Arrêt de la Cour du 1er décembre 1965 [1]

Sommaire

1. *Procédure — Décision préjudicielle — Compétences de la Cour — Limites*
   (Traité C.E.E., art. 177)

2. *Libre circulation des personnes — Travailleurs migrants — Assurance sociale — Maladie et maternité — Prestations en nature au sens de l'article 22 du règlement nº 3 — Notion*

1. Cf. Sommaire nº 1, arrêt affaire 24-64, *Recueil*, X, p. 1263.

2. Les termes « prestations en nature » au sens de l'article 22 du règlement nº 3 visent des prestations consécutives à une maladie ou maternité concrète et ne s'appliquent pas à des suppléments de prestations de pension destinés à contribuer au financement de l'assurance-maladie du titulaire de la pension.

Dans l'affaire 33-65

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en application de l'article 177 du traité instituant la Communauté économique européenne, par le Landessozialgericht de Berlin, et tendant à obtenir, dans le litige pendant devant ledit tribunal,

entre

M. ADRIANUS DEKKER,

ingénieur à Utrecht (Hollande),

et

BUNDESVERSICHERUNGSANSTALT FÜR ANGESTELLTE,

Berlin,

une décision à titre préjudiciel au sujet de l'interprétation de l'article 22 du règlement nº 3 du Conseil de la C.E.E. concernant

1 — Langue de procédure : l'allemand.

la sécurité sociale des travailleurs migrants (*J.O.* du 16 décembre 1958, p. 561 et s.),

LA COUR

composée de

M. Ch. L. Hammes, président
M. W. Strauß, président de chambre (juge rapporteur)
MM. A. M. Donner, R. Lecourt et R. Monaco, juges
avocat général : M. J. Gand
greffier : M. A. Van Houtte

rend le présent

ARRÊT

POINTS DE FAIT ET DE DROIT

I — Exposé des faits et procédure

Attendu que les faits qui sont à la base de la présente affaire et le déroulement de la procédure peuvent être résumés comme suit :

1. Conformément à la décision rendue le 28 avril 1965 par sa 9e chambre, le Landessozialgericht de Berlin a demandé à la Cour, par lettre du 20 mai 1965, de se prononcer sur la question de savoir :

« Si la contribution à la cotisation versée au titre de l'assurance-maladie, prévue par le paragraphe 381, alinéa 4, de la Reichsversicherungsordnung — RVO — fait également partie des « prestations en nature » visées par l'article 22 du règlement nº 3 de la Communauté économique européenne, prestations qu'une institution d'assurance-pension allemande est tenue de verser au titulaire d'une pension affilié à une institution d'assurance-maladie dans un autre État membre. »

Du point de vue juridique, le tribunal qui a ordonné le renvoi fonde sa décision sur le motif suivant :

« La question de savoir quelles sont, parmi les prestations versées par une institution d'assurance-pension, celles qui font partie des « prestations en nature visées par l'article 22 du règlement C.E.E. nº 3 ne peut être tranchée que compte tenu du droit interne de tous les États membres, eu égard à l'exigence de réciprocité qui s'impose autant qu'il est possible. »

2. La décision en question expose de la façon suivante les faits sur lesquels elle s'appuie :

« Le demandeur est de nationalité néerlandaise; depuis le mois de novembre 1958 il est domicilié à Utrecht en Hollande.
Sur sa demande, présentée le 24 avril 1950, une pension d'invalidité professionnelle lui a été accordée à compter du 1er mai 1950, par décision de la défenderesse du 12 juillet 1950.

Par décision du 8 juin 1959, celle-ci a reconnu qu'il avait droit à une pension de vieillesse à compter du 1er janvier 1957, étant donné qu'il avait atteint l'âge de 65 ans; toutefois, ... la pension a continué de lui être versée suivant l'ancien taux, parce que le nouveau taux de pension... était inférieur au montant payé jusqu'alors.

Jusqu'au 6 novembre 1958, le demandeur était domicilié à Aurich (Frise orientale). Il avait souscrit une assurance-maladie volontaire auprès de l' « Allgemeine Ortskrankenkasse » à Aurich jusqu'au 30 novembre 1958. La défenderesse a contribué à la cotisation à cette assurance-maladie, conformément au paragraphe 381, alinéa 4, de la Reichsversicherungsordnung (RVO).

Le 30 novembre 1958, le requérant a souscrit une assurance-maladie auprès de l' « Algemeen Provinciaal Ziekenfonds voor Utrecht en Omstreken ». Par décision du 20 juin 1962, la défenderesse a refusé de contribuer à cette cotisation, conformément au paragraphe 381, alinéa 4, de la RVO, motif pris de ce que cette contribution à la cotisation ne pouvait être versée qu'à une institution d'assurances ayant son siège dans la république fédérale d'Allemagne.

Le demandeur a intenté un recours tendant à l'annulation de la décision de la défenderesse du 20 juin 1962 et à sa condamnation à verser la contribution à la cotisation à l'assurance-maladie (17,40 DM par mois) après le 30 novembre 1958. Par décision rendue le 3 juin 1964, le Sozialgericht de Berlin a fait droit à cette demande à compter du 1er avril 1961. La défenderesse a interjeté appel de cette décision devant le Landessozialgericht de Berlin. »

3. Parmi les parties en cause visées à l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour de justice de la C.E.E., seule la Commission de la C.E.E. a déposé des observations écrites.

Attendu que la procédure orale s'est déroulée devant la Cour le 12 octobre 1965, que l'avocat général a présenté ses conclusions le 4 novembre 1965.

II — Arguments et observations de la Commission de la C.E.E.

Attendu que les arguments contenus dans les observations présentées, conformément à l'article 20, alinéa 2, du protocole sur le statut de la Cour de justice de la C.E.E. par la Commission peuvent être résumés comme suit :

La Commission répond négativement à la question déférée à la Cour; les motifs qu'elle invoque à l'appui de sa thèse sont essentiellement les suivants :

1. L'article 22 du règlement nº 3 fait partie du chapitre relatif à l'assurance « maladie, maternité » (articles 16 à 23). « La coordination des régimes nationaux d'assurance-maladie organisée par ce chapitre repose sur une distinction entre les prestations en espèces (versements pour compenser les pertes de salaire et les prestations en nature qui concernent l'ensemble des soins, y compris l'administration des médicaments, auxquels a droit un assuré en cas de maladie ou de maternité. » Cette distinction est nécessaire pour déterminer le rôle respectif de l'institution auprès de laquelle l'assuré est affilié et celui des institutions de n'importe quel autre

État membre dans lequel l'assuré est appelé à recevoir des soins, le cas échéant. Aux termes de ces dispositions, les prestations en espèces sont toujours versées par la première institution et cela selon les conditions prévues par la législation qu'elle applique, alors que les prestations en nature sont servies par l'institution du pays où l'assuré doit recevoir des soins, conformément aux dispositions prévues par la législation de ce pays. En outre, ces articles prévoient les conditions dans lesquelles une institution est tenue de rembourser à une autre institution les montants déboursés par cette dernière.

L'article 22 ne fait qu'adapter ce régime à l'assurance-maladie des titulaires de pensions ou de rentes. Il repose sur l'idée « très simple » qu'un pensionné qui, suivant la ou les législations applicables, a le droit de bénéficier d'une assurance contre le risque de maladie, doit recevoir les soins que son état peut nécessiter, quel que soit le lieu où il réside ou séjourne temporairement, lorsque le risque contre lequel il est assuré se réalise (en cas de maladie notamment).

2. Il s'ensuit que par « prestations en nature » il faut entendre seulement les soins qui sont effectivement donnés à un assuré lorsque le risque contre lequel il est assuré (une maladie notamment) se réalise. Par contre, les contributions telles que celle qui fait l'objet du présent litige ne figurent pas parmi les « prestations en nature »; ces contributions sont seulement destinées à constituer et à maintenir une assurance contre le risque maladie puisqu'elles sont versées indépendamment de la réalisation de ce risque.

La thèse contraire aboutirait à des résultats absurdes ou devrait faire appel à des arguments moins convaincants :

— Le rôle que le règlement n° 3 confie aux institutions du lieu de résidence ou de séjour dans le service des « prestations en nature » « serait absurde si, parmi ces dernières, on comprenait des cotisations destinées à financer l'assurance ».

— Si on tente d'appliquer l'article 22 à la contribution litigieuse, tout d'abord on se trouve en contradiction avec les deux premiers alinéas de cet article, aux termes desquels les prestations en nature sont servies par l'institution *du lieu de résidence*. Pour échapper à cette contradiction on devrait admettre, parmi les « prestations en nature », la part du coût de l'assurance volontaire aux Pays-Bas qui est supportée en l'espèce par l'institution néerlandaise (Caisse générale de compensation) et imposer à l'institution compétente allemande le remboursement de ces frais, en vertu de l'article 22, paragraphe 3; or, selon cet article, un tel droit appartient à l'institution néerlandaise, mais jamais à l'intéressé.

MOTIFS

I — Quant à la compétence de la Cour

Attendu que le Landessozialgericht de Berlin demande à la Cour, « conformément à l'article 177, alinéa 1, *b*, du traité C.E.E. », de dire si le supplément de cotisation à l'assurance-maladie prévu par le paragraphe 381, alinéa 4, de la Reichsversicherungsordnung (loi allemande sur les assurances) figure parmi les « prestations en nature » au sens de l'article 22 du règlement n° 3, prestations « qu'une institution allemande d'assurance-pensions est tenue de verser au titulaire d'une pension, affilié à une institution d'assurance-maladie dans un autre État membre »;

attendu qu'aux termes de l'article 177, *b*, du traité C.E.E., la Cour est compétente pour statuer, à titre préjudiciel, sur l'interprétation d'un acte pris par une institution communautaire;

que, par contre, l'interprétation du droit national des États membres sortirait du cadre des attributions dévolues à la Cour par l'article 177;

que, dès lors, la Cour n'est pas compétente pour statuer sur l'interprétation de la loi allemande sur les assurances, mais que la question posée contient des éléments relevant de l'interprétation du règlement n° 3 qu'il convient de dégager eu égard aux données concrètes fournies par le Landessozialgericht.

II — Quant au fond

Attendu qu'ainsi comprise, la question est essentiellement celle de savoir si la notion de « prestations en nature » utilisée par l'article 22 du règlement n° 3 est applicable à des suppléments de prestations de pension destinés à contribuer au financement de l'assurance-maladie du titulaire de la pension;

attendu que l'article 2 du règlement n° 3 énumère les types de « prestations » auxquels le règlement s'applique;

qu'il rattache chacune de ces « prestations » à la réalisation d'un risque concret (« maladie », « maternité », etc.);

que cela résulte avec une netteté toute particulière de son texte allemand, qui parle, par exemple, de « Leistungen bei Krankheit » (prestations *en cas* de maladie);

que les chapitres 1 à 7 du titre III du règlement, qui contiennent des dispositions particulières relatives à chacun des risques précités, traitent ceux-ci dans le même ordre que celui adopté par ledit article 2;

que, dans ces conditions, il résulte du contexte que, lorsque les dispositions de ces chapitres utilisent la notion de « prestation »,

elles visent les prestations servies consécutivement au risque désigné par l'intitulé du chapitre en cause;

que, d'ailleurs, l'article 22 relevant du chapitre 1 dudit titre, chapitre intitulé « maladie - maternité », il apparaît que la notion de « prestations en nature », utilisée par ledit article, vise des prestations consécutives à des cas concrets de maladie ou maternité;

Attendu que ce raisonnement est corroboré tant par l'article 19 (5) du règlement qui fait état de « l'octroi de prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature » que par le paragraphe (6) de son article 22, aux termes duquel « un titulaire ... bénéficie de prestations en nature lors d'un séjour temporaire sur le territoire d'un État membre autre que le pays de sa résidence »;

qu'il trouve une confirmation nette dans le principe, consacré par l'article 22, et selon lequel les « prestations en nature » sont servies par l'institution du lieu où réside ou séjourne l'intéressé, indépendamment de la question de savoir qui doit, en définitive, supporter la charge de ces prestations;

qu'en effet, ledit principe cadre parfaitement avec le but des dispositions du chapitre 1 ici en cause — but illustré notamment par les termes « immédiatement » et « urgence absolue » qui figurent respectivement aux alinéas (1) et (5) de l'article 19 — à savoir d'assurer aux travailleurs, dont l'état exige des soins médicaux, un traitement aussi prompt et efficace que possible;

attendu qu'il résulte de ces considérations que des prestations telles que celles qui font l'objet de la présente demande ne sauraient constituer des « prestations en nature », aux termes de l'article 22 du règlement n° 3;

que, dès lors, la réponse à la question du Landessozialgericht de Berlin doit être négative;

III — Quant aux dépens

Attendu que les frais exposés par la Commission de la C.E.E., qui a soumis ses observations à la Cour, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement;

que la procédure revêt, à l'égard des parties en cause, le caractère d'un incident soulevé au cours du litige pendant devant le Landessozialgericht de Berlin et que la décision sur les dépens appartient dès lors à cette juridiction;

par ces motifs,

vu les actes de procédure;
le juge rapporteur entendu en son rapport;
la Commission de la C.E.E. entendue en ses observations orales;

l'avocat général entendu en ses conclusions;
vu le traité instituant la C.E.E., et notamment son article 177;
vu le protocole sur le statut de la Cour de justice de la C.E.E.;
vu le règlement n° 3 du Conseil de la C.E.E. concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants (*J.O.* du 16 décembre 1958, p. 561 et s.) et notamment ses articles 2, 19 et 22;
vu le règlement de procédure de la Cour de justice des Communautés européennes,

LA COUR

statuant sur la question à elle soumise à titre préjudiciel par le Landessozialgericht de Berlin, par ordonnance du 28 avril 1965, dit pour droit :

1° Par les termes « prestations en nature », l'article 22 du règlement n° 3 du Conseil de la C.E.E. concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants (*J.O.* du 16 décembre 1958, p. 561 et s.) ne vise pas des suppléments de prestations de pension destinés à contribuer au financement de l'assurance-maladie du titulaire de la pension;

et décide :

2° Il appartient au Landessozialgericht de Berlin de statuer sur les dépens de la présente instance.

Ainsi jugé à Luxembourg le 1er décembre 1965.

Hammes Strauß Donner
Lecourt Monaco

Lu en séance publique à Luxembourg le 1er décembre 1965.

Le greffier
A. Van Houtte

Le président
Ch. L. Hammes

Conclusions de l'avocat général M. Joseph Gand du 4 novembre 1965

Monsieur le Président, Messieurs les Juges,

Le Landessozialgericht de Berlin, juridiction d'appel en matière sociale, vous demande, sur la base de l'article 177, alinéa 1, *b*, du traité de Rome, d'interpréter les dispositions de l'article 22 du