CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. JOSEPH GAND presentadas el 17 de mayo de 1966 *

Señor Presidente,
Señores Jueces,

La decisión prejudicial que se solicita en el presente asunto no sólo requiere interpretar determinadas normas del Reglamento nº 3 del Consejo sobre la Seguridad Social de los trabajadores migrantes, sino que también, antes de examinar las cuestiones planteadas, exigirá examinar si la cuestión le ha sido debidamente sometida, con arreglo al artículo 177 del Tratado, a este Tribunal de Justicia.

Hagamos un breve repaso de los hechos pues su conocimiento es necesario para comprender la problemática jurídica.

La Sra. Vaassen, viuda de un trabajador neerlandés del sector minero, es, por este motivo, titular de una pensión a cargo de la Caja de Pensiones del Beamtenfonds voor het Mijnbedrijt (BFM). Como se reiteró en el acto de la vista, este organismo fue creado en 1952 como una Fundación de Derecho privado neerlandés para la totalidad de las organizaciones de empresarios y trabajadores de la profesión; su regulación está sujeta a la aprobación del Ministerio competente para la industria minera. Como pensionista residente en los Países Bajos, la Sra. Vaassen se hallaba inscrita en la Caja del Seguro de Enfermedad que también depende del Beamtenfonds. Cuando en 1963 se jubiló en Alemania, solicitó en un primer momento que se la diera de baja de la Caja del Seguro de Enfermedad; se le contestó que dicha baja era automática y que, en virtud el artículo 18 del reglamento del BFM, únicamente podían estar afiliados los pensionistas residentes en los Países Bajos. Posteriormente, cambió de opinión y solicitó ser dada nuevamente de alta, lo cual le fue denegado con arreglo al artículo 18.

Entonces, la Sra. Vaassen sometió el litigio al Scheidsgerecht (Tribunal arbitral) al cual, el artículo 89 del propio Reglamento confiere competencia para conocer de los recursos formulados contra las resoluciones de la dirección del Beambtenfonds referentes a los derechos de los miembros y de los antiguos miembros. Alegó que, en virtud de los Reglamentos nºs 3 y 4 del Consejo, conservaba el derecho a las prestaciones del tipo de las que otorga la Caja del Seguro de Enfermedad del BFM. Para este último, por el contrario, al consistir la Caja tan sólo en una Mutua de Derecho privado, no quedaba afectada por los Reglamentos invocados, que se aplicarían únicamente a los regímenes relativos a determinados seguros designados específicamente.

* Lengua original: francés.

Para resolver este problema el Scheidsgerecht dirigió la petición de interpretación a este Tribunal de Justicia. Actuó de este modo una vez considerado el derecho y la obligación que tenía de acudir a este Tribunal. Aunque, según manifiesta, no se le puede considerar como un órgano jurisdiccional «en el sentido de la Ley neerlandesa», añade que, en modo alguno debe descartarse que haya de considerársele como órgano jurisdiccional «a efectos del artículo 77» del Tratado. En efecto, según el artículo 89 del reglamento del Beambtenfonds, es la institución que resuelve los litigios en única instancia y sin que quepa ulterior recurso contra sus decisiones. En cualquier caso, a este Tribunal corresponde declarar si entra o no en las previsiones del artículo 177.

Ante todo, detengámonos en este punto como cuestión previa al examen de las cuestiones planteadas al Tribunal de Justicia. Efectivamente, este Tribunal sólo puede abordar estas últimas si considera que la petición es procedente. Este Tribunal puede pronunciarse con carácter prejudicial sobre la interpretación del Tratado o de las resoluciones de las Instituciones de la Comunidad en el marco del artículo 177 y según las condiciones que éste prevé. Por último, si en algún caso los términos de este artículo pueden precisar una interpretación, el Tribunal de Justicia es el único que puede darla.

El artículo 177 dice así:

«Cuando se plantee una cuestión de esta naturaleza [de interpretación] ante un *órgano jurisdiccional de uno de los Estados miembros,* dicho órgano podrá pedir al Tribunal de Justicia que se pronuncie sobre la misma, si estima necesaria una decisión al respecto para poder emitir su fallo.

Cuando se plantee una cuestión de este tipo en un asunto pendiente ante un órgano jurisdiccional nacional cuyas decisiones no sean susceptibles de ulterior recurso judicial de Derecho interno, dicho órgano estará obligado a someter la cuestión al Tribunal de Justicia.»

El artículo 164 del Tratado confía al Tribunal de Justicia la garantía del respeto del Derecho en la interpretación y aplicación del Tratado. El artículo 177 proporcional al Tribunal los medios para ello a través de la cooperación directa que establece con los órganos jurisdiccionales que asimismo deben aplicar el Derecho comunitario. Sin embargo, el mecanismo que prevé sólo pueden impusarlo estos mismos órganos, y no las partes del procedimiento principal, los Estados miembros, los servicios de éstos o las Instituciones de la Comunidad.

En consecuencia, para verificar la competencia misma del Tribunal de Justicia, éste debe asegurarse de que, *a efectos del artículo 177,* el Scheidsgerecht es realmente un «órgano jurisdiccional nacional» competente para acudir a este Tribunal de Justicia. Con arreglo únicamente a dicho artículo, como indica el propio Scheidsgerecht, la interpretación del Tribunal podría, en ciertos casos, no coincidir con la de la ley nacional, dado que se trata de dos ámbitos distintos. La organización judicial y administrativa de los Estados miembros, por más que se funda en conjunto en principios comunes, ha estado influida por contingencias históricas o concepciones jurídicas diversas. De este modo podría suceder que las necesidades de la interpretación y la

aplicación uniformes del Tratado induzcan al Tribunal de Justicia a reconocer la cualidad de «órgano jurisdiccional» en el sentido del artículo 177 a un organismo al que la Ley de su país no atribuye expresamente dicho carácter.

En este caso concreto, como muy bien lo dice la Comisión, se trata de saber si, habida cuenta de los principios generales aplicables en los diversos Estados miembros en materia de organización judicial, el Scheidsgerecht presenta las características fundamentales de los organismos encargados de resolver los litigios y más concretamente los que derivan de la aplicación de los regímenes de Seguridad Social.

De entrada debo decir que, si bien a mi juicio debe darse una respuesta afirmativa a la cuestión, estoy de acuerdo con el Gobierno de los Países Bajos y la Comisión en que la misma en modo alguno prejuzga el problema, muy discutido por la doctrina, de si el arbitraje entra de modo general en el campo del artículo 177. Porque, a pesar de su denominación de Tribunal arbitral, el Scheidsgerecht tiene poco que ver con una institución de esta índole.

Para precisar su naturaleza, voy a referirme a su Reglamento y al del Beambtenfonds. Para nosotros se trata de datos que no tenemos que discutir ni interpretar; debemos simplemente sacar las consecuencias de los mismos en relación con el artículo 177. El Scheidsgerecht no es un grupo de personas a las que ocasionalmente, las partes acuerdan confiar la tarea de resolver el litigio que las enfrenta; es un organismo previsto con carácter permanente por el reglamento del BFM. No discutiré que este último pueda tener el carácter de una institución de Derecho privado, pero su Reglamento, tanto en su versión original como en sus modificaciones, requiere la aprobación del Ministro competente para la industria minera. Este mismo Ministro aprueba el Reglamento de procedimiento del Scheidsgerecht, designa a su Presidente y miembros los cuales, por ende, son íntegramente independientes del Beambtenfonds y de sus afiliados.

Según los extractos del Reglamento reproducidos en el informe para la vista, el procedimiento seguido tiene carácter jurisdiccional: es contradictorio, incluye vistas, comparecencias y, en su caso, la audiencia de testigos y peritos.

Si los puntos anteriores no son de por sí determinantes, debe señalarse sobre todo que el Scheidsgerecht tiene el cometido en pronunciarse sobre las decisiones del BFM relativas a los derechos de los miembros y antiguos miembros o de sus herederos. Es la instancia obligatoria para toda controversia sobre el seguro de los gastos de enfermedad de los trabajadores del sector minero. De este modo, resuelve los litigios, y lo hace *según normas de Derecho*. Si bien el Beambtenfonds niega este último extremo, en tanto supone que el Scheidsgerecht tiene la obligación de aplicar eventualmente los Reglamentos del Consejo, en cualquier caso, el organismo que sometió la presente cuestión al Tribunal de Justicia interpreta de esta forma el artículo 89 del Reglamento del BFM, que simplemente le prohíbe resolver en equidad. Sin embargo, aquí se trata de la interpretación de una norma de Derecho neerlandés que, por consiguiente, no está comprendido dentro del ámbito de competencia del Tribunal de Justicia. Mientras la opinión del Scheidsgerecht sobre el particu-

lar no sea revocada por otro Tribunal nacional, el Tribunal de Justicia está obligado a aceptarla como tal.

Sin embargo, algunos puntos se presentan menos claros. De acuerdo con el artículo 89 del Reglamento al que acabo de referirme, el Scheidsgerecht «resuelve en última instancia». En sus observaciones, el Beambtenfonds formula la objeción de que, en cualquier caso, las partes conservan el derecho de someter el litigio al Tribunal civil; por lo que la resolución del Scheidsgerecht constituye un «dictamen obligatorio» sobre el que el Juez ordinario ejerce un control «de carácter marginal».

Sin aventurarme en esta discusión de Derecho interno, diré simplemente que la existencia de un control ejercido por un órgano jurisdiccional interno no excluye necesariamente que el organismo sometido a dicho control sea él mismo un organismo jurisdiccional, sino simplemente que lo sea en última instancia.

Resulta evidente que el Scheidsgerecht no puede incluirse entre los órganos jurisdiccionales tradicionales, pero ello no debe causar asombro: en todos los países el campo de la Seguridad Social es uno en el que los órganos jurisdiccionales especializados más se alejan de los modelos clásicos sin que, no obstante, se les pueda negar el carácter de órganos jurisdiccionales. Los datos que he destacado demuestran que se trata de una instancia creada por los poderes públicos y que resuelve en Derecho los litigios relativos a régimen de seguros que gestiona el BFM y que tendré que definir para contestar las cuestiones planteadas. De acuerdo con el Gobierno de los Países Bajos y con la Comisión, considero que ello es suficiente para reputar al Scheidsgerecht como un «órgano jurisdiccional» en el sentido del artículo 177 y que por ello puede dirigir una petición de interpretación al Tribunal de Justicia.

Llego así a la primera cuestión, planteada en los siguientes términos:

«¿Debe considerarse la normativa que figura en el Capítulo II del Reglamento del Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf como una legislación, en el sentido de la letra b) del artículo 1 del Reglamento nº 3 y a la que se refiere el artículo 4 del mismo Reglamento y puede la regulación de los gastos de enfermedad incluirse en el Anexo B (que se menciona en el artículo 3 de dicho Reglamento) que prevé: "el Seguro de Enfermedad de los mineros (prestaciones en dinero y en especie en caso de enfermedad y de maternidad)", de forma que el Reglamento nº 3 (así como el Reglamento nº 4) se aplican a los trabajadores neerlandeses del sector minero a los que se aplica la normativa sobre los gastos de enfermedad anteriormente indicada?»

Por consiguiente, se trata ante todo de determinar si el término «legislación» incluye normativas como la que es objeto del procedimiento ante el Scheidsgerecht.

De acuerdo con su propio texto, la letra b) del artículo 1 designa «las leyes, los reglamentos y *las disposiciones estatutarias,* presentes y futuros, de cada Estado miembro, que se refieran a los regímenes y ramas de la Seguridad Social contempladas en los apartados 1 y 2 del artículo 2» del Reglamento, lo cual comprende los regímenes generales y especiales.

Lo importante al respecto –y lo que, según parece, no comprende el Beambtenfonds– es la locución «disposiciones estatutarias». Se introdujo en el curso de la redacción del Convenio Europeo sobre la Seguridad Social y es evidente que su objeto consiste en tener en cuenta el hecho de que, en todos los Estados miembros y a diversos niveles, se registra una cierta descentralización en la Administración de la Seguridad Social. Las leyes y reglamentos no agotan la «legislación» en sentido amplio; las instituciones gestoras también intervienen, adaptando o completando el marco trazado por el Estado. En sus observaciones, la Comisión ha facilitado numerosos ejemplos sobre el particular.

Por otra parte, dichas instituciones gestoras pueden ser organismos de Derecho privado, como el BFM. En efecto, es sabido que, por motivos históricos o doctrinales, a menudo son los organismos de esta naturaleza los que gestionan determinados ámbitos de la legislación sobre Seguridad Social; incluso en los presentes autos figuran ejemplos tomados de varios Estados miembros. Mediante el término «institución» la letra e) del artículo 1 del Reglamento nº 3 se refiere en cada Estado al «*organismo* o la autoridad encargada de aplicar la totalidad o parte de la legislación», pero no exige que dicho organismo tenga un carácter público.

Por el contrario –con razón lo subraya la Comisión–, la enumeración «ley, reglamento, disposiciones estatutarias» sugiere una jerarquía y una relación entre unas u otras. De este modo, tan sólo se referiría a las disposiciones estatutarias que, con arreglo a la ley o el reglamento, los completan o substituyen. Este es ciertamente el caso de un Seguro de Enfermedad establecido por el reglamento de un organismo incluso privado, pero controlado por el Estado; constituye uno de los «regímenes especiales» a los que se aplica el Reglamento nº 3 si, en virtud de la legislación nacional, hace que aquéllos a quienes se aplica queden relevados de la obligación de afiliarse al régimen general.

Es cierto que se plantea la objeción de que cuando el régimen general sólo obliga a la afiliación hasta un determinado límite de ingresos, tan sólo puede substituirse por el reglamento de dicho organismo en la medida en que el trabajador interesado queda sometido obligatoriamente al régimen general si no lo estaba al régimen especial, y que debe descartarse cualquier substitución en el supuesto de que la afiliación del trabajador a dicho régimen general fuera simplemente facultativa. Sin embargo, dicha objeción desconoce que no se puede excluir una legislación del ámbito de aplicación del Reglamento nº 3 porque prevea que la afiliación a un régimen puede ser únicamente facultativa; ello se desprende especialmente de la sentencia de 19 de marzo de 1964, Unger (75/63,- Rec. pp. 347 y ss., especialmente p. 366). Así pues, cuando un seguro voluntario forma parte de un régimen que, en su conjunto, se halla sujeto a la aprobación ministerial, debe considerarse que la totalidad del régimen substituye a la normativa general, y que, por este motivo, tiene el carácter de «disposición estatutaria» a efectos del Reglamento nº 3.

Para contestar a la primera parte de la cuestión que se planteó al Tribunal de Justicia, era ya difícil definir lo que debe entenderse por legislación sin abordar al mismo tiempo una interpretación del reglamento del BFM o de la legislación neerlandesa, lo

cual no es competencia de este Tribunal de Justicia. Del mismo modo difícilmente la contestación del Tribunal de Justicia puede conservar el mismo grado de abstracción que requiere el procedimiento del artículo 177 cuando el Scheidsgerecht pregunta si la normativa sobre los gastos de enfermedad que aparecen en el Capítulo II del Reglamento del Beambtenfonds puede clasificarse en el Anexo B a que se refiere el artículo 3 del Reglamento nº 3.

Es sabido que, a tenor de dicho artículo, en lo tocante a cada Estado miembro, el Anexo B especifica las legislaciones sobre Seguridad Social a las que se aplica el Reglamento del Consejo y que se hallan en vigor en el territorio en la fecha de adopción de la disposición comunitaria.

En relación con los Países Bajos, el Anexo B menciona en la letra i) «el Seguro de Enfermedad de los trabajadores de las minas (prestaciones en dinero y en especie en caso de enfermedad o maternidad)», y, en el curso del procedimiento ante el Scheidsgerecht, el Ministro de Asuntos Sociales neerlandés expresó su opinión de que esta fórmula «comprendía» la normativa especial del Seguro de Enfermedad de los empleados de las minas.

Igual que la Comisión puede considerarse que, una vez definidos el sentido y el alcance del término «legislación», resulta subsidiario el problema de la inclusión en el Anexo B, por cuanto dicha inclusión sólo tiene un valor declarativo; simplemente demuestra la intención de aplicar el Reglamento nº 3 a una legislación como la que es objeto del litigio que se sigue ante el Scheidsgerecht.

Sin duda -y el Beambtenfonds lo recalcó en sus observaciones- la versión neerlandesa del Anexo no se refiere a los «werknemers» (trabajadores), sino a los «mijnwerkers» (mineros), expresión que, en el Derecho de dicho país, a menudo excluye a los empleados. Si ello fuera así en el caso de autos, dichos empleados se incluirían en la rúbrica *a* referida generalmente al Seguro de Enfermedad, y estarían comprendidos en el ámbito de aplicación del Reglamento nº 3.

Sea cual fuera la solución, el Anexo forma parte integrante del Reglamento; ello implica la intención de los redactores del mismo de aplicarlo a un tipo de normativa al menos análoga puesto que el reglamento sobre el Seguro de Enfermedad de los trabajadores de las minas, que estableció el Algemeen Mijnwerkersfonds, tiene la misma naturaleza que el que para los empleados estableció el Beambtenfonds.

Por último -y no abundaré más sobre este particular-, debe señalarse que, entre las normas de los Convenios de Seguridad Social que siguen siendo aplicables a pesar del Reglamento nº 3, se hallan los artículos 8 y 9 del Acuerdo complementario nº 2, de 29 de marzo de 1951 entre la República Federal de Alemania y el Reino de los Países Bajos relativo al seguro de los trabajadores de las minas y *asimilados*. Aunque dichas normas se refieren exclusivamente al Régimen de pensiones que constituye un régimen especial sobre la misma base que el Seguro de Enfermedad, la exclusión de este Régimen especial a través de un Acuerdo bilateral solamente tiene sentido en el caso de que los redactores de Reglamento nº 3 consideraran que los términos «disposiciones estatutarias» de la letra b) del artículo 1 comprendían dicho Régimen especial. Se

trata de una última indicación que obliga a contestar afirmativamente la primera cuestión.

La segunda cuestión, que supone que la primera se haya contestado afirmativamente, reza del siguiente modo:

«¿Puede entonces admitirse que, en este asunto, la demandante tiene derecho a las prestaciones a que se refiere el artículo 22 del Reglamento nº 3, designadas al final del apartado 2 del artículo 22, si en virtud el apartado 1 de la letra b) del artículo 18 del Reglamento del Beambtenfonds, según su anterior redacción, tan sólo existe el derecho a la afiliación al seguro que da derecho a reembolsos por tratamientos médicos, entrega de medicamentos y cuidados a cargo de la Caja del Seguro de Enfermedad?»

Evidentemente esta cuestión está mal redactada. Ante todo porque al Tribunal de Justicia no le corresponde pronunciarse sobre el derecho de la Sra. Vaassen a las prestaciones de Seguridad Social, sino sólo sobre la interpretación del Reglamento del Consejo. Igualmente porque al referirse al requisito de la residencia contenido en el texto del Reglamento del BFM, el Scheidsgerecht muestra que, en realidad, desea dilucidar si el artículo 22 del Reglamento nº 3, que otorga el disfrute de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedad a los pensionistas residentes fuera del territorio del país deudor de la pensión, es aplicable a pesar de la disposición restrictiva a que me he referido. Por lo tanto, es preciso situarse en este terreno para contestar a la cuestión planteada.

Contrariamente a la tesis del Beambtendfonds, debe precisarse ante todo que en las prestaciones en especie a que se refiere el artículo 22 se incluyen igualmente las prestaciones de cuidados médicos concedidas en forma de reembolso de gastos. A pesar de que el Reglamento no definiera la expresión, los países (Bélgica y Francia) que practican este sistema nunca han puesto en duda que el artículo 22 se aplicara a este modo de asunción de los gastos médicos.

Así las cosas, es cierto que a los trabajadores en activo nunca puede imponérseles el requisito de la residencia para ser dados de alta en una Caja de Seguro de Enfermedad puesto que, de acuerdo con el artículo 12 del Reglamento nº 3, se hallan sometidos a la legislación del Estado miembro en cuyo territorio trabajan, «aunque residan en el territorio de otro Estado miembro». La solución es la misma en virtud de lo dispuesto en el artículo 12 en relación con los artículos 10 y 22, en caso de que el pensionista esté automáticamente asegurado contra la enfermedad. Por el contrario, la misma no es evidente cuando el Seguro de Enfermedad no deriva necesariamente del seguro-pensión. En efecto, el artículo 12 se refiere únicamente a los trabajadores en activo y, según su tenor literal, el artículo 22 lo hace únicamente al derecho a las prestaciones del pensionista beneficiario del Seguro de Enfermedad y no al derecho a ser dado de alta en una Caja del Seguro de Enfermedad.

Sin embargo, para interpretar el artículo 22, es preciso colocarlo en el marco general del Reglamento nº 3. Sin duda, no es suficiente señalar que el objeto de este artículo, que forma parte del Capítulo relativo al seguro «Enfermedad, maternidad», consiste en

adaptar este régimen a la situación de los titulares de pensiones o de rentas. De ello no puede deducirse que procede ampliar a éstos la solución prevista en el artículo 17 para los trabajadores en activo.

De modo más general puede sostenerse que el artículo 4 (disposiciones generales), al disponer que el reglamento era aplicable «a los trabajadores por cuenta ajena o asimilados –que están o *han estado* sometidos a la normativa de uno o varios de los Estados miembros–», pretendió asimilar el pensionista al trabajador en activo, y ello tanto más cuanto que los derechos del pensionista son consecuencia de su afiliación a la normativa de la Seguridad Social durante su vida activa.

En mi opinión, un argumento es sobre todo determinante: cuando los redactores del Reglamento nº 3 pretendieron suprimir el derecho a las prestaciones en caso de traslado de residencia al extranjero, así lo indicaron expresamente, como revela el apartado 2 del artículo 10. Por lo tanto, puede interpretarse que la falta de mención expresa de cualquier excepción para el alta en el Seguro de Enfermedad en el artículo 22 supone una prohibición a las normativas nacionales de imponer el requisito de residencia a las personas sujetas al Reglamento nº 3.

Según mi parecer, también la segunda cuestión planteada puede recibir una contestación afirmativa. No obstante debe subrayarse que en el caso de autos llega a aplicarse el Reglamento nº 3 sobre los trabajadores migrantes a la viuda de un trabajador que nunca trabajó y que, una vez obtenida una pensión de viudedad, traslada su residencia a otro Estado miembro por motivos distintos al de desempeñar un trabajo por cuenta ajena. El Beambtenfonds se pregunta si tal solución es razonable. Puede contestársele que, de acuerdo con el artículo 4, los preceptos del Reglamento se aplican *a los herederos* de los trabajadores por cuenta ajena o asimilados. Esta concepción muy amplia tiene por objeto la supresión de todo lo que, incluso eventualmente, pudiera restringir la libre circulación de los trabajadores; contrariamente a lo que pueda creer el Beambtenfonds, no parece que pueda temerse que la ventaja resultante de prestaciones médicas más amplias, por sí sola, pueda persuadir al heredero de un trabajador para que cambie de residencia.

En definitiva, propongo al Tribunal de Justicia que conteste al Scheidsgerecht:

- Sobre la primera cuestión: que debe considerarse «legislación», en el sentido del Reglamento nº 3, cualquier normativa que establezca los requisitos de un Régimen especial de Seguridad Social, incluso el constituido y gestionado por un organismo de Derecho privado bajo el control de los poderes públicos, siempre que, para sus afiliados, dicho Régimen sustituya al Régimen social general correspondiente, en las condiciones que establezca la ley nacional, bien obligatoria, bien facultativamente.

- Sobre la segunda cuestión: que en ningún caso, el artículo 22 del Reglamento nº 3 permite que se supedite el derecho al pago de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedad a cualquier requisito de residencia.

Por último propongo que el Scheidsgerecht resuelva sobre las costas del presente procedimiento.