SENTENZA DELLA CORTE (Terza Sezione)
10 dicembre 1998 *

Nel procedimento C-279/97,

avente ad oggetto la domanda di pronuncia pregiudiziale proposta alla Corte, a norma dell'art. 177 del Trattato CE, dal Centrale Raad van Beroep (Paesi Bassi), nella causa dinanzi ad esso pendente tra

Bestuur van het Landelijk instituut sociale verzekeringen

e

C. J. M. Voeten,

J. Beckers,

domanda vertente sull'interpretazione degli artt. 40 e 51 del regolamento (CEE) del Consiglio 21 marzo 1972, n. 574, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 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, nella versione modificata e aggiornata dal regolamento (CEE) del Consiglio 2 giugno 1983, n. 2001 (GU L 230, pag. 86),

* Lingua processuale: l'olandese.

LA CORTE (Terza Sezione),

composta dai signori J.-P. Puissochet, presidente di sezione, J. C. Moitinho de Almeida (relatore) e C. Gulmann, giudici,

avvocato generale: D. Ruiz-Jarabo Colomer
cancelliere: L. Hewlett, amministratore

viste le osservazioni scritte presentate:

— per il Bestuur van het Landelijk instituut sociale verzekeringen, dal signor C. R. J. A. M. Brent, direttore della sezione contenzioso e ricorsi del settore produzione dell'organismo esecutivo GAK Nederland BV;

— per il governo olandese, dal signor J. G. Lammers, consigliere giuridico supplente presso il ministero degli Affari esteri, in qualità di agente;

— per il governo tedesco, dal signor Ernst Röder, Ministerialrat presso il ministero federale dell'Economia, in qualità di agente;

— per la Commissione delle Comunità europee, dai signori P. J. Kuijper e P. Hillenkamp, consiglieri giuridici, in qualità di agenti,

vista la relazione d'udienza,

sentite le osservazioni orali del Bestuur van het Landelijk instituut sociale verzekeringen, rappresentato dalla signora A. I. van der Kris, collaboratore giuridico presso l'organismo esecutivo GAK Nederland BV, in qualità di agente, del governo

olandese, rappresentato dal signor J. S. van den Oosterkamp, consigliere giuridico presso il ministero degli Affari esteri, in qualità di agente, nonché della Commissione, rappresentata dal signor H. van Vliet, consigliere giuridico, in qualità di agente, all'udienza del 2 luglio 1998,

sentite le conclusioni dell'avvocato generale, presentate all'udienza del 16 luglio 1998,

ha pronunciato la seguente

Sentenza

1 Con ordinanza 10 luglio 1997, pervenuta in Cancelleria il 1° agosto successivo, il Central Raad van Beroep ha proposto a questa Corte, ai sensi dell'art. 177 del Trattato CE, tre questioni pregiudiziali relative all'interpretazione degli artt. 40 e 51 del regolamento (CEE) del Consiglio 21 marzo 1972, n. 574, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 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, nella versione modificata e aggiornata dal regolamento (CEE) del Consiglio 2 giugno 1983, n. 2001 (GU L 230, pag. 86°, in prosieguo: il «regolamento»).

2 Tali questioni sono insorte nell'ambito di due controversie tra il signor Voeten, da un lato, e il signor Beckers, dall'altro, e il Bestuur van het Landelijk instituut sociale verzekeringen (Istituto nazionale delle assicurazioni sociali, in prosieguo: l'«istituto») in merito alla concessione di prestazioni di invalidità.

La normativa comunitaria

3 L'art. 40 del regolamento, denominato «determinazione del grado di invalidità», dispone:

«Per determinare il grado di invalidità, l'istituzione di uno Stato membro prende in considerazione i documenti e i rapporti medici, nonché le informazioni amministrative raccolte dall'istituzione degli altri Stati membri in causa. Tuttavia, (...) ogni istituzione conserva la facoltà di far procedere al controllo del richiedente da parte di un medico di sua scelta (...)».

4 Ai sensi dell'art. 51, n. 1, dello stesso regolamento, rientrante nelle norme in materia di «Controllo amministrativo e sanitario»,

«Quando un beneficiario, in particolare di

a) prestazioni d'invalidità;

(...)

dimori o risieda nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui si trova l'istituzione debitrice, il controllo amministrativo e sanitario è effettuato, a richiesta di tale istituzione, dall'istituzione del luogo di dimora o di residenza del beneficiario, secondo le modalità previste dalla legislazione applicata da quest'ul-

tima istituzione. L'istituzione debitrice conserva tuttavia la facoltà di far procedere al controllo del beneficiario da parte di un medico di sua scelta».

Le cause principali

5 Il signor Voeten prestava un'attività di lavoro subordinato a Zundert (Paesi Bassi) dal 19 ottobre 1976 al 21 novembre 1989. A tale data, egli cessava di svolgere attività lavorativa a seguito di dolori alla schiena, alle spalle e alle ginocchia. Il signor Voeten ha sempre risieduto a Essen (Belgio), nei pressi della frontiera con i Paesi Bassi.

6 Il 3 agosto 1990 egli veniva visitato dal medico di fiducia del servizio sanitario di Breda (Paesi Bassi), al quale il suo specialista curante di Anversa (Belgio) aveva trasmesso informazioni. L'11 dicembre 1990 il signor Voeten aveva inoltre, con l'ergonomo dello stesso servizio sanitario, un colloquio vertente sul suo potenziale di attività.

7 Con decisione 1° marzo 1991, al signor Voeten veniva concessa, con decorrenza dal 22 novembre 1990, una pensione di invalidità professionale ai sensi della legge olandese, pensione calcolata in base ad una percentuale di invalidità dell'80 -100%.

8 A seguito di una modifica legislativa in vigore dal 1° agosto 1993, il signor Voeten veniva convocato per un riesame della sua invalidità professionale. Il 13 febbraio 1995 egli si presentava per essere esaminato dal medico di fiducia del servizio sanitario di Breda, il quale riteneva che il signor Voeten, malgrado le sue menomazioni, fosse idoneo a svolgere un'attività lavorativa a tempo pieno adeguata al suo stato. Il 23 marzo 1995 il signor Voeten aveva un colloquio con l'ergonomo dello stesso servizio, il quale raccomandava di classificarlo nella categoria delle persone colpite da invalidità professionale nella percentuale del 35 -45%, in quanto egli era stato considerato in grado, se adibito ad un'attività adeguata, di conseguire un reddito, il

quale, rapportato a quello da lui percepito anteriormente al suo stato di invalidità, comportava una perdita del 36% della sua capacità di guadagno.

9 Con decisione del 20 giugno 1995, l'ente previdenziale competente adeguava, con effetto dal 1° luglio 1995, la pensione del signor Voeten calcolandola sulla base di un grado di invalidità professionale dal 35 al 45%.

10 Il 1° luglio 1995 il signor Voeten tornava a lavorare presso il suo ex datore di lavoro. Tenuto conto dei suoi nuovi guadagni, la sua pensione veniva liquidata, con decisione 25 ottobre 1995, in base ad un grado di invalidità professionale dal 25 al 35%.

11 Il signor Voeten proponeva ricorso contro le decisioni del 20 giugno e del 25 ottobre 1995 dinanzi all' Arrondissementsrechtbank di Amsterdam, facendo valere, in particolare, che, secondo una relazione del suo specialista curante di Anversa, egli era colpito da invalidità professionale nella percentuale dell'80 -100%.

12 L'Arrondissementsrechtbank di Amsterdam accoglieva la domanda del signor Voeten per quanto riguarda la decisione 20 giugno 1995, in quanto la visita medica effettuata dal medico di fiducia del servizio sanitario di Breda avrebbe dovuto essere preceduta da un esame da parte di un medico dell'ente previdenziale del luogo di residenza. Secondo tale giudice, infatti, il Centrale Raad van Beroep, in una sentenza del 4 maggio 1992, aveva dichiarato che, dalla sentenza della Corte 27 giugno 1991, causa C-344/89, Martínez Vidal (Racc. pag. I-3245), risultava che l'art. 51, n. 1, del regolamento n. 574/72 impone che un eventuale controllo sanitario del lavoratore sia effettuato dall'ente previdenziale del luogo di residenza. La competenza riservata da tale disposizione all'ente debitore può riguardare pertanto solo un controllo ulteriore. A parere dell'Arrondissementsrechtbank, il fatto che l'ente previdenziale del luogo di residenza del signor Voeten sia più distante dalla sua residenza rispetto all'ente debitore è irrilevante al riguardo, in quanto l'art. 51, n. 1, del regolamento n. 574/72 ha carattere imperativo.

13 L'istituto interponeva appello avverso tale sentenza dinanzi al Centrale Raad van Beroep, il quale si chiede se il citato art. 51, n. 1, non ammetta un'eccezione quando il controllo sanitario riguardi lavoratori frontalieri, abituati a recarsi quotidianamente nello Stato dell'ente previdenziale competente, la residenza dei quali non è necessariamente più distante da tale ente di quanto non lo sia dall'ente del luogo di residenza, e che non sono contrari al fatto che la visita di controllo venga effettuata nei Paesi Bassi.

14 Il signor Beckers, dal canto suo, svolgeva attività lavorativa come lavoratore subordinato a Born (Paesi Bassi), dal 20 febbraio 1989 al 2 settembre 1993. A tale data egli cessava la sua attività lavorativa a causa di problemi alla schiena. Il signor Beckers ha sempre risieduto a Bilzen (Belgio), nei pressi della frontiera olandese.

15 Il 2 dicembre 1993 il signor Beckers veniva esaminato da un medico di fiducia del servizio sanitario di Maastricht (Paesi Bassi), il quale diagnosticava una discopatia lombare basandosi al riguardo sull'esame da esso stesso effettuato e su informazioni fornite dall'ortopedico dell'interessato. Non veniva richiesta alcuna informazione presso l'ente previdenziale del luogo di residenza del signor Beckers.

16 Il 2 giugno 1994 il signor Beckers veniva riesaminato dal medico di fiducia. Egli aveva inoltre una serie di colloqui con l'ergonomo, il quale riteneva che il signor Beckers, nonostante la discopatia lombare, potesse svolgere attività alternative e suggeriva di classificarlo nella categoria delle persone colpite da invalidità professionale nella percentuale del 15 -25%.

17 Con decisione 12 settembre 1994, l'ente previdenziale olandese negava il riconoscimento al signor Beckers di una pensione di invalidità professionale.

18 Quest'ultimo proponeva ricorso contro tale decisione dinanzi all'Arrondissementsrechtbank dell'Aia, il quale, con sentenza 5 agosto 1996, accoglieva il ricorso in quanto l'art. 40 del regolamento prescrive che il controllo medico sia compiuto dall'ente previdenziale del luogo di residenza del lavoratore. Infatti, a parere di tale giudice, la situazione in cui una prestazione è chiesta per la prima volta non può essere distinta da quella considerata dall'art. 51, n. 1, del regolamento, in cui si tratta di riesaminare una prestazione in corso.

19 L'istituto ricorreva in appello contro tale sentenza dinanzi al Centrale Raad van Beroep, il quale, dal canto suo, si chiede se il citato art. 40 osti a che, nell'ambito del primo accertamento del grado di invalidità professionale di un lavoratore, l'ente previdenziale competente effettui direttamente l'esame medico, senza chiedere un previo controllo sanitario da parte dell'ente previdenziale del luogo di residenza dell'interessato.

20 A parere del giudice a quo, la lettera dell'art. 40 non sembra ostare a che il regime applicabile in un'ipotesi del genere sia considerato diverso da quello applicabile nella fattispecie di cui all'art. 51, n. 1. La normativa dello Stato cui appartiene l'ente debitore può infatti prevedere che il diritto alla prestazione debba essere accertato in maniera diversa da quella che si applica quando si tratti di riesaminare prestazioni nell'ambito dell'art. 51, n. 1, del regolamento, il quale di regola è invece volto a determinare se il lavoratore continui a trovarsi nel medesimo stato di salute.

21 Il giudice a quo si chiede inoltre se il citato art. 40 non implichi almeno che vengano chiesti informazioni o referti all'ente previdenziale del luogo di residenza e che, nella misura in cui esistono, se ne tenga conto nella valutazione dell'invalidità, il che, nel caso del signor Beckers, non si è verificato. Al massimo si è tenuto conto di informazioni raccolte presso il medico specialista dell'interessato, stabilito nel suo stato di residenza.

22 Visti tali interrogativi, il giudice a quo ha deciso di sospendere il giudizio nelle due cause principali e di sottoporre alla Corte le seguenti questioni pregiudiziali:

«1) Se l'art. 51, n. 1, del regolamento (CEE) n. 574/72 osti a che, nell'ambito del controllo del grado di invalidità professionale di un lavoratore, l'ente previdenziale competente sottoponga a visita medica l'avente diritto ad una prestazione di invalidità professionale nel paese dell'ente competente stesso, senza previa visita medica da parte dell'ente previdenziale del luogo di dimora o di residenza dell'interessato, qualora, trattandosi di un lavoratore frontaliero, si possa ritenere che la distanza fra il suo luogo di residenza e l'ente competente non sia necessariamente maggiore di quella esistente fra il suo luogo di residenza e l'ente di quest'ultimo luogo.

2) Se l'art. 40 del regolamento (CEE) n. 574/72 osti a che l'ente competente, qualora si tratti di stabilire per la prima volta il diritto alla prestazione, valuti l'invalidità professionale mediante una sua propria visita medica, senza una previa visita medica da parte dell'ente del luogo di residenza.

3) In caso di soluzione negativa della questione n. 2, se lo stesso valga qualora l'ente competente non abbia chiesto documenti clinici e referti né informazioni provenienti dall'ente del luogo di residenza, e non ne abbia quindi neanche tenuto conto, ma si sia limitato a prendere conoscenza di informazioni cliniche provenienti dai medici curanti del paese in cui il lavoratore segue cure sanitarie».

Sulla prima questione

23 Con la prima questione, il giudice a quo chiede in sostanza se l'art. 51, n. 1, del regolamento osti a che, nel caso di un ex lavoratore frontaliero beneficiario di una pensione di invalidità, che risieda nel territorio di uno Stato membro diverso da quello dell'ente debitore e la cui residenza sia più vicina a tale ente che a quello del

suo luogo di residenza, l'ente previdenziale competente effettui il controllo amministrativo e sanitario sull'interessato senza aver chiesto un controllo previo da parte dell'ente del luogo di residenza.

24 Occorre innanzi tutto rilevare, come emerge dai punti 9 -16 della citata sentenza Martínez Vidal, che l'art. 51, n. 1, del regolamento va interpretato nel senso che il controllo amministrativo e sanitario sull'avente diritto a prestazioni di invalidità che dimori o risieda nel territorio di uno Stato membro diverso da quello in cui ha sede l'ente debitore deve essere effettuato — quando si verifica — dall'ente del luogo di dimora o di residenza pur potendo l'ente competente, se lo ritiene necessario, procedere ad un controllo ulteriore. A tal fine, quest'ultimo ente può esigere che l'interessato si rechi nello Stato membro in cui esso ha la propria sede, a condizione che esso prenda a carico le relative spese di viaggio e di soggiorno e che l'interessato sia in grado di spostarsi senza nocumento per la propria salute.

25 A parere dell'istituto, la norma relativa al previo controllo dell'interessato da parte dell'ente del luogo di residenza non trova applicazione nel caso di lavoratori frontalieri la cui residenza — come nel caso del signor Voeten — sia più distante dai servizi sanitari dell'ente del luogo di residenza che da quelli dell'ente dello Stato competente. In un caso del genere, infatti, non ci si potrebbe basare sullo stato di salute dell'interessato per rifiutare il controllo nello Stato dell'ente competente e non sussisterebbero differenze apprezzabili, per il lavoratore, tra il disagio provocato da un controllo da parte dell'ente del luogo di residenza e quello provocato da un controllo effettuato nello Stato dell'ente competente.

26 L'istituto ritiene che l'accordo tra Belgio e Paesi Bassi del 12 agosto 1982 sull'assicurazione malattia, maternità e invalidità, stipulato ai sensi dell'art. 121 del regolamento e menzionato all'allegato 5, punto 9, lett. d), del regolamento medesimo confermi la propria tesi. Secondo tale norma, infatti, due o più Stati membri possono, se necessario, convenire modalità di applicazione derogatorie rispetto al regolamento; ora, l'art. 23 del citato accordo dispone per l'appunto che, fatto salvo l'art. 21, ai sensi del quale il controllo sanitario è effettuato, su richiesta dell'ente competente, dall'ente del luogo di residenza, l'ente competente ha il diritto di effettuare esami nell'altro Stato o di convocare l'assicurato a fini di controllo. L'istituto

ne conclude che l'art. 23 dell'accordo offre, nell'ambito dei rapporti tra il Regno dei Paesi Bassi e il Regno del Belgio, la possibilità di effettuare il controllo sanitario nel paese dell'ente competente senza che quest'ultimo debba richiedere una visita previa da parte dell'ente del luogo di residenza.

27 A parere del governo olandese, l'art. 51, n. 1, del regolamento non trova applicazione nella causa principale, la quale verte sul riesame del grado di invalidità professionale dell'interessato a seguito di una riforma legislativa di ampia portata, varata nel 1993. Nella misura in cui tale riesame, invece di costituire un semplice controllo sanitario — ai sensi della citata disposizione — volto ad accertare se il lavoratore continui a trovarsi nel medesimo stato di salute, equivale ad una nuova decisione in merito all'invalidità professionale dell'interessato sulla base di criteri totalmente nuovi, esso va equiparato ad una prima determinazione del grado di invalidità professionale, disciplinata dall'art. 40 del regolamento.

28 Il governo olandese aggiunge che se, ciononostante, la Corte dovesse concludere nel senso dell'applicabilità dell'art. 51, n. 1, esso aderirebbe alla tesi esposta dall'istituto.

29 A tal proposito, il governo olandese precisa che, nel sistema vigente nei Paesi Bassi, la visita medica rappresenta spesso solo uno degli elementi di cui tener conto nell'ambito della procedura di valutazione dell'invalidità. Le conclusioni dell'ergonomo valgono almeno quanto quelle del medico. Esso è così incaricato di determinare le attività che l'interessato può ancora svolgere e di stabilire la percentuale di invalidità professionale in relazione alle sue conclusioni; d'altro canto, egli ha anche il compito di favorire il reinserimento dell'interessato nel mondo del lavoro, il che implica che si metta in contatto con l'ex datore di lavoro. Ora, più la residenza dell'interessato è distante dai Paesi Bassi, più i contatti con tali persone

divengono difficili. Ciò non accade appunto nel caso dei lavoratori frontalieri, i quali in pratica si trovano nella stessa situazione di quelli che risiedono nei Paesi Bassi sotto il profilo delle possibilità di successo di tale tentativo di reinserimento. Dal punto di vista pratico, è evidente che l'esame ergonomico è effettuato, nei Paesi Bassi, congiuntamente alla visita medica che lo precede.

30 Quanto al governo tedesco, esso ritiene che spetti in linea di principio agli aventi diritto alle prestazioni di invalidità fare ricorso o meno alla procedura di cui all'art. 51, n. 1, del regolamento. A suo parere, può risultare in effetti più facile, per lavoratori frontalieri residenti nelle vicinanze della frontiera dello Stato dell'ente competente, sottoporsi al controllo da parte di tale ultimo ente. In tal caso, insistere su un previo controllo dell'avente diritto alle prestazioni nello Stato di residenza sarebbe assurdo e incompatibile con l'obiettivo di semplificazione amministrativa perseguito dall'art. 51, n. 1.

31 A ciò il governo tedesco aggiunge che l'ente e i medici del luogo di residenza sono meno abituati dei medici dell'ente competente ad applicare i criteri di determinazione dell'invalidità professionale stabiliti dalla normativa dello Stato membro dell'ente competente, mentre tali criteri possono essere molto diversi rispetto a quelli dello Stato membro di residenza (v., in tal senso, citata sentenza Martínez Vidal, punto 14). È pertanto spesso indispensabile, nel caso di esami effettuati in un altro Stato membro, procedere ad uno scambio di informazioni e a visite mediche di controllo, il che richiede molto tempo e comporta eventualmente le necessità di tradurre documenti.

32 Per il governo tedesco, l'ente competente quindi, in casi del genere, deve poter far visitare innanzi tutto l'interessato dai propri medici e periti, tanto più che tale facoltà gli è riconosciuta, in ogni caso, nell'ambito del controllo aggiuntivo di cui

all'art. 51, n. 1, seconda frase, del regolamento; di conseguenza, la possibilità per l'avente diritto alle prestazioni di rinunciare al diritto di farsi visitare nello Stato di residenza è conforme all'obiettivo di tale disposizione.

33 Innanzi tutto, in ordine all'argomento del governo dei Paesi Bassi, secondo cui l'art. 51, n. 1, del regolamento non si applicherebbe alla fattispecie di cui alla causa principale, nei limiti in cui la decisione controversa, adottata in forza di una nuova normativa, dovrebbe essere equiparata ad una prima determinazione del grado di invalidità, occorre rilevare che l'art. 51 subordina la sua applicazione alla condizione — soddisfatta nelle fattispecie di cui alle cause principali — che l'interessato benefici già di una prestazione di invalidità in forza della normativa dello Stato competente quando è richiesto il controllo sanitario. Nella formulazione dell'art. 51 non vi sono elementi che consentano di concludere che tale disposizione non si applichi in caso di modifica, anche rilevante, della normativa pertinente, e nulla consente di supporre che l'ente competente non sia in grado di applicare le disposizioni della sua nuova normativa alla luce della cartella clinica già in suo possesso e che potrà, se del caso, essere integrata dagli elementi risultanti da un controllo effettuato ai sensi dell'art. 51, n. 1.

34 Occorre poi rilevare che la lettera dell'art. 51, n. 1, del regolamento non consente di suffragare la tesi secondo cui tale disposizione, quale interpretata dalla Corte, non si applicherebbe al caso di un ex lavoratore frontaliero, e ciò anche se — come rileva il giudice a quo — la residenza dell'interessato sia più vicina all'ente dello Stato competente che all'ente del luogo di residenza.

35 Vero è che l'obiettivo consistente nell'evitare all'interessato spostamenti inutili ed eventualmente rischiosi per la sua salute non rileva nei confronti dell'invalido che abita più vicino alla sede dell'ente competente che a quella dell'ente del luogo di residenza. Altre ragioni però giustificano, in un caso del genere, il controllo previo da parte dell'ente del luogo di residenza. Infatti, come la Commissione ha giustamente rilevato, il beneficiario di prestazioni di invalidità, in linea di principio, ha

interesse a farsi esaminare dai servizi sanitari con i quali ha maggiore dimestichezza, e che utilizzano la lingua dello Stato in cui risiede.

36 D'altro canto, in ordine all'argomento basato sull'accordo tra Belgio e Paesi Bassi del 12 agosto 1982 sull'assicurazione malattia, maternità e invalidità, basti rilevare che l'art. 121 del regolamento autorizza gli Stati membri a concludere accordi diretti a completare le modalità per l'applicazione amministrativa dello stesso, senza però consentir loro di derogare a disposizioni, come quelle dell'art. 51, n. 1, le quali individuano l'ente competente ad effettuare il controllo sanitario nell'ambito dell'assicurazione invalidità, nonché il luogo in cui tale controllo va effettuato.

37 Ciò non toglie, però, come ha sostenuto il governo tedesco, che il beneficiario di una prestazione di invalidità debba avere la possibilità di rinunciare al previo controllo medico dell'ente del luogo di residenza, e, pertanto, di rispondere alla convocazione per il primo controllo da parte dell'ente dello Stato competente.

38 Infatti, benché tale facoltà di rinuncia al previo controllo ad opera dell'ente del luogo di residenza non emerga direttamente dal tenore dell'art. 51, n. 1, si deve ammettere che, alla luce degli obiettivi perseguiti dalla disposizione controversa, consistenti nel tutelare gli interessi del beneficiario di prestazioni di invalidità, essa non può escludersi in via generale. Tale rinuncia deve però essere accompagnata da garanzie minime, e cioè essa dev'essere da un lato libera e dall'altro inequivocabile.

39 Tali garanzie sono tanto più necessarie in quanto una rinuncia priva gli interessati di una tutela espressamente voluta dal legislatore, mentre essi — come ha osservato la Commissione all'udienza — non hanno sempre una conoscenza esauriente dei diritti loro conferiti dalla normativa comunitaria. È da temere, in particolare, che, mancando tali garanzie, numerosi sarebbero gli interessati che potrebbero essere indotti a rispondere ad una convocazione dell'ente competente senza sospettare

minimamente che una siffatta convocazione li priva di una tutela loro conferita dalla normativa comunitaria.

40 Spetta al giudice nazionale verificare se le citate condizioni ricorrano nelle fattispecie di cui alle cause principali.

41 Pertanto, occorre risolvere la prima questione pregiudiziale nel senso che l'art. 51, n. 1, del regolamento osta a che, nel caso di un ex lavoratore frontaliero avente diritto a prestazioni di invalidità che risieda nel territorio di uno Stato membro diverso da quello dell'ente debitore e la cui residenza sia più vicina all'ente dello Stato competente che a quello dello Stato di residenza, l'ente competente effettui il controllo amministrativo e sanitario sull'interessato senza aver richiesto un previo controllo da parte dell'ente del luogo di residenza di quest'ultimo. La medesima disposizione non osta però a che l'interessato rinunci al previo controllo da parte dell'ente del luogo di residenza, purché la rinuncia sia libera ed inequivocabile.

Sulla seconda e sulla terza questione

42 Con la seconda e con la terza questione, il giudice a quo chiede se l'art. 40 del regolamento osti a che l'ente competente, nel caso di prima determinazione di una prestazione di invalidità concessa ad una persona residente nel territorio di uno Stato membro diverso da quello dell'ente competente, determini il grado di invalidità mediante una sua propria visita medica, senza aver previamente chiesto una visita medica da parte dell'ente del luogo di residenza, e, in caso di soluzione negativa, se la stessa norma osti a che l'ente competente non tenga conto dei documenti

e dei referti medici nonché delle informazioni amministrative provenienti dall'ente dello Stato di residenza dell'interessato.

43 A parere dell'istituto, dei governi olandese e tedesco, nonché della Commissione, nulla consente di affermare che l'art. 40 del regolamento obblighi l'interessato a sottoporsi a una visita medica nello Stato di residenza prima di quella effettuata dai servizi dell'ente competente. Essi ritengono del resto che tale norma obblighi l'ente competente a tener conto degli eventuali documenti e referti stilati dagli enti di altri Stati membri.

44 Occorre innanzi tutto rilevare che, secondo gli elementi agli atti, il signor Beckers, nel corso della sua carriera lavorativa, è stato esclusivamente soggetto alla legislazione olandese in materia di incapacità lavorativa, legislazione ai sensi della quale l'importo delle prestazioni di invalidità è indipendente dalla durata dei periodi di assicurazione [v. allegato IV, punto A, lett. J, 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, nella versione modificata e aggiornata dal regolamento n. 2001/83 (GU L 230, pag. 6), quale modificato dal regolamento (CEE) del Consiglio 30 aprile 1992, n. 1248 (GU L 136, pag. 7)].

45 Ora, come l'avvocato generale ha rilevato al paragrafo 55 delle sue conclusioni, l'art. 40 del regolamento disciplina la fattispecie di un lavoratore che sia stato soggetto, nel corso della sua carriera lavorativa, alla legislazione di due o più Stati membri rientrante in tale tipo di legislazioni.

46 Tuttavia, le norme che si applicano quando l'interessato sia stato soggetto a due o più legislazioni ai sensi delle quali l'importo delle prestazioni di invalidità sia indipendente dalla durata dei periodi di assicurazione sono a maggior ragione applicabili, mutatis mutandis, nel caso in cui il richiedente sia stato soggetto ad una sola legislazione di tale tipo.

47 A tale riguardo, occorre rilevare che nella formulazione dell'art. 40 non risultano elementi da cui possa desumersi che il controllo sanitario e amministrativo effettuato dall'ente debitore ai fini di una prima determinazione del grado di invalidità deve essere preceduto da un controllo da parte dell'ente dello Stato membro di residenza dell'interessato.

48 Come ha osservato l'avvocato generale al punto 45 delle sue conclusioni, tale interpretazione trova conferma nell'art. 39 del regolamento n. 1408/71, che riguarda i lavoratori assoggettati esclusivamente a legislazioni come quella applicabile nella fattispecie di cui alla causa principale, secondo le quali l'importo delle prestazioni è indipendente dalla durata dei periodi di assicurazione. Infatti, secondo tale norma, spetta all'istituzione dello Stato membro la cui legislazione era applicabile al momento in cui è sopravvenuta l'incapacità al lavoro seguita da invalidità, determinare, secondo le disposizioni di tale legislazione, se l'interessato soddisfa alle condizioni richieste per aver diritto alle prestazioni.

49 Occorre però precisare, che, come giustamente rilevato dal governo tedesco e dalla Commissione, l'art. 40 del regolamento va interpretato nel senso che l'ente competente, in particolare al fine di evitare il ripetersi di esami in altri Stati membri, deve tener conto dei documenti e dei referti eventualmente redatti dall'ente previdenziale di ogni altro Stato membro, come, nelle fattispecie di cui alle cause principali, l'ente dello Stato di residenza.

50 Di conseguenza, occorre risolvere la seconda e la terza questione pregiudiziale nel senso che l'art. 40 del regolamento non osta a che l'ente competente, nel caso di prima determinazione di una prestazione di invalidità concessa ad un lavoratore residente nel territorio di uno Stato membro diverso da quello dell'ente medesimo, determini il grado di invalidità sulla base di una sua propria visita medica, senza aver previamente richiesto una visita medica da parte dell'ente del luogo di residenza. Tuttavia l'ente competente deve tener conto dei documenti e dei referti medici nonché delle informazioni amministrative provenienti dall'ente dello Stato di residenza dell'interessato.

Sulle spese

51 Le spese sostenute dai governi olandese e tedesco, nonché dalla Commissione, che hanno presentato osservazioni alla Corte, non possono dar luogo a rifusione. Nei confronti delle parti nella causa principale il presente procedimento costituisce un incidente sollevato dinanzi al giudice nazionale, cui spetta quindi pronunciarsi sulle spese.

Per questi motivi,

LA CORTE (Terza Sezione),

pronunciandosi sulle questioni sottopostele dal Centrale Raad van Beroep, con ordinanza 10 luglio 1997, dichiara:

1) L'art. 51, n. 1, del regolamento (CEE) del Consiglio 21 marzo 1972, n. 574, che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71 relativo all'applicazione del regime di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, nella versione modificata e aggiornata dal regolamento (CEE) del Consiglio 2 giugno 1983, n. 2001, osta a che, nel caso di un ex lavoratore frontaliero avente diritto a prestazioni di invalidità che risieda nel territorio di uno Stato membro diverso da quello dell'ente debitore e la cui residenza sia più vicina all'ente dello Stato competente che a quello dello Stato di residenza, l'ente competente effettui il controllo amministrativo e sanitario sull'interessato senza aver richiesto un previo controllo da parte dell'ente del luogo di residenza di quest'ultimo. La medesima disposizione non osta però a che l'interessato rinunci al previo controllo da parte dell'ente del luogo di residenza, purché la rinuncia sia libera ed inequivocabile.

2) L'art. 40 del regolamento non osta a che l'ente competente, nel caso di prima determinazione di una prestazione di invalidità concessa ad un lavoratore residente nel territorio di uno Stato membro diverso da quello dell'ente medesimo, determini il grado di invalidità sulla base di una sua propria visita medica, senza aver previamente richiesto una visita medica da parte dell'ente del luogo di residenza. Tuttavia l'ente competente deve tener conto dei documenti e dei referti medici nonché delle informazioni amministrative provenienti dall'ente dello Stato di residenza dell'interessato.

Puissochet Moitinho de Almeida Gulmann

Così deciso e pronunciato a Lussemburgo il 10 dicembre 1998.

Il cancelliere

R. Grass

Il presidente della Terza Sezione

J.-P. Puissochet