewähren habe und zu wessen Lasten diese Leistungen gingen. Wenn die Verordnung Nr. 1408/71 ein Wahlrecht vorsehe, tue sie dies ausdrücklich. Hingegen könnte sowohl aus Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 als auch aus dem Urteil vom 3. Juli 2003, van der Duin und ANOZ Zorgverzekeringen (C-156/01, Slg. 2003, I-7045, Randnr. 40), folgen, dass die Eintragung beim Träger des Wohnstaats Voraussetzung für die Anwendbarkeit der Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 sei. Mangels Eintragung belasteten die Kläger des Ausgangsverfahrens die zuständigen Träger in den Niederlanden nicht im Sinne des Art. 33 der Verordnung Nr. 1408/71, da ihnen in einem solchen Fall keine Leistungen erbracht werden könnten. Daher seien nicht alle Voraussetzungen dieser Bestimmung für die Einbehaltung von Beiträgen erfüllt.

32 Sollte das Wahlrecht, auf das sich die Kläger des Ausgangsverfahrens beriefen, nach der Verordnung Nr. 1408/71 ausgeschlossen sein, stellt sich nach Auffassung des vorlegenden Gerichts die Frage, ob die gemäß Art. 69 ZVW und Art. 33 der Verordnung einbehaltenen Beiträge gegen die Art. 21 AEUV und 45 AEUV verstoßen.

33 Hierzu führt das vorlegende Gericht aus, dass zwar die Anwendung eines Wohnstaatsfaktors den von Gebietsfremden zu entrichtenden Betrag auf einen Betrag gesenkt habe, der unter dem des von den Gebietsansässigen geschuldeten liege, und das Unionsrecht einem Erwerbstätigen nicht garantiere, dass die Verlagerung seiner Tätigkeiten oder seines Wohnsitzes in einen anderen Mitgliedstaat hinsichtlich der sozialen Sicherheit neutral sei, dass aber für die Kläger des Ausgangsverfahrens, die bereits durch einen privaten Versicherungsvertrag abgesichert gewesen seien, als die ZVW in Kraft getreten sei, dieses Gesetz bedeuten könne, dass es für sie weniger interessant werde, von ihrem Recht, sich außerhalb der Niederlande frei zu bewegen und aufzuhalten, weiter Gebrauch zu machen. Zum einen müssten sie nämlich mehr Geld für die Krankenversicherung aufwenden, und zum anderen sei der Leistungsumfang geringer. Auch wenn das Anliegen des niederländischen Gesetzgebers, die Pflichtkrankenversicherung auf jeden zu erstrecken, der in den Niederlanden wohne, als ein Grund angesehen werden könne, der auf objektiven Erwägungen des Allgemeininteresses beruhe, sei unklar, ob die Verpflichtung, selbst bei Fehlen einer

Eintragung im Wohnstaat Beiträge hierfür zu entrichten, mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit in Einklang stehe.

34 Unter diesen Umständen hat der Centrale Raad van Beroep das Verfahren ausgesetzt und dem Gerichtshof folgende Fragen zur Vorabentscheidung vorgelegt:

„1. Sind die Art. 28, 28a und 33 der Verordnung Nr. 1408/71, Anhang VI Teil R Nr. 1 Buchst. a und b der Verordnung Nr. 1408/71 sowie Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 so auszulegen, dass eine nationale Bestimmung wie Art. 69 ZVW damit unvereinbar ist, soweit ein Rentner, der grundsätzlich Ansprüche aus den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 herleiten kann, nach der nationalen Bestimmung verpflichtet ist, sich beim CVZ anzumelden, und von diesem Rentner auch dann ein Beitrag von seiner Rente einbehalten werden muss, wenn keine Eintragung im Sinne von Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 stattgefunden hat?

2. Sind Art. 21 AEUV und Art. 45 AEUV so auszulegen, dass eine nationale Bestimmung wie Art. 69 ZVW damit unvereinbar ist, soweit ein Unionsbürger, der grundsätzlich Ansprüche aus den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 herleiten kann, nach der nationalen Bestimmung verpflichtet ist, sich beim CVZ anzumelden, und von diesem Bürger auch dann ein Beitrag von seiner Rente einbehalten werden muss, wenn keine Eintragung im Sinne von Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 stattgefunden hat?“

35 Auf Antrag des vorlegenden Gerichts hat der Präsident des Gerichtshofs angeordnet, dass diese Rechtssache nach Art. 55 § 2 Abs. 1 der Verfahrensordnung des Gerichtshofs mit Vorrang zu entscheiden ist.

## Zu den Vorlagefragen

### *Zur ersten Frage*

- <sup>36</sup> Mit seiner ersten Frage möchte das vorlegende Gericht wissen, ob die Art. 28, 28a und 33 der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 dahin auszulegen sind, dass sie einer Regelung eines Mitgliedstaats wie der im Ausgangsverfahren fraglichen entgegenstehen, wonach sich Rentner, die nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt sind und wie die Kläger des Ausgangsverfahrens in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, zu dem Zweck, dort Sachleistungen bei Krankheit zu erhalten, auf die sie zulasten des ersten Mitgliedstaats Anspruch haben, beim zuständigen Träger dieses Mitgliedstaats anmelden und für die genannten Leistungen auch dann Beiträge in Form eines Einbehalts von der Rente entrichten müssen, wenn sie sich nicht beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats haben eintragen lassen.
- <sup>37</sup> Aus der Vorlageentscheidung geht hervor, dass diese Frage im Rahmen eines Rechtsstreits über die Rechtmäßigkeit von Beiträgen gestellt wird, die die niederländischen Behörden von den Klägern des Ausgangsverfahrens für die Sachleistungen bei Krankheit verlangen, die nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 im Wohnmitgliedstaat zulasten des Königreichs der Niederlande gewährt werden, seit in diesem Mitgliedstaat am 1. Januar 2006 das durch die ZFW eingeführte neue gesetzliche Pflichtkrankenversicherungssystem in Kraft getreten ist, das das zuvor in der ZFW vorgesehene System, das nur für Arbeitnehmer mit einem Einkommen unterhalb einer bestimmten Schwelle galt, ersetzt hat und auf alle Personen Anwendung findet, die in diesem Mitgliedstaat wohnen oder arbeiten.

- 38 Hierzu ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 eine „Kollisionsnorm“ enthalten, 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 (vgl. Urteile vom 10. Januar 1980, Jordens-Vosters, 69/79, Slg. 1980, 75, Randnr. 12, vom 10. Mai 2001, Rundgren, C-389/99, Slg. 2001, I-3731, Randnrn. 43 und 44, sowie van der Duin und ANOZ Zorgverzekerings, Randnr. 39).
- 39 Gemäß Art. 28 der Verordnung Nr. 1408/71 erhalten Rentner, die nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in dem sie keinen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit haben, diese Leistungen für Rechnung und zulasten des zur Zahlung der Rente verpflichteten Staates vom zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats, sofern nach den Rechtsvorschriften des zur Zahlung der Rente verpflichteten Staates Anspruch auf Leistungen bestünde, wenn sie im Gebiet dieses Staates wohnen (vgl. Urteil van der Duin und ANOZ Zorgverzekerings, Randnrn. 40, 47 und 53).
- 40 Art. 28a der Verordnung Nr. 1408/71 sieht eine im Wesentlichen vergleichbare Regelung vor, wenn ein Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit im Wohnmitgliedstaat besteht und dieser den Anspruch nicht von Versicherungs- oder Beschäftigungsbedingungen abhängig macht, um eine Benachteiligung der Mitgliedstaaten zu vermeiden, deren Rechtsvorschriften einen Anspruch auf Sachleistungen allein aufgrund des Wohnsitzes im Gebiet dieser Mitgliedstaaten einräumen (vgl. Urteil Rundgren, Randnrn. 43 und 45).
- 41 Im vorliegenden Fall werden deshalb aufgrund des Inkrafttretens der ZVW Rentner wie die Kläger des Ausgangsverfahrens, die nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigt sind, in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden wohnen und vor diesem Zeitpunkt nicht unter die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 fielen, weil sie wegen der Höhe ihrer Einkünfte und unabhängig von ihrem Wohnsitz von den im gesetzlichen Pflichtkrankenversicherungssystem

vorgesehenen Leistungen bei Krankheit ausgeschlossen waren, seit dem 1. Januar 2006 von den genannten Vorschriften erfasst.

- 42 Nach Anhang VI Abschnitt R Nr. 1 Buchst. a und b der Verordnung Nr. 1408/71 müssen sich Rentner, die gemäß den Art. 28 und 28a der Verordnung zulasten des Königreichs der Niederlande Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit im Wohnmitgliedstaat haben, hierfür beim CVZ anmelden. Zudem müssen sie sich nach Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 für den Bezug dieser Leistungen beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats eintragen lassen und dabei eine Bescheinigung darüber vorlegen, dass sie aufgrund der Rechtsvorschriften des zur Zahlung der Rente verpflichteten Staates Anspruch auf Sachleistungen haben. Bei dieser Bescheinigung handelt es sich um den Vordruck E 121.
- 43 Nach den dem Gerichtshof vorgelegten Akten wird im vorliegenden Fall die Verpflichtung der nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigten Rentner mit Wohnsitz in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden, sich beim CVZ anzumelden, um im ersteren Mitgliedstaat gemäß den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 Sachleistungen bei Krankheit zu erhalten, obwohl sie in der ersten Vorlagefrage erwähnt ist, im Rahmen des Ausgangsverfahrens nur insofern in Frage gestellt, als sie bewirkt, dass dieser Staat von der Rente Beiträge einbehält, deren Rechtmäßigkeit in Streit steht.
- 44 Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass das vorliegende Gericht mit seiner ersten Frage wissen möchte, ob es Rentnern, die wie die Kläger des Ausgangsverfahrens in einem anderen als dem zur Zahlung ihrer Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen, freisteht, sich der Anwendung der Verordnung Nr. 1408/71 durch Unterlassen der Eintragung beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats zu entziehen und damit auf die dort nach den Art. 28 und 28a der Verordnung gewährten Leistungen zu verzichten, so dass sie die Beiträge, die dafür gemäß Art. 33 der

Verordnung im zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat anfallen, nicht entrichten müssen.

- 45 Herr Janssen und Herr Fokkens machen jedoch zunächst geltend, dass ihr Fall entgegen der Auffassung des vorlegenden Gerichts nicht unter die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71, sondern unter Art. 13 Abs. 2 Buchst. f der Verordnung falle, aus dem sich ergebe, dass für sie ausschließlich die Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats gälten, ohne dass sie die geringste Wahlmöglichkeit hätten, da die niederländischen Rechtsvorschriften wegen der Aufgabe ihrer Berufstätigkeit in den Niederlanden nicht mehr auf sie anwendbar seien. Das Königreich der Niederlande sei also nicht dafür zuständig, Beiträge für solche Leistungen zu erheben.
- 46 Hierzu ist darauf hinzuweisen, dass nach Art. 13 Abs. 2 Buchst. f der Verordnung Nr. 1408/71 eine Person, die den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats nicht weiterhin unterliegt, ohne dass die Rechtsvorschriften eines anderen Mitgliedstaats gemäß Art. 13 Abs. 2 Buchst. a bis d oder Art. 14 bis 17 dieser Verordnung auf sie anwendbar würden, den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats unterliegt, in dessen Gebiet sie wohnt. Nach ständiger Rechtsprechung gilt Art. 13 Abs. 2 Buchst. f u. a. für Personen, die endgültig jede Berufstätigkeit aufgegeben haben (Urteile vom 11. Juni 1998, Kuusijärvi, C-275/96, Slg. 1998, I-3419, Randnrn. 39 und 40, sowie vom 11. November 2004, Adanez-Vega, C-372/02, Slg. 2004, I-10761, Randnr. 24).
- 47 Diese allgemeine Vorschrift, die in Titel II („Bestimmung der anzuwendenden Vorschriften“) der Verordnung Nr. 1408/71 steht, gilt jedoch nur insoweit, als die besonderen Vorschriften für die einzelnen Leistungsarten, die Titel III bilden, nicht etwas anderes bestimmen (vgl. Urteil vom 27. Mai 1982, Aubin, 227/81, Slg. 1982, 1991, Randnr. 11).

- 48 Die Art. 28 und 28a dieser Verordnung, die zu Titel III Kapitel I („Krankheit und Mutterschaft“) gehören, weichen aber für die Gewährung von Sachleistungen bei Krankheit an Rentner, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen, gerade von diesen allgemeinen Regeln ab.
- 49 Daher hat das vorlegende Gericht die Anwendung des Art. 13 Abs. 2 Buchst. f der Verordnung Nr. 1408/71 für einen Fall wie den des Ausgangsverfahrens zu Recht zugunsten der Art. 28 und 28a der Verordnung abgelehnt.
- 50 In diesem Zusammenhang wirft das vorlegende Gericht zum einen die Frage auf, ob die Regelung der Art. 28 und 28a für die Rentner, die in ihren Geltungsbereich fallen, zwingend ist, und zum anderen die Frage, ob diese Rentner zur Entrichtung von Beiträgen für die in diesen Bestimmungen vorgesehenen Leistungen verpflichtet sind.
- 51 Erstens ist zur Frage, ob Rentner, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen, auf die Anwendung der Regelung in den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 verzichten können, festzustellen, dass nach ständiger Rechtsprechung die Vorschriften der Verordnung Nr. 1408/71, nach denen sich die anzuwendenden Rechtsvorschriften bestimmen, ein geschlossenes System von Kollisionsnormen bilden, das den nationalen Gesetzgebern die Befugnis nimmt, in diesem Bereich den Geltungsbereich und die Anwendungsvoraussetzungen ihrer nationalen Rechtsvorschriften im Hinblick darauf zu bestimmen, welche Personen ihnen unterliegen und in welchem Gebiet sie ihre Wirkung entfalten sollen (vgl. u. a. Urteil Adanez-Vega, Randnr. 18 und die dort angeführte Rechtsprechung).
- 52 Da also die Kollisionsnormen der Verordnung Nr. 1408/71 für die Mitgliedstaaten zwingend sind, kann erst recht nicht zugelassen werden, dass die Sozialversicherten,



die vom Geltungsbereich dieser Normen erfasst werden, deren Wirkungen aushebeln können, indem es ihnen freisteht, sich ihnen zu entziehen. Die Anwendung der Kollisionsnormen der Verordnung Nr. 1408/71 hängt nämlich nur von der objektiven Lage ab, in der sich der betroffene Arbeitnehmer befindet (vgl. in diesem Sinne Urteile vom 12. Dezember 1967, *Couture*, 11/67, Slg. 1967, 506, 518, vom 13. Dezember 1967, *Guissart*, 12/67, Slg. 1967, 570, 580, und vom 29. Juni 1994, *Aldewereld*, C-60/93, Slg. 1994, I-2991, Randnrn. 16 bis 20).

53 In diesem Zusammenhang hat der Gerichtshof in Bezug auf Wanderarbeitnehmer bereits entschieden, dass weder der AEU-Vertrag, insbesondere sein Art. 45, noch die Verordnung Nr. 1408/71 den Wanderarbeitnehmern freistellen, auf die Rechte u. a. aus Art. 28 Abs. 1 dieser Verordnung im Voraus zu verzichten (Urteil vom 5. März 1998, *Molenaar*, C-160/96, Slg. 1998, I-843, Randnr. 42).

54 Wenn die Verordnung Nr. 1408/71 den in ihren Geltungsbereich fallenden Sozialversicherten ein Wahlrecht hinsichtlich der anzuwendenden Rechtsvorschriften einräumt, sieht sie dies zudem ausdrücklich vor (Urteil *Aubin*, Randnr. 19).

55 Dies ist zwar, wie Herr van Delft und Herr van Willigen vorgetragen haben, u. a. bei Art. 17a der Verordnung Nr. 1408/71 der Fall, wonach Rentner, denen eine oder mehrere Renten nach den Rechtsvorschriften eines oder mehrerer Mitgliedstaaten geschuldet werden und die in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, beantragen können, von der Anwendung der Rechtsvorschriften dieses letzteren Mitgliedstaats freigestellt zu werden, sofern sie diesen Rechtsvorschriften nicht aufgrund der Ausübung einer Erwerbstätigkeit unterliegen.

56 Es steht jedoch fest, dass diese Bestimmung, die sich in Titel II der Verordnung Nr. 1408/71 befindet, in einer Rechtssache wie der des Ausgangsverfahrens keine Anwendung findet, da die Art. 28 und 28a der Verordnung, wie auch Herr van Delft und

Herr van Willigen eingeräumt haben, für die den genannten Rentnern zustehenden Leistungen bei Krankheit abweichende Sonderregelungen enthalten.

- 57 Wie der Generalanwalt in Nr. 47 seiner Schlussanträge ausgeführt hat, räumen die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 ihrem Wortlaut nach den Rentnern, die in ihren Geltungsbereich fallen, kein Wahlrecht ein. Art. 28 dieser Verordnung sieht zwingend vor, dass ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt ist und in einem anderen Mitgliedstaat wohnt, in dem er keinen Anspruch auf Leistungen hat, dennoch die Sachleistungen vom zuständigen Träger dieses Mitgliedstaats „erhält“, sofern ein Anspruch auf Leistungen bestünde, wenn er im zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnte. Sieht der Wohnmitgliedstaat einen Anspruch auf Sachleistungen vor, so schreibt wiederum Art. 28a der Verordnung dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat ohne Angebot einer Alternative vor, diese Leistungen zu übernehmen, und zwar auch in diesem Fall, sofern der Rentner einen Anspruch auf Leistungen hätte, wenn er im zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnte.
- 58 Die Kläger des Ausgangsverfahrens tragen jedoch vor, dass sich ein Rentner nach Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 „für den Bezug“ von Sachleistungen nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 in dem Mitgliedstaat, in dem er wohne, beim zuständigen Träger dieses Staates eintragen lassen und dabei eine Bescheinigung in Form des Vordrucks E 121 darüber vorlegen müsse, dass er aufgrund der Rechtsvorschriften, nach denen die Rente geschuldet werde, Anspruch auf Sachleistungen habe.
- 59 Sie machen hierzu geltend, dass der Gerichtshof in den Randnrn. 40, 47 und 53 des Urteils van der Duin und ANOZ Zorgverzekerings entschieden habe, dass ein Rentner erst dann Anspruch auf Gewährung von Sachleistungen in seinem Wohnmitgliedstaat habe, wenn er die durch Art. 28 der Verordnung Nr. 1408/71 begründete Rechtsstellung erworben habe, indem er sich beim Träger des Wohnmitgliedstaats

habe eintragen lassen. Daraus folge, dass ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften eines anderen Staates als des Wohnmitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt sei, auf den Anspruch auf Sachleistungen im Wohnmitgliedstaat verzichten könne, wenn er nicht beim Träger dieses Staates eingetragen sei.

- 60 Dieser Argumentation kann jedoch nicht gefolgt werden.
- 61 Der zuständige Träger eines Mitgliedstaats erklärt nämlich mit der Ausstellung des Vordrucks E 121 nur, dass der betreffende Sozialversicherte nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats einen Anspruch auf Sachleistungen hätte, wenn er dort wohnte (vgl. entsprechend Urteile vom 10. Februar 2000, FTS, C-202/97, Slg. 2000, I-883, Randnr. 50, und vom 30. März 2000, Banks u. a., C-178/97, Slg. 2000, I-2005, Randnr. 53).
- 62 Da ein solcher Vordruck nur deklaratorischen Charakter hat, kann seine Vorlage beim zuständigen Träger eines Mitgliedstaats zwecks Eintragung des betreffenden Sozialversicherten in diesem Mitgliedstaat also keine Voraussetzung für das Entstehen von Ansprüchen auf Leistungen in diesem Mitgliedstaat sein.
- 63 Demnach ist die Eintragung beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats nach Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 nur eine Verwaltungsformalität, deren Erfüllung notwendig ist, damit die Sachleistungen nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 in diesem Mitgliedstaat tatsächlich gewährt werden können. In diesem Sinne sind die Randnrn. 40, 47 und 53 des Urteils van der Duin und ANOZ Zorgverzekerings zu verstehen, in denen der Gerichtshof festgestellt hat, dass den Rentnern die Sachleistungen gemäß Art. 28 der Verordnung Nr. 1408/71 und Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 von diesem Träger erst gewährt werden, wenn sie bei ihm eingetragen sind.

- <sup>64</sup> Befindet sich also ein Rentner, der nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt ist, in der objektiven Lage, die in den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 beschrieben ist, ist die in diesen Bestimmungen enthaltene Kollisionsregel auf ihn anwendbar, ohne dass er darauf verzichten könnte, indem er sich nicht gemäß Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 beim zuständigen Träger seines Wohnmitgliedstaats eintragen lässt.
- <sup>65</sup> Demnach stellen die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 für die in ihren Geltungsbereich fallenden Sozialversicherten zwingendes Recht dar.
- <sup>66</sup> Was zweitens die Verpflichtung zur Beitragszahlung im zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat angeht, tragen Herr Janssen und Herr Fokkens vor, dass die Anwendung der Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 jedenfalls nicht rechtfertigen könne, dass sie in das durch die ZVW eingeführte gesetzliche Pflichtkrankenversicherungssystem einzahlen müssten, da sie mangels Wohnsitzes oder Arbeit in den Niederlanden im Rahmen dieser neuen Regelung keinen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit in diesem Mitgliedstaat hätten. Anders als die ZFW nehme die ZVW nämlich Gebietsfremde ausdrücklich von ihrem Geltungsbereich aus.
- <sup>67</sup> Diese Argumentation lässt jedoch außer Acht, dass die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71, wie sich aus den Randnrn. 37 bis 41 des vorliegenden Urteils ergibt, eine „Kollisionsnorm“ aufstellen, nach der Rentner, die in einem anderen als dem zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen, zu dessen Lasten Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit im Wohnmitgliedstaat haben, sofern sie nach den Rechtsvorschriften des zur Zahlung der Rente verpflichteten Staates ein Anspruch auf solche Leistungen hätten, wenn sie im Gebiet dieses Staates wohnten.

- 68 Auch wenn zutrifft und nicht bestritten wird, dass die ZVW auf Rentner, die nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigt sind und wie die Kläger des Ausgangsverfahrens in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden wohnen, keine Anwendung findet, sind folglich die Kläger, da sie nach der ZVW in den Niederlanden Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit hätten, wenn sie in diesem Mitgliedstaat wohnten, nach der Regelung in den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 zum Erhalt dieser Leistungen im Wohnmitgliedstaat zulasten der Niederlande berechtigt.
- 69 Hierbei ist zu beachten, dass nach Art. 33 Abs. 1 der Verordnung Nr. 1408/71 der Träger eines Mitgliedstaats, der eine Rente schuldet, dann, wenn die für ihn geltenden Rechtsvorschriften vorsehen, dass von dem Rentner zur Deckung der Leistungen bei Krankheit Beiträge einbehalten werden, diese Beiträge von der ihm geschuldeten Rente einbehalten darf, soweit die Kosten der Leistungen aufgrund der Art. 28 und 28a der Verordnung zulasten eines Trägers des genannten Mitgliedstaats gehen.
- 70 Im vorliegenden Fall steht fest, dass die niederländischen Rechtsvorschriften, nach denen die Kläger des Ausgangsverfahrens zum Bezug ihrer Rente berechtigt sind, ein solches Einbehalten von Beiträgen vorsehen.
- 71 Im Rahmen der in den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 aufgestellten Regelung werden dem Rentner die Sachleistungen vom zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats zulasten des zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaats gewährt.
- 72 Vor diesem Hintergrund kann, da es den unter die Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 fallenden Rentnern, wie sich aus den oben gemachten Ausführungen ergibt, in Anbetracht des zwingenden Charakters der in diesen Bestimmungen aufgestellten Regelung nicht freisteht, auf den Anspruch auf Sachleistungen im

Wohnmitgliedstaat zu verzichten, indem sie sich nicht beim zuständigen Träger dieses Mitgliedstaats eintragen lassen, eine solche Nichteintragung nicht zur Folge haben, dass die Betroffenen von der Beitragszahlung im zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaat befreit wären, denn sie belasten diesen Mitgliedstaat auf jeden Fall weiterhin, weil sie sich der Regelung dieser Verordnung nicht entziehen können.

- <sup>73</sup> Zwar kann ein solcher Sozialversicherter, wenn er beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats nicht eingetragen ist, die betreffenden Leistungen in diesem Mitgliedstaat nicht tatsächlich erhalten und verursacht damit auch keine Kosten, die der zur Zahlung der Rente verpflichtete Mitgliedstaat dem Wohnmitgliedstaat nach Art. 36 der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Art. 95 der Verordnung Nr. 574/72 erstatten müsste.
- <sup>74</sup> Dieser Umstand berührt jedoch keineswegs den Anspruch auf diese Leistungen und damit auch nicht die entsprechende Verpflichtung, den zuständigen Trägern des Mitgliedstaats, dessen Regelung einen solchen Anspruch vorsieht, die Beiträge zu entrichten, die als Gegenleistung für das von diesem Mitgliedstaat nach den Bestimmungen der Verordnung Nr. 1408/71 übernommene Risiko geschuldet werden. Wie der Gerichtshof bereits entschieden hat, ist nämlich der zuständige Träger eines Mitgliedstaats nach Gemeinschaftsrecht nicht verpflichtet, zu prüfen, ob ein Sozialversicherter die Leistungen eines Krankenversicherungssystems tatsächlich in vollem Umfang in Anspruch nehmen kann, bevor er ihn diesem System anschließt und von ihm die entsprechenden Beiträge erhebt (Urteil Molenaar, Randnr. 41).
- <sup>75</sup> Wie die niederländische Regierung und die Europäische Kommission geltend gemacht haben, ist eine solche Verpflichtung, wegen eines Leistungsanspruchs Beiträge zu zahlen, selbst wenn die Leistungen nicht tatsächlich in Anspruch genommen werden, dem in den nationalen Sozialversicherungssystemen umgesetzten Solidaritätsgrundsatz immanent, da die Betroffenen ohne eine solche Verpflichtung versucht

sein könnten, den Eintritt des Versicherungsfalls abzuwarten, bevor sie zur Finanzierung dieses Systems beitragen.

- 76 Der von Herrn van Delft und Herrn van Willigen angeführte Umstand, dass sie, die im Rahmen von privaten Versicherungsverträgen gegen das Krankheitsrisiko versichert gewesen seien und blieben, in Anbetracht ihres Alters keinerlei Interesse daran hätten, sich in dieser Weise spekulativ zu verhalten, ist in diesem Zusammenhang unbeachtlich, da feststeht, dass die Gefahr eines solchen Verhaltens zumindest für einen Teil der Sozialversicherten des betreffenden Sozialversicherungssystems nicht ausgeschlossen werden kann. Damit die Solidarität innerhalb eines solchen Systems nicht ihres wesentlichen Gehalts beraubt wird, muss sie zwingend von allen dem System angeschlossenen Sozialversicherten gewahrt werden, unabhängig davon, zu welchem individuellen Verhalten sich jeder Einzelne von ihnen aufgrund persönlicher Parameter entschließen mag.
- 77 Zudem machen Herr van Delft und Herr van Willigen zu Unrecht geltend, dass der zur Zahlung der Rente verpflichtete Mitgliedstaat die Solidarität innerhalb des betreffenden Systems nicht als Argument anführen könne, weil er nicht das Risiko der Gewährung von Sachleistungen bei Krankheit im Wohnmitgliedstaat trage.
- 78 Auch wenn nämlich der zuständige Träger des zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaats nach Art. 95 der Verordnung Nr. 574/72 dem Träger des Wohnmitgliedstaats grundsätzlich den Betrag der gemäß Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 gewährten Leistungen mittels eines Pauschbetrags erstattet, sollen durch diesen sämtliche den Betroffenen gewährte Leistungen abgedeckt werden, und seiner Berechnung werden die für einen Rentner des Wohnmitgliedstaats aufgewandten jährlichen Durchschnittskosten der medizinischen Versorgung zugrunde gelegt; der Pauschbetrag kommt nach dieser Bestimmung den tatsächlichen Ausgaben

„möglichst nahe“ (vgl. in diesem Sinne Urteil van der Duin und ANOZ Zorgverzekeringen, Randnr. 44).

- 79 Mithin trägt der Mitgliedstaat, der zur Zahlung der Rente an einen in einem anderen Mitgliedstaat ansässigen Rentner verpflichtet ist, den wesentlichen Teil des Risikos der Gewährung von Sachleistungen bei Krankheit in dem Mitgliedstaat, in dem dieser Rentner wohnt.
- 80 Nach alledem ist auf die erste Vorlagefrage zu antworten, dass die Art. 28, 28a und 33 der Verordnung Nr. 1408/71 in Verbindung mit Art. 29 der Verordnung Nr. 574/72 dahin auszulegen sind, dass sie einer Regelung eines Mitgliedstaats wie der im Ausgangsverfahren fraglichen nicht entgegenstehen, wonach Rentner, die nach den Rechtsvorschriften dieses Staates zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in dem sie nach den Art. 28 und 28a Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit haben, die vom zuständigen Träger der letzteren Mitgliedstaats gewährt werden, für diese Leistungen auch dann Beiträge in Form eines Einbehalts von ihrer Rente entrichten müssen, wenn sie sich nicht beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats haben eintragen lassen.

### *Zur zweiten Frage*

- 81 Mit seiner zweiten Frage möchte das vorlegende Gericht wissen, ob die Art. 21 AEUV und 45 AEUV dahin auszulegen sind, dass sie einer Regelung eines Mitgliedstaats wie der im Ausgangsverfahren fraglichen entgegenstehen, wonach Rentner, die nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in dem sie gemäß den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 Anspruch auf vom zuständigen Träger des letzteren Mitgliedstaats gewährte Sachleistungen bei Krankheit haben, sich beim zuständigen



Träger des zur Zahlung der Rente verpflichteten Mitgliedstaats anmelden und für diese Leistungen auch dann Beiträge in Form eines Einbehalts von ihrer Rente entrichten müssen, wenn sie nicht beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats eingetragen sind.

- 82 Wie bereits aus Randnr. 43 des vorliegenden Urteils hervorgeht, wird die Verpflichtung dieser Rentner, sich beim CVZ anzumelden, um nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 Sachleistungen bei Krankheit zu erhalten, als solche im Ausgangsverfahren nicht in Frage gestellt.
- 83 Daher ist die zweite Vorlagefrage dahin zu verstehen, dass mit ihr geklärt werden soll, ob die Art. 21 AEUV und 45 AEUV einer nationalen Regelung wie der im Ausgangsverfahren fraglichen entgegenstehen, die in Übereinstimmung mit den Art. 28, 28a und 33 der Verordnung Nr. 1408/71 vorsieht, dass Rentner, die in einem anderen als dem zur Zahlung ihrer Rente verpflichteten Mitgliedstaat wohnen, auch dann zur Entrichtung von Beiträgen im letzteren Staat für die Gewährung von Sachleistungen bei Krankheit im Wohnmitgliedstaat verpflichtet sind, wenn sie nicht beim zuständigen Träger dieses Mitgliedstaats eingetragen sind.
- 84 Sowohl der Rechtsprechung des Gerichtshofs als auch Art. 168 Abs. 7 AEUV ist zu entnehmen, dass das Unionsrecht die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Ausgestaltung ihrer Systeme der sozialen Sicherheit und insbesondere für den Erlass von Vorschriften zur Organisation der Erbringung von Dienstleistungen im Gesundheitswesen und der medizinischen Versorgung unberührt lässt. In Ermangelung einer Harmonisierung auf der Ebene der Europäischen Union bestimmt das Recht jedes Mitgliedstaats, unter welchen Voraussetzungen Leistungen der sozialen Sicherheit gewährt werden. Gleichwohl müssen die Mitgliedstaaten bei der Ausübung dieser Befugnis das Unionsrecht beachten, insbesondere die Bestimmungen des Vertrags über die Freizügigkeit der Arbeitnehmer oder auch über die jedem Unionsbürger zuerkannte Freiheit, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten zu bewegen und aufzuhalten (vgl. in diesem Sinne u. a. Urteile vom 16. Juli 2009, von Chamier-Glisczinski,

C-208/07, Slg. 2009, I-6095, Randnr. 63 und die dort angeführte Rechtsprechung, sowie vom 15. Juni 2010, Kommission/Spanien, C-211/08, Slg. 2010, I-5267, Randnr. 53).

- <sup>85</sup> Demzufolge ist die Auslegung der Verordnung Nr. 1408/71 durch den Gerichtshof im Rahmen seiner Antwort auf die erste Frage vorbehaltlich der Lösung zu verstehen, die sich aus der eventuellen Anwendbarkeit primärrechtlicher Bestimmungen ergäbe. Denn die Feststellung der eventuellen Vereinbarkeit einer nationalen Maßnahme mit einer Bestimmung des abgeleiteten Rechts — hier der Verordnung Nr. 1408/71 — hat nicht zur Folge, dass die Maßnahme nicht an den Bestimmungen des Vertrags zu messen wäre (vgl. u. a. Urteile vom 16. Mai 2006, Watts, C-372/04, Slg. 2006, I-4325, Randnr. 47, von Chamier-Glisczinski, Randnr. 66, und Kommission/Spanien, Randnr. 45).
- <sup>86</sup> Daher schließt die Anwendbarkeit der Art. 28, 28a und 33 der Verordnung Nr. 1408/71 auf eine Situation wie die im Ausgangsverfahren fragliche an sich nicht aus, dass sich die Kläger des Ausgangsverfahrens der Einbehaltung von Beiträgen durch den zuständigen Träger des zur Zahlung ihrer Rente verpflichteten Mitgliedstaats für die Gewährung von Sachleistungen bei Krankheit durch den zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats aufgrund primärrechtlicher Bestimmungen widersetzen können (vgl. entsprechend Urteil von Chamier-Glisczinski, Randnr. 66).
- <sup>87</sup> Im vorliegenden Fall ist eingangs zu prüfen, ob eine Situation wie die im Ausgangsverfahren fragliche in den Geltungsbereich der in der zweiten Vorlagefrage angeführten Bestimmungen, also der Art. 21 AEUV und 45 AEUV, fällt.
- <sup>88</sup> Was zunächst die Anwendbarkeit des Art. 45 AEUV betrifft, ist einleitend darauf hinzuweisen, dass die Bedeutung des Arbeitnehmerbegriffs im Unionsrecht nicht

einheitlich ist, sondern vom jeweiligen Anwendungsbereich abhängt. So stimmt der in Art. 45 AEUV verwendete Arbeitnehmerbegriff nicht notwendig mit dem überein, der im Bereich von Art. 48 AEUV und der Verordnung Nr. 1408/71 gilt (vgl. Urteil von Chamier-Glisczinski, Randnr. 68 und die dort angeführte Rechtsprechung).

<sup>89</sup> In Bezug auf Art. 45 AEUV ist es ständige Rechtsprechung, dass der Begriff „Arbeitnehmer“ im Sinne dieser Vorschrift ein autonomer Begriff des Unionsrechts ist, der nicht eng ausgelegt werden darf. Als Arbeitnehmer ist jeder anzusehen, der eine tatsächliche und echte Tätigkeit ausübt, wobei Tätigkeiten außer Betracht bleiben, die einen so geringen Umfang haben, dass sie sich als völlig untergeordnet und unwesentlich darstellen. Das wesentliche Merkmal des Arbeitsverhältnisses besteht nach dieser Rechtsprechung darin, dass jemand während einer bestimmten Zeit für einen anderen nach dessen Weisung Leistungen erbringt, für die er als Gegenleistung eine Vergütung erhält (vgl. Urteil von Chamier-Glisczinski, Randnr. 69 und die dort angeführte Rechtsprechung).

<sup>90</sup> Zwar sehen Art. 45 Abs. 3 Buchst. d AEUV und Art. 17 Abs. 1 der Richtlinie 2004/38/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG und 93/96/EWG (ABl. L 158, S. 77) vor, dass der Einzelne ein Recht hat, nach Aufgabe seiner Berufstätigkeit in dem Mitgliedstaat zu bleiben, in den er sich begeben hatte, um dort zu arbeiten, doch ist der Rechtsprechung zu entnehmen, dass sich jemand, der seine gesamte Berufstätigkeit in dem Mitgliedstaat, dem er angehört, ausgeübt und vom Recht zum Aufenthalt in einem anderen Mitgliedstaat erst nach seinem Eintritt in den Ruhestand und ohne jede Absicht, dort einer Beschäftigung im Lohn- oder Gehaltsverhältnis nachzugehen, Gebrauch gemacht hat, nicht auf den Grundsatz der Freizügigkeit der Arbeitnehmer berufen kann (Urteile vom 9. November 2006, Turpeinen, C-520/04, Slg. 2006, I-10685, Randnr. 16, und vom 23. April 2009, Rüffler, C-544/07, Slg. 2009, I-3389, Randnr. 52).

- 91 Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den Akten, die dem Gerichtshof vorgelegt worden sind, dass die Kläger des Ausgangsverfahrens, die alle das Rentenalter erreicht haben, niederländische Staatsangehörige sind und eine Rente nach der AOW oder WAO beziehen. Sie haben ihre gesamte berufliche Laufbahn in den Niederlanden zurückgelegt und anschließend ihren Wohnsitz in einen anderen Mitgliedstaat verlegt, in dem sie keine Berufstätigkeit ausüben und nie nach Arbeit gesucht haben.
- 92 Herr van Delft und Herr van Willigen vertreten zwar die Auffassung, dass ihre Situation unter Art. 45 AEUV fallen könne. Sie stützen dieses Vorbringen jedoch nicht auf konkrete Anhaltspunkte, die die vorstehenden Ausführungen in Frage stellen könnten. Sie weisen im Gegenteil ausdrücklich darauf hin, dass sie erst nach ihrem Eintritt in den Ruhestand in einen anderen Mitgliedstaat ausgewandert seien.
- 93 Unter diesen Umständen ist mit der Kommission, der französischen und der finnischen Regierung davon auszugehen, dass Art. 45 AEUV in einem Rechtsstreit wie dem des Ausgangsverfahrens keine Anwendung finden kann.
- 94 Als niederländische Staatsangehörige genießen die Kläger des Ausgangsverfahrens aber jedenfalls den Status eines Unionsbürgers nach Art. 20 Abs. 1 AEUV.
- 95 Sie haben, indem sie sich in einen anderen Mitgliedstaat begeben und dort ihren Wohnsitz begründet haben, von ihren Rechten aus Art. 21 Abs. 1 AEUV Gebrauch gemacht. Eine Situation wie die ihre fällt damit unter das Recht der Unionsbürger, sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats als desjenigen, dessen Staatsangehörige sie sind, frei zu bewegen und aufzuhalten.

- 96 Nach Art. 21 Abs. 1 AEUV hat jeder Unionsbürger das Recht, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten vorbehaltlich der im Vertrag und in den Durchführungsvorschriften vorgesehenen Beschränkungen und Bedingungen frei zu bewegen und aufzuhalten.
- 97 Einer ständigen Rechtsprechung ist hierzu zu entnehmen, dass die vom Vertrag auf dem Gebiet der Freizügigkeit der Unionsbürger gewährten Erleichterungen nicht ihre volle Wirkung entfalten könnten, wenn ein Staatsangehöriger eines Mitgliedstaats von ihrer Wahrnehmung durch Hindernisse abgehalten werden könnte, die seinem Aufenthalt in einem anderen Mitgliedstaat infolge einer Regelung seines Herkunftsstaats entgegenstehen, die Nachteile allein daran knüpft, dass er von den Erleichterungen Gebrauch gemacht hat (vgl. Urteil von Chamier-Glisczinski, Randnr. 82 und die dort angeführte Rechtsprechung).
- 98 Im vorliegenden Fall tragen die Kläger des Ausgangsverfahrens vor, dass sie aufgrund der Verlegung ihres Wohnsitzes in einen anderen Mitgliedstaat als die Niederlande bezüglich der Gewährung von Sachleistungen bei Krankheit schlechter gestellt seien, als wenn sie in den Niederlanden wohnten. Sie hätten nämlich wegen des Inkrafttretens der ZVW am 1. Januar 2006 im Gegensatz zu in den Niederlanden ansässigen Personen eine erhebliche Verminderung des Umfangs der Absicherung gegen das Krankheitsrisiko hinnehmen müssen, da die im Rahmen der Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats erbrachten Leistungen sowohl hinsichtlich der Kosten als auch hinsichtlich der Qualität weniger günstig seien als die im Rahmen privater Krankenversicherungsverträge angebotenen. Die Leistungen, die in den Niederlanden ansässigen Personen im Rahmen der ZVW angeboten würden, seien hingegen mit den genannten privaten Leistungen vergleichbar.
- 99 In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass die materiellen und formellen Unterschiede zwischen den Systemen der sozialen Sicherheit der einzelnen Mitgliedstaaten und folglich zwischen den Ansprüchen der dort Versicherten durch Art. 48 AEUV nicht berührt werden, da diese Bestimmung eine Koordinierung und keine Harmonisierung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten vorsieht, so dass jeder Mitgliedstaat dafür zuständig bleibt, im Einklang mit dem Unionsrecht in seinen Rechtsvorschriften festzulegen, unter welchen Voraussetzungen die Leistungen eines Systems

der sozialen Sicherheit gewährt werden (vgl. in diesem Sinne Urteil von Chamier-Glisczinski, Randnr. 84).

- <sup>100</sup> Demnach kann Art. 21 Abs. 1 AEUV einem Versicherten nicht garantieren, dass ein Umzug in einen anderen Mitgliedstaat hinsichtlich der sozialen Sicherheit, insbesondere in Bezug auf Leistungen bei Krankheit, neutral ist. Ein solcher Umzug kann aufgrund der Unterschiede, die in diesem Bereich zwischen den Systemen und den Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten bestehen, für die betroffene Person je nach Einzelfall Vorteile oder Nachteile in Bezug auf den sozialen Schutz haben (vgl. Urteil von Chamier-Glisczinski, Randnr. 85).
- <sup>101</sup> Daraus folgt, dass die nationalen Rechtsvorschriften über die soziale Sicherheit selbst dann, wenn sie somit weniger günstig sind, im Einklang mit Art. 21 AEUV stehen, sofern sie nicht nur dazu führen, dass Beitragsleistungen entrichtet werden, denen kein Anspruch auf Gegenleistungen gegenübersteht (vgl. entsprechend Urteile vom 19. März 2002, Hervein u. a., C-393/99 und C-394/99, Slg. 2002, I-2829, Randnr. 51, vom 9. März 2006, Piatkowski, C-493/04, Slg. 2006, I-2369, Randnr. 34, und vom 18. Juli 2006, Nikula, C-50/05, Slg. 2006, I-7029, Randnr. 30).
- <sup>102</sup> Wie sich aus Art. 41 des vorliegenden Urteils ergibt, ist im vorliegenden Fall der Umstand, dass Rentner, die nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden wohnen, seit dem 1. Januar 2006 Zugang zu den nach den Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats gewährten Sachleistungen bei Krankheit haben, während sie vorher keinem gesetzlichen Pflichtkrankenversicherungssystem angeschlossen waren und sich deshalb nur im Rahmen von privaten Versicherungsverträgen gegen das Krankheitsrisiko absichern konnten, auf die vom niederländischen Gesetzgeber in Ausübung seiner Zuständigkeit für die Gestaltung seiner Systeme der sozialen Sicherheit getroffene Entscheidung zurückzuführen, das gesetzliche Pflichtkrankenversicherungssystem u. a. auf alle in den Niederlanden ansässigen Personen zu erstrecken, eine Entscheidung, die unter Berücksichtigung der Kollisionsnormen der Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 zur Folge hatte, dass die genannten

Rentner in den Kreis der Empfänger der im Wohnmitgliedstaat gewährten Leistungen bei Krankheit aufgenommen worden sind.

- 103 Wie die niederländische Regierung vorgetragen hat, ist die im Ausgangsverfahren fragliche nationale Regelung, indem sie in Übereinstimmung mit den Bestimmungen der Verordnung Nr. 1408/71 vorsieht, dass nicht gebietsansässige Rentner im Rahmen der Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats einen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit haben, eher dazu geeignet, die Freizügigkeit der Unionsbürger zu erleichtern, als dazu, sie einzuschränken, da eine solche Regelung den Unionsbürgern den Zugang zu einer ihrem Gesundheitszustand entsprechenden medizinischen Versorgung im Wohnmitgliedstaat unter den gleichen Bedingungen wie den Personen ermöglicht, die dem System der sozialen Sicherheit dieses Mitgliedstaats angeschlossen sind.
- 104 Dies gilt in der Rechtssache des Ausgangsverfahrens umso mehr, als nach den von den Klägern des Ausgangsverfahrens bei den nationalen Gerichten angestregten Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes feststeht, dass die Beiträge, die von den Rentnern zu entrichten sind, die nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden wohnen, nunmehr geringer sind als diejenigen, die von Rentnern mit gleichem Rentenanspruch und Wohnsitz in den Niederlanden zu entrichten sind, weil auf sie ein Faktor angewandt wird, der die Lebenshaltungskosten im Wohnmitgliedstaat widerspiegelt.
- 105 Zwar kann nicht ausgeschlossen werden, dass die im Wohnmitgliedstaat gemäß der Verordnung Nr. 1408/71 gewährten Sachleistungen bei Krankheit, wie die Kläger des Ausgangsverfahrens vortragen, hinsichtlich der Kosten und der Qualität weniger günstig sind als die Leistungen, die in den Niederlanden ansässigen Personen im Rahmen der ZVW angeboten werden.

- 106 Ein solcher Unterschied im Umfang der Absicherung gegen das Krankheitsrisiko zwischen den nationalen Systemen der sozialen Sicherheit der Mitgliedstaaten kann jedoch, da er sich aus der fehlenden Harmonisierung des einschlägigen Unionsrechts ergibt, gemäß der in den Randnrn. 99 und 100 des vorliegenden Urteils angeführten Rechtsprechung nicht als eine Beschränkung im Sinne des Art. 21 Abs. 1 AEUV angesehen werden. Entgegen der Ansicht von Herrn van Delft und Herrn van Willigen ist hierbei unerheblich, dass sie ihren Wohnsitz vor und nicht nach Inkrafttreten der ZVW in einen anderen Mitgliedstaat verlegt haben.
- 107 Ferner verpflichtet die im Ausgangsverfahren fragliche nationale Regelung in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden wohnende Rentner nicht, in ein System der sozialen Sicherheit einzuzahlen, ohne dass ein entsprechender sozialer Schutz angeboten würde.
- 108 Auch wenn nämlich den Rentnern, die nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigt sind, ohne Eintragung im Wohnmitgliedstaat dort keine Sachleistungen bei Krankheit gewährt werden können, vermittelt die Entrichtung von Beiträgen in den Niederlanden diesen Sozialversicherten dennoch einen Anspruch darauf, dass ihnen die entsprechenden Leistungen im Wohnmitgliedstaat zulasten der Niederlande erbracht werden.
- 109 Im vorliegenden Fall hat sich allerdings die im Ausgangsverfahren fragliche Regelung nicht darauf beschränkt, das gesetzliche Pflichtkrankenversicherungssystem u. a. auf alle in den Niederlanden ansässigen Personen zu erstrecken und im Einklang mit der Verordnung Nr. 1408/71 vorzusehen, dass die Rentner, die nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden wohnen, aufgrund der Beitragszahlung im letzteren Mitgliedstaat Sachleistungen bei Krankheit im Wohnmitgliedstaat erhalten. Sie hat nämlich zugleich vorgesehen, dass mit Wirkung zum 1. Januar 2006 Versicherungsverträge, die solche Gebietsfremde vor diesem Zeitpunkt mit einem in den Niederlanden ansässigen Unternehmen abgeschlossen hatten, kraft Gesetzes aufgehoben



wurden, soweit sich aus diesen Verträgen Ansprüche herleiten ließen, die denen entsprachen, die sich aus der Anwendung der Verordnung Nr. 1408/71 ergaben.

- 110 Herr van Delft, Herr van Willigen und Herr Fokkens sind der Auffassung, dass die in Art. 2.5.2 IZVW vorgesehene Aufhebung kraft Gesetzes wesentlich in die Rechte eingegriffen habe, die gebietsfremde Bezieher einer Rente nach den niederländischen Rechtsvorschriften im Rahmen von Versicherungsverträgen erworben hätten, die unter der vorherigen gesetzlichen Regelung mit in den Niederlanden ansässigen Versicherungsunternehmen abgeschlossen worden seien. Wegen dieser Aufhebung kraft Gesetzes seien sie nämlich, um den Fortbestand der nach diesen Verträgen gegebenen umfassenden Absicherung zu erreichen, gezwungen gewesen, nach dem 1. Januar 2006 neue Versicherungsverträge zur Ergänzung der im Wohnmitgliedstaat gewährten Grundleistungen abzuschließen. In Anbetracht ihres Alters hätten diese Verträge nur zu besonders ungünstigen Tarifbedingungen abgeschlossen werden können.
- 111 Nach Ansicht von Herrn van Delft und Herrn van Willigen sind Gebietsansässige und Gebietsfremde in dieser Hinsicht ungleich behandelt worden. In der Praxis stimmten die Tarifbedingungen der von Gebietsansässigen nach dem Inkrafttreten der ZVW abgeschlossenen neuen Versicherungsverträge im Wesentlichen mit den Tarifbedingungen überein, die ihnen im Rahmen der unter der Geltung der ZFW abgeschlossenen Verträge gewährt worden seien, während Gebietsfremden nach dem Inkrafttreten der ZVW von den Versicherungsunternehmen wesentlich weniger günstige Bedingungen angeboten würden, als sie vorher im Rahmen ihrer alten Verträge gegolten hätten.
- 112 Die niederländische Regierung wurde hierzu in der mündlichen Verhandlung befragt und hat ausgeführt, dass die IZVW die Aufhebung kraft Gesetzes der mit in den Niederlanden ansässigen Unternehmen vor Inkrafttreten der ZVW abgeschlossenen Versicherungsverträge mit Wirkung zum 1. Januar 2006 nur vorgesehen habe, „soweit“

diese Verträge Ansprüche auf Sachleistungen bei Krankheit gewährten, die denjenigen entsprächen, die den Betroffenen nach dem Inkrafttreten der ZVW gemäß der Verordnung Nr. 1408/71 zustünden. Die Aufhebung kraft Gesetzes betreffe also nicht den gesamten Inhalt der Versicherungsverträge, sondern nur den Teil, der dem vom Wohnmitgliedstaat vorgesehenen gesetzlichen Basissystem entspreche, um Doppelversicherungen und somit eine doppelte Zahlung von Beiträgen zu verhindern.

- 113 Die niederländische Regierung räumt ein, dass die fraglichen Versicherungsverträge in der Praxis zwar in den meisten Fällen vollständig aufgehoben worden seien, so dass die Betroffenen, die nach dem 1. Januar 2006 über das gesetzliche Basissystem hinaus eine zusätzliche Absicherung gegen das Krankheitsrisiko hätten beibehalten wollen, neue Versicherungsverträge hätten abschließen müssen. Doch seien Gebietsansässige und Gebietsfremde in dieser Hinsicht gleich behandelt worden.
- 114 Der Gerichtshof ist nicht befugt, im Rahmen eines Vorabentscheidungsverfahrens darüber zu entscheiden, wie nationale Vorschriften auszulegen sind, oder den Sachverhalt des Ausgangsverfahrens zu würdigen, da diese Aufgabe ausschließlich Sache des vorlegenden Gerichts ist (vgl. in diesem Sinne u. a. Urteil vom 23. April 2009, Angelidaki u. a., C-378/07 bis C-380/07, Slg. 2009, I-3071, Randnr. 48).
- 115 Daher ist es Sache des vorlegenden Gerichts, festzustellen, ob und inwieweit die im Ausgangsverfahren fragliche nationale Regelung eine unterschiedliche Behandlung Gebietsansässiger und Gebietsfremder vorsieht.
- 116 Sollte sich dabei herausstellen, dass die Regelung Maßnahmen zur Gewährleistung des Fortbestands der umfassenden Absicherung enthält, wie sie sich aus den vor Inkrafttreten der ZVW abgeschlossenen Versicherungsverträgen ergab, und dass

diese Maßnahmen nur diejenigen Verträge betreffen, die von Gebietsansässigen abgeschlossen wurden, stellte eine solche Ungleichbehandlung Gebietsfremder, wie der Generalanwalt in Nr. 79 seiner Schlussanträge ausgeführt hat, eine Beschränkung der Freizügigkeit der Unionsbürger im Sinne von Art. 21 Abs. 1 AEUV dar, da sie nach der in Randnr. 97 des vorliegenden Urteils angeführten Rechtsprechung geeignet wäre, Rentner, die wie die Kläger des Ausgangsverfahrens nach den niederländischen Rechtsvorschriften zum Bezug einer Rente berechtigt sind, davon abzuschrecken, ihren Wohnsitz in einem anderen Mitgliedstaat als den Niederlanden beizubehalten. Weder die niederländische Regierung noch das CVZ haben im Rahmen des vorliegenden Vorabentscheidungsverfahrens etwas zur Rechtfertigung einer solchen Ungleichbehandlung vorgetragen.

- 117 Bei der Prüfung, ob eine Beschränkung im Sinne des Art. 21 AEUV vorliegt, wird das vorlegende Gericht insbesondere die nachfolgend dargestellten relevanten Aspekte zu berücksichtigen haben, die sich aus den dem Gerichtshof vorgelegten Akten ergeben.
- 118 Erstens ist bereits dem Wortlaut des Art. 2.5.2 Abs. 2 IZVW zu entnehmen, dass dort die Aufhebung kraft Gesetzes nur für von Gebietsfremden abgeschlossene Verträge vorgesehen ist. Die von Gebietsansässigen abgeschlossenen Verträge werden von ihm hingegen nicht erfasst.
- 119 Um festzustellen, ob diese Bestimmung, wie ihr Wortlaut somit nahelegt, eine Ungleichbehandlung Gebietsansässiger und Gebietsfremder einführt, wird das vorlegende Gericht zu prüfen haben, ob die im Ausgangsverfahren fragliche nationale Regelung, wie die niederländische Regierung vorgetragen hat, in einer weiteren gesetzlichen Bestimmung vorsieht, dass von Gebietsansässigen vor Inkrafttreten der ZVW abgeschlossene Verträge ebenfalls und in der gleichen Weise kraft Gesetzes aufgehoben werden.

- 120 Sollte dies zu bejahen sein, wird es ferner Aufgabe des vorlegenden Gerichts sein, zu klären, ob diese Aufhebung kraft Gesetzes für die Gebietsansässigen und die Gebietsfremden identische Auswirkungen hat, und insbesondere, ob diese Aufhebung, wie die niederländische Regierung geltend gemacht hat, in beiden Fällen nur den Teil des Vertrags betrifft, aus dem sich die Ansprüche herleiten ließen, die denjenigen entsprachen, die sich aus dem anwendbaren gesetzlichen Pflichtsystem ergaben.
- 121 Zweitens ist sowohl den schriftlichen Erklärungen von Herrn van Delft und von Herrn van Willigen als auch denen der niederländischen Regierung zu entnehmen, dass die im Ausgangsverfahren fragliche nationale Regelung von den Unternehmen, die am gesetzlichen Pflichtkrankenversicherungssystem der ZVW teilnahmen, verlangte, alle Gebietsansässigen, die am 1. Januar 2006 an einen Versicherungsvertrag gebunden waren, für sämtliche Sachleistungen bei Krankheit, die von diesen Verträgen abgedeckt waren, als Versicherungsnehmer zu akzeptieren, d. h. sowohl für die den Ansprüchen nach der ZVW entsprechenden Grundleistungen als auch für die über diese gesetzliche Mindestabsicherung hinausgehenden Zusatzleistungen.
- 122 Nach dem Vortrag von Herrn van Delft und Herrn van Willigen hat diese Regelung den genannten Versicherungsunternehmen, wenn sie ihren Sitz in den Niederlanden haben, hingegen keine solche Verpflichtung in Bezug auf Gebietsfremde auferlegt, die vor Inkrafttreten der ZVW über einen Versicherungsvertrag bei ihnen versichert waren und seit dem Inkrafttreten nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 Anspruch auf Sachleistungen im Wohnmitgliedstaat zulasten der Niederlande haben.
- 123 Sollte sich die Richtigkeit dieser Ausführungen herausstellen — was festzustellen Sache des vorlegenden Gerichts ist —, ergäbe sich daraus auch eine Ungleichbehandlung Gebietsansässiger und Gebietsfremder, durch die Letztere bei Inkrafttreten der ZVW schlechter gestellt worden wären.

- 124 Fehlt nämlich eine gesetzliche Verpflichtung zur Versicherung Gebietsfremder, insbesondere hinsichtlich der Zusatzleistungen bei Krankheit, die zu den Grundleistungen hinzutreten, auf die die Betroffenen im Wohnmitgliedstaat Anspruch haben, hätte eine solche Regelung die betreffenden Versicherungsunternehmen dazu verleiten können, das Inkrafttreten der ZVW zum Anlass zu nehmen, die zuvor mit diesen — wegen ihres Alters und ihres Gesundheitszustands als „schlechte Risiken“ eingestuft — Gebietsfremden abgeschlossenen Versicherungsverträge vollständig aufzuheben, um dann die diesen angebotenen Tarifbedingungen unter Berücksichtigung der Entwicklung der genannten Parameter seit Abschluss des ursprünglichen Vertrags neu zu bewerten und anzupassen.
- 125 Drittens schließlich haben Herr van Delft und Herr van Willigen in der mündlichen Verhandlung vorgetragen, dass dem Inkrafttreten der ZVW enge Verhandlungen zwischen der niederländischen Regierung und den fraglichen Versicherungsunternehmen vorausgegangen seien. Nach Abschluss der Verhandlungen sei, zumindest aus politischer Sicht, vorgesehen gewesen, dass den Gebietsansässigen angemessene Tarifbedingungen angeboten werden müssten, die mit denen der vor dem 1. Januar 2006 abgeschlossenen Verträge im Wesentlichen vergleichbar seien.
- 126 Zu diesem Punkt in der mündlichen Verhandlung befragt, hat die niederländische Regierung ausgeführt, dass die vollständige Aufhebung der vor Inkrafttreten der ZVW abgeschlossenen Versicherungsverträge, abgesehen davon, dass von ihr sowohl die Gebietsansässigen als auch die Gebietsfremden betroffen gewesen seien, ihr nicht zuzurechnen sei, weil die IZVW nur die teilweise Aufhebung der fraglichen Verträge vorgeschrieben habe. Die angeblich nachteiligen Tarifbedingungen, die den Klägern des Ausgangsverfahrens beim Abschluss der neuen Versicherungsverträge für die Gewährung einer zusätzlichen Absicherung vorgegeben worden seien, gingen demnach allein auf die autonomen kaufmännischen Entscheidungen der betreffenden Versicherungsunternehmen zurück.
- 127 Es ist Sache des vorlegenden Gerichts, festzustellen, ob die betreffenden Versicherungsunternehmen, wie Herr van Delft und Herr van Willigen geltend gemacht

haben, tatsächlich auf Verlangen der niederländischen Regierung die Verpflichtung eingegangen sind, den Fortbestand der umfassenden Absicherung, die sich aus den vor Inkrafttreten der ZVW abgeschlossenen Verträgen ergab, zu gewährleisten, und — sollte dies zu bejahen sein — ob sich diese Gewährleistung nur auf Gebietsansässige oder auch auf Gebietsfremde bezieht.

- <sup>128</sup> Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass entgegen der Ansicht der niederländischen Regierung nicht jede — festgestellte — Ungleichbehandlung Gebietsansässiger und Gebietsfremder, die von dieser Regierung veranlasst worden ist und von den in den Niederlanden ansässigen Versicherungsunternehmen mit ihrer Hilfe durchgeführt wird, bereits deswegen dem Verbot nach Art. 21 AEUV entgeht, weil sie sich nicht auf Entscheidungen gründet, die für diese Unternehmen rechtlich verbindlich sind.
- <sup>129</sup> Selbst Handlungen der mitgliedstaatlichen Behörden ohne zwingenden Charakter können nämlich das Verhalten von Unternehmen beeinflussen und somit die Erreichung der mit Art. 21 AEUV verfolgten Ziele vereiteln. Dies wäre der Fall, wenn eine tarifliche Praxis der Versicherungsunternehmen die Umsetzung einer von der niederländischen Regierung festgelegten „politischen“ Absprache wäre, die den Fortbestand der umfassenden Absicherung nur für die Gebietsansässigen unter Ausschluss der Gebietsfremden gewährleisten soll (vgl. entsprechend Urteil vom 24. November 1982, Kommission/Irland, 249/81, Slg. 1982, 4005, Randnrn. 27 bis 29).
- <sup>130</sup> Nach alledem ist auf die zweite Frage zu antworten, dass Art. 21 AEUV dahin auszulegen ist, dass er einer Regelung eines Mitgliedstaats wie der im Ausgangsverfahren fraglichen nicht entgegensteht, wonach Rentner, die nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in dem sie nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit haben, die vom zuständigen Träger des letzteren Mitgliedstaats gewährt werden, für diese Leistungen auch dann Beiträge in

Form eines Einbehalts von ihrer Rente entrichten müssen, wenn sie nicht beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats eingetragen sind.

- <sup>131</sup> Hingegen ist Art. 21 AEUV dahin auszulegen, dass er einer solchen nationalen Regelung entgegensteht, sofern sie — was zu klären Sache des vorlegenden Gerichts ist — eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung Gebietsansässiger und Gebietsfremder in Bezug auf den Fortbestand der umfassenden Absicherung gegen das Krankheitsrisiko veranlasst oder enthält, die diese im Rahmen von vor Inkrafttreten dieser Regelung abgeschlossenen Versicherungsverträgen genossen haben.

## Kosten

- <sup>132</sup> Für die Parteien des Ausgangsverfahrens ist das Verfahren ein Zwischenstreit in dem bei dem vorlegenden Gericht anhängigen Rechtsstreit; die Kostenentscheidung ist daher Sache dieses Gerichts. Die Auslagen anderer Beteiligter für die Abgabe von Erklärungen vor dem Gerichtshof sind nicht erstattungsfähig.

Aus diesen Gründen hat der Gerichtshof (Zweite Kammer) für Recht erkannt:

- 1. Die Art. 28, 28a und 33 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, in der durch die Verordnung (EG) Nr. 1992/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom**

**18. Dezember 2006 geänderten Fassung in Verbindung mit Art. 29 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 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. 311/2007 der Kommission vom 19. März 2007 geänderten Fassung sind dahin auszulegen, dass sie einer Regelung eines Mitgliedstaats wie der im Ausgangsverfahren fraglichen nicht entgegenstehen, wonach Rentner, die nach den Rechtsvorschriften dieses Staates zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in dem sie nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit haben, die vom zuständigen Träger des letzteren Mitgliedstaats gewährt werden, für diese Leistungen auch dann Beiträge in Form eines Einbehalts von ihrer Rente entrichten müssen, wenn sie nicht beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats eingetragen sind.**

- 2. Art. 21 AEUV ist dahin auszulegen, dass er einer Regelung eines Mitgliedstaats wie der im Ausgangsverfahren fraglichen nicht entgegensteht, wonach Rentner, die nach den Rechtsvorschriften dieses Mitgliedstaats zum Bezug einer Rente berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat wohnen, in dem sie nach den Art. 28 und 28a der Verordnung Nr. 1408/71 in der durch die Verordnung Nr. 1992/2006 geänderten Fassung Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit haben, die vom zuständigen Träger des letzteren Mitgliedstaats gewährt werden, für diese Leistungen auch dann Beiträge in Form eines Einbehalts von ihrer Rente entrichten müssen, wenn sie nicht beim zuständigen Träger des Wohnmitgliedstaats eingetragen sind.**

**Hingegen ist Art. 21 AEUV dahin auszulegen, dass er einer solchen nationalen Regelung entgegensteht, sofern sie — was zu klären Sache des vorlegenden Gerichts ist — eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung Gebietsansässiger**



**und Gebietsfremder in Bezug auf die Gewährleistung des Fortbestands der umfassenden Absicherung gegen das Krankheitsrisiko veranlasst oder enthält, die die Betroffenen im Rahmen von vor Inkrafttreten dieser Regelung abgeschlossenen Versicherungsverträgen genossen haben.**

Unterschriften