CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE MICHAEL B. ELMER

presentate il 13 luglio 1995 *

1. Nella presente questione pregiudiziale la Corte è invitata a pronunciarsi sull'interpretazione della direttiva del Consiglio 19 dicembre 1978, 79/7/CEE, relativa alla graduale attuazione del principio di parità di trattamento tra gli uomini e le donne in materia di sicurezza sociale [1] (in prosieguo: la «direttiva 79/7»), con riferimento ad una normativa nazionale in virtù della quale le donne sono esonerate dal pagamento della tassa di prescrizione medica per la fornitura di medicinali dispensati gratuitamente al raggiungimento del 60° anno di età, mentre gli uomini lo sono solo al raggiungimento del 65° anno di età.

La normativa nazionale considerata

2. Ai sensi dell'art. 77, n. 1, lett. a), del National Health Service Act del 1977 (in prosieguo: la «legge del 1977») il Secretary of State for Health (ministro della Sanità) può emanare norme sulla riscossione di tributi per la fornitura di farmaci, medicinali o altri rimedi. Ai sensi dell'art. 83 A, n. 1, lett. a), inserito con il Social Security Act del 1988, possono essere emanate norme per esonerare dal pagamento di tali oneri determinate categorie di persone. Ai sensi dell'art. 83 A, n. 2, dette categorie possono essere individuate, tra l'altro, con riferimento all'età, ai tipi di malattia o alla situazione finanziaria.

3. In questo contesto il ministro della Sanità emanava le National Health Service, Statutory Instrument n. 419 (Charges for Drugs and Appliances) Regulations 1989 (in prosieguo: il «regolamento del 1989»), secondo cui una tassa di importo fisso è riscossa quando è fornito un medicinale per il quale è obbligatoria la prescrizione medica. Il medicinale stesso, oggetto della fornitura, è gratuito. Venivano inoltre emanate norme per l'esonero dal pagamento di detta tassa. L'art. 6, n. 1, lett. c), dispone che sono esentati dal pagamento gli uomini che abbiano compiuto il 65° anno di età e le donne che abbiano compiuto il 60° anno di età. Detti limiti di età corrispondono, del resto, a quelli fissati dalla legge per la concessione delle pensioni di vecchiaia. Sono inoltre esentati dal pagamento i giovani e le persone affette da determinate malattie.

* Lingua originale: il danese.

1 — GU 1979, L 6, pag. 24.

I fatti

4. Il ricorrente nella causa principale, signor Cyril Richardson, è nato il 18 agosto 1929. Il 9 marzo 1993, il signor Richardson, che non aveva ancora compiuto 65 anni e che non possedeva quindi i requisiti di età per ottenere la pensione di vecchiaia, indirizzava al ministro della Sanità un reclamo scritto relativo alla tassa sulle prescrizioni mediche, lamentando l'esistenza di una discriminazione tra gli uomini e le donne, dato che le donne di età compresa tra i 60 e i 64 anni erano esentate, contrariamente ai loro coetanei di sesso maschile, dal versamento di detta tassa. Il reclamo veniva respinto con lettera 6 maggio 1993.

Il 2 settembre 1993, un farmacista chiedeva al signor Richardson il pagamento di una tassa di 4,75 UKL (pari a 5,55 ECU) su una prescrizione medica per la fornitura di medicinali. In data 3 novembre 1993 il signor Richardson adiva la High Court of Justice, Queen's Bench Division, con un ricorso inteso — tra l'altro — a sentir dichiarare nulla la considerata disposizione del regolamento del 1989 perché in contrasto con la direttiva, nonché ad ottenere il risarcimento dei danni.

Le disposizioni della direttiva in oggetto

5. La direttiva è stata adottata sulla base dell'art. 235 del Trattato CE e, conformemente al suo art. 1, ha come obiettivo «la graduale attuazione, nel campo della sicurezza sociale e degli altri elementi di protezione sociale di cui all'articolo 3, del principio della parità di trattamento tra uomini e donne in materia di sicurezza sociale».

A norma dell'art. 3, n. 1, della direttiva, questa si applica:

«a) ai regimi legali che assicurano una protezione contro i rischi seguenti:

— malattia,

— invalidità,

— vecchiaia,

— infortunio sul lavoro e di malattia professionale,

— disoccupazione;

b) alle disposizioni concernenti l'assistenza sociale, nella misura in cui siano destinate a completare i regimi di cui alla lettera a) o a supplire ad essi».

A tenore dell'art. 4, n. 1, il principio della parità di trattamento implica:

«(...) l'assenza di qualsiasi discriminazione direttamente o indirettamente fondata sul sesso (...) specificamente per quanto riguarda:

— il campo di applicazione dei regimi e le condizioni di ammissione ad essi,

(...)».

L'art. 7, n. 1, lett. a), dispone che la direttiva non pregiudica la facoltà degli Stati membri di escludere dal suo campo di applicazione, tra l'altro, «la fissazione del limite di età per la concessione della pensione di vecchiaia e di fine lavoro e le conseguenze che possono derivarne per altre prestazioni».

Le questioni pregiudiziali sollevate

6. Con ordinanza 5 maggio 1994, la High Court of Justice, Queen's Bench Division, ha sottoposto alla Corte di giustizia delle Comunità europee le seguenti questioni pregiudiziali:

«1) Se l'esenzione dal pagamento della tassa sulle prescrizioni mediche a favore di varie categorie di persone ai sensi dell'art. 6, n. 1, delle National Health Service (Charges for Drugs and Appliances) Regulations 1989, Statutory Instrument n. 419, ovvero a favore di determinate persone anziane ai sensi dell'art. 6, n. 1, lett. c), rientri nella sfera di applicazione dell'art. 3 della direttiva 79/7/CEE.

2) In caso di soluzione affermativa della questione sub 1), se l'art. 7, n. 1, lett. a), della direttiva 79/7/CEE trovi applicazione nel caso di specie.

3) Qualora sussista una violazione della direttiva 79/7/CEE, se l'efficacia diretta di quest'ultima possa fondare una domanda risarcitoria relativa al periodo antecedente alla data della pronuncia della Corte, da parte di soggetti che, prima di quella data, non abbiano agito in giudizio o presentato un reclamo equivalente».

Sulla prima questione

7. Con la prima questione pregiudiziale il giudice nazionale vuol sapere se nell'art. 3, n. 1, della direttiva rientri un regime come quello contemplato dall'art. 6, n. 1, del regolamento del 1989, il quale esonera determinate persone dal pagamento della tassa sulle prescrizioni mediche per la fornitura di medicinali soggetti all'obbligo di ricetta medica. In altri termini, la questione è intesa a chiarire se detto regime costituisca un regime legale di previdenza contro i rischi di malattia, vecchiaia ecc.

8. A sostegno della tesi secondo cui un siffatto regime rientra nell'art. 3, n. 1, il signor Richardson e la Commissione hanno affermato che nella fattispecie sussiste il necessario collegamento diretto e di fatto tra la prestazione e uno dei rischi elencati nell'art. 3, n. 1, dal momento che si tratta di un regime legale, il cui obiettivo consiste nel garantire protezione contro le malattie. Conformemente a quanto sostenuto dal signor Richardson, si tratta, al tempo stesso, di un regime che tutela gli anziani dalle conseguenze finanziarie della vecchiaia.

9. Il Regno Unito afferma che la normativa nazionale è estranea alla sfera di applicazione della direttiva, dal momento che il regime è inteso alla tutela della salute, e non a fini previdenziali. Inoltre, manca il necessario collegamento tra la prestazione e la protezione contro uno dei rischi elencati nell'art. 3, n. 1, della direttiva, poiché si tratta di una prestazione garantita a un'ampia cerchia di persone in cattivo stato di salute e non di un regime speciale per anziani.

10. Conformemente alla consolidata giurisprudenza della Corte, per rientrare nel campo di applicazione della direttiva 79/7 una prestazione deve costituire tutto o parte di un regime legale di tutela contro uno dei rischi elencati nell'art. 3, n. 1, o una forma di assistenza sociale avente lo stesso scopo [2].

11. L'esonero dal pagamento della tassa sulle prescrizioni mediche previsto nelle Regulations 1989 ha il suo fondamento nella legge del 1977. Il requisito secondo il quale il regime deve essere previsto dalla legge è pertanto soddisfatto e la prestazione viene concessa in base alla legge senza procedere a valutazioni individuali o discrezionali delle necessità del beneficiario.

12. Deve poi trattarsi di un regime. A mio parere il termine «regime» non implica requisiti particolari. È verosimilmente

2 — V. sentenze 24 giugno 1986, causa 150/85, Drake (Racc. pag. 1995, punto 21), 4 febbraio 1992, causa C-243/90, Smithson (Racc. pag. I-467, punto 12), e 16 luglio 1992, cause riunite C-63/91 e C-64/91, Jackson e Cresswell (Racc. pag. I-4737, punto 15).

difficile trovare un'espressione più neutra. In particolare non si può ritenere che detto termine stia a significare che la prestazione debba costituire parte di un più ampio contesto normativo avente ad oggetto la previdenza sociale. L'inclusione, dal punto di vista formale, di una prestazione da parte di uno Stato membro in uno o in un altro tipo di normativa non incide sui diritti che i singoli traggono dal diritto comunitario [3]. Ciò può dipendere da questioni di tecnica legislativa, da esigenze politiche ovvero da altre considerazioni e può persino accadere che l'inserimento di una disposizione di legge che concede ai singoli un certo vantaggio in un tipo di normativa piuttosto che in un altro sia un po' casuale. Non si possono quindi trarre da questo semplice fatto conclusioni sul contenuto concreto della norma, che devono invece essere desunte da una dettagliata analisi della stessa [4].

13. Dovrebbe, a mio avviso, essere sufficiente che la prestazione contemplata dalla legge assicuri di per sé protezione contro uno dei rischi menzionati nella disposizione, perché la valutazione ai sensi dell'art. 3, n. 1, possa aver luogo sulla base della prestazione effettivamente concessa. Solo quando la prestazione considerata costituisce parte integrante di una categoria di prestazioni è questa categoria di prestazioni nella sua interezza a dover essere valutata. Un esonero dalla tassa sulle prescrizioni mediche, del tipo di quello contenuto nell'art. 6, n. 1, del regolamento del 1989, non si presenta, a mio avviso, come una prestazione che costituisce parte integrante di una categoria di prestazioni ma, anzi, implica un beneficio a sé stante e chiaramente circoscritto a favore degli anziani, dei giovani e delle persone affette da determinate malattie, ai quali vengono forniti medicinali soggetti all'obbligo di ricetta medica, senza esigere da loro il pagamento della tassa sulle prescrizioni mediche altrimenti dovuta.

14. La Corte ha interpretato l'art. 3, n. 1, nel senso che abbraccia qualsiasi prestazione la quale, in senso lato, protegga da uno dei rischi enumerati [5], malattia e vecchiaia comprese. Le modalità di pagamento non sono decisive, è il regime che invece deve essere direttamente ed effettivamente collegato con la protezione contro uno dei rischi enumerati [6].

15. Nella sentenza Smithson, la Corte ha affermato che non soddisfa detto requisito un regime che prevede sussidi per l'alloggio alle persone il cui reddito effettivo è inferiore a un reddito teorico [7]. Inoltre, secondo la

3 — Ci si può riferire in proposito alle sentenze 27 marzo 1985, causa 249/83, Hoeckx (Racc. pag. 973, punto 11), e causa 122/84, Scrivner (Racc. pag. 1027, punto 18), ambedue vertenti sull'interpretazione dell'art. 4, n. 1, del regolamento (CEE) del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (GU L 149, pag. 2).

4 — Se nella causa in esame dovesse attribuirsi un significato al contesto formale, ciò porterebbe per di più alla conclusione che si trattava di una normativa di previdenza sociale, secondo l'accezione della direttiva, dal momento che l'esonero dalla tassa sulle prescrizioni mediche ha il suo fondamento nel Social Security Act 1988.

5 — V. sentenza Drake (citata alla nota 2), punto 23.

6 — V. sentenze (citate alla nota 2) Smithson, punto 14, e Jackson e Cresswell, punto 16.

7 — Sentenza citata alla nota 2.

sentenza Jackson e Cresswell, non rientra nella direttiva una prestazione che costituisce parte di un regime generale di assegni supplementari integrativi del reddito, subordinati allo stato di bisogno [8]. Dette cause vertevano su regimi generali legati al reddito e non su regimi specificamente intesi alla tutela contro le conseguenze, per esempio, di eventi come la malattia o la vecchiaia [9].

16. La prestazione oggetto dell'art. 6, n. 1, del regolamento del 1989 è però intesa ad esentare varie categorie di persone che necessitano di medicinali per i quali vige l'obbligo della ricetta medica dal pagamento della tassa sulle prescrizioni mediche collegata con l'acquisizione di detti medicinali. I medicinali per i quali vige l'obbligo della ricetta medica vengono forniti per trattare, alleviare o prevenire malattie. La malattia è quindi una condicio sine qua non per l'esonero dalla tassa sulla prescrizione. Il regime in oggetto deve pertanto considerarsi inteso a proteggere contro il rischio di malattia e rientra quindi nella sfera d'applicazione della direttiva.

17. Risulta irrilevante che il regime si applichi soltanto ai malati che rientrano in determinate categorie di persone e precisamente i giovani, gli anziani e coloro che soffrono di determinate malattie, dal momento che le ulteriori norme relative alle modalità di pagamento di una prestazione non sono, come si è detto, determinanti ai fini della sua qualifica rispetto alla direttiva [10]. Deve essere anche irrilevante che si tratti di un esonero dal pagamento, piuttosto che di una prestazione in contanti, dato che in ambedue le ipotesi il cittadino consegue un vantaggio finanziario.

18. Concludendo, sono dell'opinione che la prima questione sottopostavi dalla High Court debba essere risolta dichiarando che l'art. 3, n. 1, della direttiva va interpretato nel senso che un regime come quello risultante dall'art. 6, n. 1, del regolamento del 1989, che conferisce a determinate persone, tra cui determinati anziani, l'esonero dalla tassa sulle prescrizioni mediche, rientra nella sfera di applicazione della direttiva stessa.

Sulla seconda questione

19. Con la seconda questione il giudice a quo chiede in sostanza che la Corte precisi la sua interpretazione dell'art. 7, n. 1, lett. a) della direttiva, secondo il quale la direttiva

8 — Sentenza citata alla nota 2.

9 — Nella sentenza Drake, citata alla nota 2, la Corte ha sottolineato che l'invalidità era una «condicio sine qua non» per il pagamento della prestazione.

10 — V. sentenza Smithson (citata alla nota 2), punto 14.

non pregiudica la facoltà degli Stati membri di escludere dal suo campo di applicazione, tra l'altro, la fissazione dell'età per la concessione della pensione di vecchiaia e di fine lavoro e le conseguenze che possono derivarne per altre prestazioni.

20. Il signor Richardson ha sostenuto che l'art. 7, n. 1, lett. a), non è applicabile ad un regime quale quello contemplato nell'art. 6, n. 1, del regolamento del 1989 dato che non vi è alcun nesso obiettivo e necessario tra la prestazione e l'età prevista dalla legge per la concessione della pensione.

21. La Commissione ritiene che la Corte ha già fornito l'interpretazione di cui c'è bisogno e suggerisce di confermarla.

22. Il Regno Unito afferma che l'applicazione dell'art. 7, n. 1, lett. a), non presuppone un necessario collegamento tra l'età pensionabile e le altre prestazioni in senso stretto, ma richiede semplicemente un nesso proporzionato e ragionevole. In questo contesto il Regno Unito ha sottolineato che la tassa sulle prescrizioni mediche fornisce un contributo non trascurabile al finanziamento delle spese pubbliche per i medicinali. Tali spese ammontavano, secondo il Family Health Service, a oltre 2,3 miliardi di UKL (pari a 2,7 miliardi di ECU) per l'esercizio 1991/1992, mentre gli introiti da tassa sulla prescrizione medica ammontavano a circa 278 milioni di UKL (pari a 325 milioni di ECU) per l'esercizio 1993/1994.

23. La Corte ha già avuto l'occasione di formulare il suo punto di vista in merito alla deroga contemplata nell'art. 7, n. 1, lett. a) [11]. Dalla sua giurisprudenza emerge chiaramente che la disposizione deve essere interpretata restrittivamente, in quanto deroga ad un principio fondamentale del diritto comunitario [12]. La Corte ha inoltre affermato che la seconda parte dell'art. 7, n. 1, lett. a), comprende ogni discriminazione oggettivamente e necessariamente connessa alla differenza di età pensionabile [13]. La discriminazione deve pertanto essere oggettivamente necessaria al fine di mantenere l'equilibrio finanziario del regime di pensione di vecchiaia o del regime di previdenza sociale nel suo complesso, o al fine di assicurare coerenza tra il regime di pensione di vecchiaia e altri regimi di prestazioni [14].

24. Per quanto riguarda il punto relativo all'equilibrio finanziario del regime pensioni-

11 — V., in particolare, sentenze 7 luglio 1992, causa C-9/91, Equal Opportunities Commission (Racc. pag. I-4297), e 30 marzo 1993, causa C-328/91, Thomas e a. (Racc. pag. 1247).

12 — V. sentenza Thomas e a. (citata alla nota 11), punto 8.

13 — V. sentenza Thomas e a.

14 — V. sentenza Thomas e a., punti 12, 15 e 16.

stico, nella causa Thomas [15] la Corte ha precisato che non sussisteva una ripercussione sufficientemente diretta sull'equilibrio finanziario nel caso di concessione di una prestazione a carattere non contributivo alle persone nelle quali si erano realizzati determinati rischi e non ha tenuto conto in che misura dette persone, a seguito del pagamento di contributi, abbiano conseguito un diritto alla pensione di vecchiaia.

25. L'esonero dalla tassa sulle prescrizioni mediche a norma dell'art. 6, n. 1, non è in rapporto con l'ammontare del diritto alla pensione di vecchiaia né con il finanziamento di detto regime di pensioni. La rimozione della discriminazione non dovrebbe perciò avere, a mio avviso, ripercussioni sull'equilibrio finanziario del regime delle pensioni.

26. Per quanto riguarda il mantenimento dell'equilibrio del sistema di previdenza sociale nel suo complesso, la Corte nella citata sentenza Thomas ha soprattutto esaminato se la concessione della prestazione avrebbe dato luogo ad un cumulo di prestazioni [16].

27. Alla luce di quanto sopra, non considero sufficiente, ai fini dell'applicazione della possibilità di deroga, il rilievo che la rimozione della discriminazione porterebbe ad un incremento delle spese complessive dei regimi non contributivi. Determinante è invece accertare se l'impossibilità di applicare una deroga implicherebbe che il beneficiario avrebbe diritto a ricevere una pluralità di prestazioni, volte in pratica a coprire gli stessi bisogni. Nella presente fattispecie non è stata prodotta alcuna prova che dimostrasse che la rimozione della discriminazione avrebbe dato luogo a siffatto cumulo di prestazioni.

28. Per quanto riguarda la questione del nesso tra il regime di pensione di vecchiaia e altre prestazioni, va ricordato che l'art. 7, n. 1, lett. a), in quanto deroga a un principio fondamentale del diritto comunitario, deve essere interpretato restrittivamente. Il requisito di un collegamento necessario e obiettivo [17] deve pertanto essere interpretato nel senso che non è sufficiente la circostanza che coloro che hanno raggiunto l'età normale di collocamento in pensione subiscono di norma un calo del loro reddito e di conseguenza un accresciuto bisogno di prestazioni supplementari. Non vi è alcun necessario collegamento tra l'età normale di collocamento in pensione e l'effettivo ritiro di una persona dal mercato del lavoro [18]. Non sussiste perciò alcun legame obiettivo fra l'età normale di collocamento in pensione di una persona e le sue effettive risorse finanziarie e, meno che mai, il suo fabbisogno di medicinali. Al contrario, la deroga, a mio modo

15 — V. punto 14. La fattispecie verteva sul rigetto della domanda di concessione di un'indennità per inabilità grave e di un assegno per assistenza a invalido presentata da persone che continuavano a lavorare dopo il raggiungimento della normale età pensionabile per le donne.

16 — V. punto 15.

17 — V. sentenza Thomas e a. (citata alla nota 11), punto 20.

18 — V. sentenza 26 febbraio 1986, causa 152/84, Marshall (Racc. pag. 723, punto 38).

di vedere, consente agli Stati membri di disporre che l'effettivo versamento di una pensione di vecchiaia implichi il pagamento o la cessazione di un'altra prestazione. Il passaggio effettivo alla riscossione di una pensione di vecchiaia comporta un cambiamento obiettivo nella situazione dell'interessato che può giustamente essere preso in considerazione al momento della concessione delle prestazioni previdenziali.

29. Nella specie in esame, l'esonero dal pagamento della tassa sulle prescrizioni mediche viene fatto dipendere dal raggiungimento di una determinata età, che, per di più, corrisponde alla normale età di collocamento in pensione, e non dall'effettivo ricevimento da parte del ricorrente di una pensione di vecchiaia. Deve ritenersi altresì significativo il fatto che dell'esonero fruiscono anche altri gruppi di persone oltre ai pensionati. Il collegamento necessario e obiettivo, richiesto a norma dell'art. 7, n. 1, lett. a), tra l'esonero dal pagamento della tassa sulle prescrizioni mediche e l'età di collocamento in pensione prevista dalla legge, a mio avviso, non sussiste.

30. Concludendo, suggerisco alla Corte di risolvere la seconda questione decidendo che la seconda parte dell'art. 7, n. 1, lett. a), della direttiva deve essere interpretata nel senso che la deroga ivi contemplata non si applica ad un regime come quello contenuto nell'art. 6, n. 1, del regolamento del 1989.

Sulla terza questione

31. Con la terza questione si chiede, in sostanza, alla Corte di decidere se vi è una base per limitare l'efficacia diretta della direttiva a partire dalla data della sentenza della Corte [19].

32. Il Regno Unito ha chiesto alla Corte di circoscrivere nel tempo gli effetti della sentenza in quanto la buona fede del governo britannico sarebbe provata dal fatto che la Commissione non aveva reagito alla lettera 11 giugno 1985, con la quale il ministro della Sanità comunicava il regime di esonero dalla tassa sulle prescrizioni mediche conformemente all'art. 8, n. 2, della direttiva. Inoltre sarebbe oltremodo difficile, dal punto di vista amministrativo, controllare i fatti invocati a sostegno di una domanda di rimborso.

33. Il signor Cyril Richardson e la Commissione affermano in proposito che non vi è alcuna base giuridica per una decisione di questo tipo dal momento che la sentenza della Corte nella presente fattispecie non comporterà alcun nuovo sviluppo sotto il profilo del diritto comunitario e che nessuna istituzione comunitaria ha mai agito in modo tale da fare ammettere la buona fede del Regno Unito. L'eventuale inerzia della

19 — Conformemente alla sentenza 24 marzo 1987, causa 286/85, McDermott e Cotter (Racc. pag. 1453, punto 16), l'art. 4, n. 1, della direttiva, che vieta discriminazioni fondate sul sesso, è di efficacia diretta.

Commissione non integra un siffatto comportamento. Le conseguenze finanziarie non possono di per sé giustificare una limitazione nel tempo degli effetti di una sentenza.

34. Secondo la costante giurisprudenza, gli effetti dell'interpretazione di un atto normativo, da parte della Corte, non sono limitati al periodo successivo alla pronuncia della sentenza. L'interpretazione che la Corte dà di una norma di diritto comunitario si limita a chiarire come una norma deve essere interpretata o avrebbe dovuto essere interpretata. La Corte soltanto è competente a decidere sulla limitazione nel tempo degli effetti di una sentenza [20], ma può farlo unicamente in casi eccezionali, rispettando il principio generale della certezza del diritto [21]. In particolare la Corte ha attribuito peso determinante al fatto che la decisione comporti un nuovo sviluppo del diritto comunitario [22], alla circostanza che il comportamento delle istituzioni comunitarie abbia dato adito ad una convinzione ragionevolmente fondata quanto all'insussistenza di un contrasto con norme di diritto comunitario [23] e, infine, alle conseguenze concrete che si produrrebbero qualora gli effetti della sentenza non fossero circoscritti nel tempo [24].

35. Le conseguenze finanziarie di una sentenza per uno Stato membro non possono, di per sé, motivare una siffatta limitazione [25].

36. L'inerzia della Commissione di fronte alla comunicazione effettuata dalle autorità britanniche ai sensi dell'art. 8, n. 2, della direttiva non costituisce, neppur essa, base sufficiente per disporre detta limitazione [26]. I diritti che l'ordinamento comunitario riconosce ai singoli si fondano sul contenuto delle norme e non sui comportamenti della Commissione. Il potere discrezionale della Commissione di promuovere un procedimento ai sensi dell'art. 169 del Trattato CE [27] si estende, del resto, anche ad una procedura di comunicazione come quella prevista dalla direttiva.

20 — V., ad esempio, sentenze 2 febbraio 1988, causa 24/86, Blaizot (Racc. pag. 379), 17 maggio 1990, causa C-262/88, Barber (Racc. pag. I-1889), e 26 aprile 1994, causa C-228/92, Roquette Frères (Racc. pag. I-1445).

21 — V., ad esempio, citate sentenze Blaizot, punto 28, e Barber, punto 41.

22 — V., ad esempio, sentenza Blaizot, punto 31.

23 — V., ad esempio, sentenze 8 aprile 1976, causa 43/75, Defrenne (Racc. pag. 455, punti 72 e 73), sentenza Blaizot, punti 32 e 33; sentenza Barber, punto 43, e sentenza 16 luglio 1992, causa C-163/90, Legros e a. (Racc. pag. I-4625, punti 31, 32 e 33).

24 — V., ad esempio, sentenze Defrenne, punto 74, e Blaizot, punto 34.

25 — V., ad esempio, sentenza 31 marzo 1992, causa C-200/90, Dansk Denkavit e Poulsen Trading (Racc. pag. I-2217, punti 20, 21 e 22).

26 — La comunicazione riflette, al massimo, il punto di vista delle autorità del Regno Unito circa l'ambito di applicazione della direttiva 79/7.

27 — V., ad esempio, sentenza 17 maggio 1990, causa C-87/89, Sonito e a. (Racc. pag. I-1981, punto 6).

37. Infine, la successiva giurisprudenza della Corte in merito all'interpretazione dell'art. 7, n. 1, della direttiva ha nella specie tolto agli Stati membri qualsiasi valida ragione di invocare la loro buona fede [28].

38. Non vi è quindi alcun motivo per limitare nel tempo l'efficacia della sentenza e pertanto suggerisco di risolvere la terza questione nel senso che non vi è ragione di limitare nel tempo l'efficacia della sentenza, cosicché l'efficacia diretta della direttiva 79/7/CEE può pure stare a fondamento di una domanda relativa a periodi antecedenti alla pronuncia della sentenza della Corte anche se detta domanda viene proposta da soggetti che, prima di tale data, non hanno esperito azioni giudiziarie o presentato un analogo reclamo.

Conclusione

39. Alla luce di quanto sopra, suggerisco alla Corte di risolvere come segue le questioni sottopostele dalla High Court of Justice, Queen's Bench Division, con ordinanza 5 maggio 1994:

«1) L'art. 3, n. 1, della direttiva del Consiglio 19 dicembre 1978, 79/7/CEE, relativa alla graduale attuazione del principio di parità di trattamento tra gli uomini e le donne in materia di sicurezza sociale, va interpretato nel senso che un regime come quello risultante dall'art. 6, n. 1, delle National Health Service (Charges for Drugs and Appliances) Regulations 1989, Statutory Instrument n. 419, che conferisce a determinate persone, tra cui determinati anziani, l'esonero dalla tassa sulle prescrizioni mediche, rientra nella sfera di applicazione della direttiva stessa.

28 — Per quanto riguarda la successiva giurisprudenza in materia si rinvia alle sentenze 11 marzo 1981, causa 69/80, Worringham e Humphreys (Racc. pag. 767, pag. 33), 27 maggio 1981, cause riunite 142/80 e 143/80, Essevi e Salengo (Racc. pag. 1413, punto 34), nonché alla già citata sentenza Dansk Denkavit e Poulsen Trading (nota 25), punto 21.

2) L'art. 7, n. 1, lett. a), della direttiva 79/7/CEE deve essere interpretato nel senso che non si applica ad un regime come previsto nell'art. 6, n. 1, delle National Health Service (Charges for Drugs and Appliances) Regulations 1989, Statutory Instrument n. 419.

3) Non vi è ragione di limitare nel tempo l'efficacia della sentenza, cosicché l'efficacia diretta della direttiva 79/7/CEE può pure stare a fondamento di una domanda relativa a periodi antecedenti alla pronuncia della sentenza della Corte anche se detta domanda viene proposta da soggetti che, prima di tale data, non hanno esperito azioni giudiziarie o presentato un analogo reclamo».