I sag 150/82

angående en anmodning, som Social Security Commissioner i medfør af EØF-traktatens artikel 177 har indgivet til Domstolen for i den for nævnte ret verserende sag

LUIGI COPPOLA

mod

INSURANCE OFFICER

at opnå en præjudiciel afgørelse vedrørende fortolkningen og gyldigheden af en række bestemmelser i Rådets forordning nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet (EFT 1971 II, s. 366),

har

DOMSTOLEN (tredje afdeling)

sammensat af afdelingsformanden U. Everling, dommerne Mackenzie Stuart og Y. Galmot,

generaladvokat: Sir Gordon Slynn
justitssekretær: ekspeditionssekretær H. A. Rühl

afsagt følgende

DOM

Sagsfremstilling

Sagens faktiske omstændigheder, retsforhandlingernes forløb og de indlæg, der er indgivet i medfør af artikel 20 i statutten for EØF-Domstolen, kan sammenfattes således:

I — Faktiske omstændigheder og retsforhandlinger

1. Luigi Coppola, der er italiensk statsborger, var fra 1952 til 1958 tilsluttet den

almindelige sociale sikringsordning i Italien. Fra den 11. oktober 1960 til den 12. august 1973 var han beskæftiget som lønmodtager i den kemiske industri i Det forenede Kongerige, hvor han indbetalte bidrag til den sociale sikringsordning. Efter sin tilbagevenden til Italien arbejdede han i nogen tid som bygningsarbejder og var som sådan forsikret i henhold til den italienske sociale sikringsordning.

Da han blev syg, ansøgte Coppola den 30. november 1974 om at få tillagt invalidepension i Italien. I 1976 fik han tillagt en italiensk invalidepension med virkning fra den 1. december 1974 på grundlag af delvis invaliditet.

Fra den 30. marts til den 15. maj 1975 og fra den 22. juni til den 26. juni 1976 var Coppola dels hospitalsindlagt, dels rekonvalescent.

2. I henhold til fællesskabsbestemmelserne på området blev ansøgningen om italienske invaliditetsydelser anset som en ansøgning om ligeledes at få tillagt ydelser i Det forenede Kongerige. Coppola's sagsakter blev derfor fremsendt til de britiske myndigheder for at disse kunne træffe afgørelse vedrørende ansøgningen.

Insurance Officer fandt, at Coppola ikke opfyldte de lægelige betingelser vedrørende den invaliditetsgrad, der gælder for tildeling af invalidepension ifølge Det forenede Kongeriges lovgivning, hvis lægelige betingelser ikke er de samme som dem, der er fastsat i italiensk lovgivning. Insurance Officer traf derfor afgørelse om, at Coppola ikke havde ret til en britisk invalidepension. Efter klage, som Coppola indbragte for Local Tribunal, blev denne beslutning fastholdt, efter at endnu en lægeerklæring var indhentet. Over for denne sidste afgørelse anlagde Coppola sag for Social Security Commissioner.

3. Social Security Commissioner fandt, at ansøgningen i Det forenede Kongerige skulle behandles ikke alene som en ansøgning om invaliditetsydelser, men ligeledes som en ansøgning om ydelser i anledning af sygdom. Ved ansøgninger, der indgives i Det forenede Kongerige skelnes der sædvanligvis ikke mellem, hvilken af de to slags ydelser, der søges om, ligesom ydelserne tillægges efter kravets beskaffenhed, idet en arbejdstager efter britisk lovgivning først skal have oppebåret ydelser i anledning af sygdom i 168 dage, før han kan kræve at få udbetalt invalidepension.

For så vidt angik ydelserne i anledning af sygdom fandt Social Security Commissioner, at de lægelige betingelser, der i Det forenede Kongerige gælder for ydelser i anledning af sygdom, i hvert fald var opfyldt for den første af de to perioder — fra den 30. marts til den 15. maj 1975 og fra den 22. juni til den 26. juni 1976 — hvor Coppola enten havde været hospitalsindlagt eller rekonvalescent. Ifølge Social Security Commissioner afhænger tildelingen af ydelser i anledning af sygdom således af, hvorvidt Coppola opfyldte de to bidragsbetingelser, der i Det forenede Kongeriges lovgivning opstilles for tildeling af ydelser i anledning af sygdom.

For at opfylde den første betingelse skal den pågældende rent faktisk have indbetalt bidrag, der når op på et vist beløb. Det er ubestridt, at Coppola for de pågældende perioder har opfyldt denne betingelse.

For at opfylde den anden betingelse skal den pågældende have indbetalt eller være blevet krediteret et tilstrækkeligt antal bidrag i en periode, som ligger forud for begæringen om ydelser, og som på daværende tidspunkt kaldtes »bidragsåret«. Det bidragsår, der i nærværende sag skal tages i betragtning, er perioden, der løber fra den 4. juni 1973 til 2. juni 1974.

I dette bidragsår havde Coppola ifølge lovgivningen i Det forenede Kongerige ikke indbetalt og var heller ikke blevet krediteret det antal bidrag, der gælder som et minimum for at få tillagt ydelser i anledning af sygdom.

Social Security Commissioner har derfor antaget, at hvis ikke de bidrag, der er indbetalt af Coppola i Italien, eller som er blevet krediteret ham i Italien, tages i betragtning i medfør af bestemmelserne i Rådets forordning nr. 1408/71 af 14. juni 1971 — særlig artikel 18 der indeholder bestemmelser om sammenlægning af forsikringsperioder — opfylder Coppola ikke den anden bidragsbetingelse som nævnt ovenfor. Hvis de italienske bidrag derimod skal tages i betragtning, har han ret til ydelser i anledning af sygdom i de pågældende perioder, i det mindste med et lavere beløb.

For så vidt angår invaliditetsydelserne, der ifølge Det forenede Kongeriges lovgivning er uafhængige af længden af forsikringsperioderne, ville Coppola efter Social Security Commissioner's opfattelse kunne have ret til disse såfremt han inden for en periode uden beskæftigelse i et tidsrum af 168 dage opfyldte de lægelige krav herom, og såfremt hans uarbejdsdygtighed strakte sig ud over disse 168 dage. Social Security Commissioner har herved taget hensyn dels til muligheden for at anvende artikel 18 i forordning nr. 1408/71, hvorved de bidragsbetingelser, der gælder for tildeling af britiske ydelser i anledning af sygdom, vil være opfyldt, dels muligheden for at anvende artikel 40, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 som affattet ved Rådets forordning nr. 2595/77 af 21. november 1977 (EFT L 302, s. 1) for herved at kunne lægge de italienske ydelser, der er ubetalt i anledning af sygdom, til grund for tilbagelæggelsen af perioden på 168 dage. I dette sidste tilfælde ville der herved kunne fremkomme en udbetaling af britiske invaliditetsydelser med et lavere beløb efter sammenlægning og forholdsmæssig beregning i overensstemmelse med artikel 46 i forordning nr. 1408/71.

Social Security Commissioner har skønnet, at sagen rejser en række fællesskabsretlige spørgsmål, og har derfor besluttet i medfør af EØF-traktatens artikel 177 at forelægge Domstolen følgende præjudicielle spørgsmål:

»1. Det ønskes oplyst, hvorvidt en person, der ansøger om bidragsbestemt ydelse i anledning af sygdom i en medlemsstat, efter artikel 18, stk. 1, i Rådets forordning (EØF) 1408/71 har ret til at kræve, at den kompetente institution i medlemsstaten medregner de forsikringsperioder, der er tilbagelagt efter en anden medlemsstats lovgivning:

i) i hvert tilfælde; eller

ii) kun såfremt han på tidspunktet for indgivelsen af kravet er underlagt førstnævnte medlemsstats lovgivning i artikel 13 i ovennævnte forordnings forstand; eller

iii) kun såfremt den kompetente institution i den førstnævnte medlemsstat er en institution, hvor den pågældende er forsikret på tidspunktet for indgivelsen af begæringen, jf. artikel 1, litra o), nr. i) i ovennævnte forordning; eller

iv) kun såfremt den kompetente institution i den førstnævnte medlemsstat er en institution som

nævnt ovenfor under nr. iii), eller er en institution, hvorfra den pågældende er berettiget eller ville være berettiget til at modtage ydelser, hvis han eller et af hans familiemedlemmer var bosat i denne medlemsstat, jf. artikel 1, litra o), nr. ii), i nævnte forordning; eller

v) kun under visse nærmere, af Domstolen angivne omstændigheder.

2. Dersom spørgsmål 1 må besvares i overensstemmelse med punkt ii), ønskes det videre oplyst, hvorvidt en arbejdstager, der successivt har haft beskæftigelse i to eller flere medlemsstater og derefter er blevet uarbejdsdygtig, med henblik på nævnte forordnings artikel 13 — mens uarbejdsdygtigheden består — skal anses som omfattet af lovgivningen i den medlemsstat, hvor han først var beskæftiget, eller i den medlemsstat, hvor han har bopæl, eller i en helt tredje medlemsstat, samt i så fald hvilken.

3. Dersom svaret på spørgsmål 1 er i overensstemmelse med punkt iii) eller iv), ønskes det oplyst, hvorvidt en person, der ansøger om bidragsbestemt ydelse i anledning af sygdom, med henblik på nævnte artikel 1, litra o), nr. i), kun skal anses som tilsluttet en institution:

i) såfremt hans bidragsforløb på det pågældende tidspunkt i den medlemsstat, hvor institutionen er beliggende, ved sygdommens indtræden er et sådant, at han elene i kraft deraf opfylder bidragsbetingelserne for at få tillagt ydelse i anledning af sygdom, enten i fuldt omfang eller med et nedsat beløb; eller

ii) såfremt hans bidrag på dette eller et senere tidspunkt i tilfælde af, at der indtræder enhver anden begivenhed, som han er forsikret imod ifølge den samme ordning under institutionen, er tilstrækkeligt til, at han eller hans familiemedlemmer alene i den pågældende medlemsstat opfylder bidragsvilkårene for en sådan ydelse; eller

iii) under sådanne andre af De europæiske Fællesskabers Domstol angivne omstændigheder.

4. Endelig ønskes det oplyst, hvorvidt en ansøger, der har ret til invalidepensionsydelse i en medlemsstat — uden støtte i bestemmelserne i artikel 45 og artikel 46 om sammenlægning og forholdsmæssig beregning, men alene som følge af sit krav på ydelse i anledning af sygdom ved hjælp af artikel 18 i nævnte forordning (uden hensyn til om artikel 40, stk. 3, anvendes) — kan få en sådan ydelse reguleret i medfør af nævnte forordnings artikel 46, stk. 3, eller om denne bestemmelse er ugyldig i det omfang, hvori den i øvrigt medfører, at der sker regulering af en sådan ydelse.«

4. Forelæggelsesbeslutningen er registreret på Domstolens justitskontor den 13. maj 1982.

I henhold til artikel 20 i protokollen vedrørende statutten for EØF-Domstolen er der indgivet skriftlige indlæg af Insurance Officer ved Senior Legal Assistant i Department of Health and Social Security, Ann V. Windsor, af Rådet for De europæiske Fællesskaber ved konsulent i Rådets juridiske tjeneste John Carbery, og af Kommissionen for De europæiske Fællesskaber ved John Forman, Kommissionens juridiske tjeneste.

På grundlag af den refererende dommers rapport og efter at have hørt generaladvokaten har Domstolen ved kendelse af 13. oktober 1982 i medfør af procesreglementets artikel 95 besluttet at henvise sagen til tredje afdeling og at indlede den mundtlige forhandling uden forudgående bevisførelse.

II — Parternes indlæg

1. Insurance Officer's indlæg

Insurance Officer har indledningsvis anført, at hver enkelt bestemmelse, vedrørende sammenlægning af forsikringsperioder i artiklerne 18, 38, 45, 64 og 72 i forordning nr. 1408/71 skal ses i sammenhæng med den særlige ydelse, som bestemmelsen angår. Da definitionen af den »kompetente institution« i artikel 1, litra o), i forordning nr. 1408/71 ikke udelukker, at mere end én institution — og derfor også mere end én medlemsstat — kan være kompetent på et givet tidspunkt, må de objektive kriterier, der er fastlagt ved forordningen, tages i betragtning. Mens sædvanligvis to eller flere medlemsstater samtidig er ansvarlige for udbetalingen af en ydelse, når det drejer sig om ydelser, der udbetales over længere tid, bør ydelser, der kun udbetales i et kort tidsrum, kun afkræves en enkelt medlemsstat. Til forskel fra bestemmelserne i afsnit III, kapitel 3, (pensioner ved alderdom og dødsfald), der analogt finder anvendelse på kapitel 2 (invaliditet), fremgår det af opbygningen af bestemmelserne i kapitel 1 (sygdom og moderskab), at det på et givet tidspunkt kun er én enkelt institution, der er kompetent. Der fremgår klart af ordlyden, at artikel 16 i Rådets forordning nr. 574/72 af 21. marts 1972, der indeholder regler til gennemførelse af artikel 18 i forordning nr. 1408/71, at det ved anvendelsen af artikel 18 i forordning nr. 1408/71 kun er den institution, som arbejdstageren er tilsluttet på tidspunktet for begæringens indgivelse, der er kompetent. Insurance Officer har herved ligeledes anført, at bestemmelserne i kapitel 1, afdeling 5, om pensionister udtrykkeligt afgør, hvilken af de berørte medlemsstater der som den eneste skal være ansvarlig for udbetaling af ydelser i anledning af sygdom.

Hvad særligt angår det *første spørgsmål* er det Insurance Officer's opfattelse, at den eneste definition af den »kompetente institution«, der har betydning for anvendelsen af artikel 18 i forordning nr. 1408/71, er den, der fremgår af artikel 1, litra o), nr. i). Spørgsmålet om, hvorvidt en person er »tilsluttet« efter denne bestemmelse, må afhænge af, om den pågældende er forpligtet til at indbetale bidrag til den sociale sikringsordning, der administreres af den pågældende institution, umiddelbart forud for den begivenhed, der kan give grundlag for udbetaling af ydelsen, eller inden for den periode, hvor en forsikringsbegivenhed indtræder. Det synes rimeligt at udstrække begrebet »den institution, som den pågældende er tilsluttet« til også at omfatte den institution, hvortil den pågældende sidst har skullet indbetale bidrag med henblik på en sådan begivenhed.

Efter Det forenede Kongeriges lovgivning anses en person som »tilsluttet«, så længe han er forsikret mod en bestemt risiko på grundlag af bidrag, han tidligere har indbetalt som arbejdstager. Imidlertid skal begrebet tilsluttes i artikel 1, litra o), nr. i), forstås således, at det har den samme rækkevidde som det forhold, at en person, »alene [er] undergivet lovgivningen i én medlemsstat«, jf.

den almindelige bestemmelse i artikel 13 i forordning nr. 1408/71. En arbejdstager er uafhængigt af sin bopælsstat undergivet lovgivningen i den medlemsstat, hvor han arbejder. Dette princip har betydning for gennemførelsen af sondringen mellem artikel 1, litra o), nr. i) og artikel 1, litra o), nr. ii), samt for at undgå, at nogen kan kræve en ydelse fra flere institutioner, der alle er forpligtet til at anvende bestemmelserne om sammenlægning. Begrebet »tilsluttet« i artikel 1, litra o), nr. i), skal således fortolkes snævert.

Det er derfor Insurance Officer's opfattelse, at det første spørgsmål skal besvares som anført i spørgsmålets punkt iii).

Under hensyn til dette svar er det ikke nødvendigt at besvare det *andet spørgsmål*. Skulle et svar på dette spørgsmål imidlertid være nødvendigt, er det Insurance Officer's opfattelse, at i tilfælde, hvor en arbejdstager har arbejdet i to eller flere medlemsstater, inden han er blevet uarbejdsdygtig, forbliver han omfattet af lovgivningen i den medlemsstat, hvor han sidst har arbejdet og været forpligtet til at indbetale de bidrag, der kræves ifølge denne lovgivning.

Insurance Officer har vedrørende det *tredje spørgsmål* anført, at dersom begrebet »tilsluttet« i artikel 1, litra o), nr. i), i forordning nr. 1408/71 fortolkes således, at det har den samme rækkevidde som begrebet en arbejdstager, der »alene [er] undergivet lovgivningen i én medlemsstat«, er spørgsmålet, om en arbejdstager skal anses som »tilsluttet« i denne betydning, alene et faktisk spørgsmål. Det må undersøges, om den pågældende er registreret og forpligtet til at indbetale bidrag til denne institution på grund af den ansættelse, som han for tiden har. Artikel 18 i forordning nr. 1408/71 pålægger da den kompetente institution at medregne de bidrag, som er betalt i en anden medlemsstat, og som giver ret til en ydelse.

Vedrørende det tredje spørgsmål, punkt ii), er det Insurance Officer's opfattelse, at dersom en medlemsstat har fastsat en særlig form for tilknytning, som svarer til en særlig risiko, kan en person anses som »tilsluttet« i forhold til visse bestemmelser i forordning nr. 1408/71 uden at være det i forhold til andre bestemmelser. Men dette kan ikke påvirke anvendelsen af artikel 1, litra o), nr. i), med den virkning, at en person undergives en medlemsstats lovgivning, hvis han rent faktisk ikke er undergivet den.

Besvarelsen af det tredje spørgsmål må derfor gå ud på, at en person er tilsluttet en institution efter artikel 1, litra o), nr. i), i forordning nr. 1408/71 med hensyn til en bestemt ydelse, hvis han senest har indbetalt bidrag, der angår denne ydelse, i medfør af den lovgivning, der administreres af den pågældende institution.

Insurance Officer har vedrørende det *fjerde spørgsmål* indledningsvis anført, at når en arbejdstager først har været undergivet en lovgivning af type B i en medlemsstat (her Italien) og derefter en lovgivning af type A i en anden medlemsstat (her Det forenede Kongerige), skal artikel 46 i forordning nr. 1408/71 almindeligvis anvendes.

Når en institution i Det forenede Kongerige er kompetent, fordi arbejdstageren på det tidspunkt, hvor begæringen om at

få tillagt en ydelse indgives, arbejder i Det forenede Kongerige, hvor han er registreret og indbetaler bidrag, og når arbejdstageren anmoder om en ydelse i anledning af sygdom, der gør det nødvendigt at foretage en sammenlægning med forsikringsperioder, der er tilbagelagt i en anden medlemsstat, adskiller hans derpå følgende ret til en invalidepension, som ikke afhænger af tilbagelæggelse af forsikringsperioder, og som medfører udbetaling med det faste beløb i medfør af section 14 i Social Security Pensions Act af 1975, sig ikke fra den ret til en invalidepension, der følger en begæring om at få tillagt en ydelse i anledning af sygdom i tilfælde, hvor det ikke har været nødvendigt at foretage sammenlægning med forsikringsperioder, der er tilbagelagt i en anden medlemsstat. Den udbetalte ydelse må under sådanne omstændigheder anses som en selvstændig ydelse, der i overensstemmelse med Domstolens dom i sag 24/75 (Petroni, Sml. 1975, s. 1149) ikke kan nedsættes.

De eneste tilfælde, hvor retten til en invaliditetsydelse i medfør af Det forenede Kongeriges lovgivning ikke kan anses som erhvervet alene i medfør af den nationale lovgivning, er de tilfælde, hvor det er nødvendigt at anvende bestemmelserne i artikel 40, stk. 3, i forordning nr. 1408/71. I sådanne tilfælde udbetales en pension i medfør af forordningens artikel 46, stk. 2, og artikel 46, stk. 3, finder anvendelse.

Insurance Officer har derfor foreslået, at det fjerde spørgsmål besvares således, at artikel 46, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 kun finder anvendelse i tilfælde, hvor det for at opnå ret til en ydelse efter artikel 46 er nødvendigt i medfør af EØF-traktatens artikel 51, litra a), at anvende bestemmelserne om, at der tages hensyn til, perioder, der er tilbagelagt i medfør af en anden medlemsstats lovgivning.

2. Rådets indlæg

Rådet har indledningsvis anført, at dets indlæg alene angår det fjerde spørgsmål, og at indlægget afgives til støtte for gyldigheden af artikel 46, stk. 3, i forordning nr. 1408/71.

Efter Rådets opfattelse er retten til ydelser i anledning af sygdom og retten til invaliditetsydelser rettigheder, der er forskellige, også selv om en arbejdstager efter Det forenede Kongeriges lovgivning først skal have oppebåret ydelser i anledning af sygdom gennem en vis periode, før han kan kræve sig tillagt en invalidepension.

Denne sag adskiller sig fra sagforholdet i Domstolens dom i sag 24/75 (Petroni, Sml. 1975, s. 1149) — hvorefter en arbejdstager ikke kan berøves visse rettigheder, som han har alene i medfør af national lovgivning og uden at påberåbe sig fællesskabsbestemmelserne — idet Coppola, som det fremgår af sagens akter, ikke har ret til britiske ydelser i anledning af sygdom alene i medfør af Det forenede Kongeriges lovgivning. Da Coppola senest har været beskæftiget i Italien, påhviler det den italienske institution at tage hensyn til forsikringsperioder hhv. beskæftigelses- eller bopælsperioder, der er tilbagelagt efter en anden med-

lemsstats lovgivning i overensstemmelse med forordningens artikel 18, og at udbetale den således fastsatte ydelse.

Med hensyn til invaliditetsydelserne er det i denne sag forordningens artikel 40, der er relevant. Artikel 46, stk. 3, bestemmer i denne forbindelse, at den pågældende ikke har ret til ydelser, der er højere end det maksimale teoretiske beløb, der svarer til det beløb, den kompetente institution skulle udbetale, hvis arbejdstageren havde tilbagelagt alle sine forsikrings- eller bopælsperioder efter lovgivningen i denne medlemsstat. I påkommende tilfælde nedsættes den ydelse, som arbejdstageren kan kræve.

Selv om det er blevet statueret, at artikel 46, stk. 3, er uforenelig med EØF-traktatens artikel 51, i det omfang den medfører en nedsættelse af den ydelse, som arbejdstageren kan gøre krav på i en medlemsstat alene i medfør af national lovgivning, er artiklen dog stadig gyldig, når den bringes i anvendelse for at nedsætte et ydelsesbeløb, der er erhvervet ved sammenlægning. Coppola har i denne sag ret til en britisk invalidepension alene på grundlag af, at fællesskabsbestemmelserne anvendes. Der fremgår således ikke af sagen noget forhold, der kan anfægte gyldigheden af artikel 46, stk. 3, under andre omstændigheder end anført af Domstolen i sagerne 24/75 (Petroni) og 26/76 (Strehl, Sml. 1977, s. 211).

Afsluttende er det Rådets opfattelse, at artikel 46, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 er gyldig, når bortses fra det allerede nævnte tilfælde, hvor det blev statueret, at artiklen var uden gyldighed.

3. Kommissionens indlæg

Indledningsvis har Kommissionen anført, at der — liegesom i forordning nr. 1408/71 — må sondres skarpt mellem ydelser i anledning af sygdom og invaliditetsydelser.

Artikel 18, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 om sammenlægning af forsikrings-, beskæftigelses- eller bopælsperioder, findes i kapitlet om *ydelser i anledning af sygdom.*

Artiklen indeholder ingen præcisering af, hvilken medlemsstat, der er forpligtet til at overholde de påbud, der opstilles i artiklens anden halvdel. En nærmere definition af den »kompetente institution« er fastlagt ved artikel 1, litra o), i forordning nr. 1408/71. Denne definition giver i sig selv ikke svar på spørgsmålet om, hvilken medlemsstats lovgivning artikel 18, stk. 1, henviser til. Arbejdstageren er imidlertid efter artikel 13, stk. 1, i forordning nr. 1408/71, der findes i afsnit II »Bestemmelse af, hvilken lovgivning der skal anvendes«, kun undergivet lovgivningen i én enkelt medlemsstat, nemlig ifølge artiklens stk. 2, lovgivningen i den medlemsstat, på hvis område arbejdstageren er beskæftiget. Bestemmelsen i artikel 13 finder i almindelighed anvendelse overalt, med mindre den udtrykkeligt fraviges ved en anden bestemmelse.

Artikel 18, stk. 1, skal under hensyn til artikel 13 fortolkes således, at den henviser til den medlemsstat, hvor arbejdstageren er beskæftiget. Hvis lovgivningen i denne medlemsstat knytter erhvervelse af retten til ydelser i anledning af sygdom til et krav om tilbagelæggelse af forsikrings-, beskæftigelses- eller bopælsperioder, skal den kompetente

institution tage hensyn til de forsikringsperioder mv., der er tilbagelagt i andre medlemsstater, for at en ansøger kan erhverve ret til ydelser.

Denne fortolkning bekræftes af artikel 16, stk. 3, i forordning nr. 574/72, som angår de fremgangsmåder, der skal følges ved begæringer om ydelser i anledning af sygdom, og som omtaler den »kompetente stat« og »forsikringsperioder, der tidligere er tilbagelagt efter enhver anden medlemsstats lovgivning«. Dette taler for, at det i forbindelse med begæring om ydelser i anledning af sygdom er lovgivningen i den medlemsstat, hvor arbejdstageren sidst har været beskæftiget, der skal anvendes, og at de eneste perioder der skal lægges til grund er de »tidligere« og ikke de senere tilbagelagte.

De tre første spørgsmål skal derfor efter Kommissionens opfattelse besvares således, at når en ansøger om ydelser i anledning af sygdom i en given medlemsstat er beskæftiget i samme medlemsstat, er det den kompetente institution i denne medlemsstat, der i nødvendigt omfang skal lægge de forsikringsperioder til grund, der tidligere er tilbagelagt i en anden medlemsstat, dvs., at artikel 18, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 ikke retter sig til denne anden medlemsstat.

Med hensyn til de *invaliditetsydelser,* der omtales i det fjerde spørgsmål, sondres der i afsnit III, kapitel 2, i forordning nr. 1408/71 (invaliditet) mellem lovgivninger, hvorefter størrelsen af ydelser vedrørende invaliditet er uafhængig af forsikringsperiodernes længde (afdeling 1), og lovgivninger, hvorefter størrelsen af ydelser ved invaliditet afhænger af forsikrings- eller bopælsperiodernes længde (afdeling 2), idet afdeling 2 ligeledes omfatter det tilfælde, at arbejdstageren er undergivet begge typer lovgivning. Denne sidste afdeling synes at finde anvendelse på et tilfælde som det, der foreligger i denne sag. Følgelig er bestemmelserne i artikel 40 og i afsnit III, kapitel 3, om sammenlægning og forholdsmæssig beregning anvendelige på de faktiske forhold i nærværende sag.

Når henses til den forskellige behandling af ydelser i anledning af sygdom og invaliditetsydelser efter forordning nr. 1408/71, kan artikel 18 ikke lægges til grund, når man har fællesskabsbestemmelserne om invaliditetsydelser for øje. Det er snarere bestemmelserne i artikel 40, stk. 3, i forordning nr. 1408/71, der skal anvendes i et sådant tilfælde.

Følgelig bør det fjerde spørgsmål besvares således, at fortolkningen af bestemmelserne i forordning nr. 1408/71 om invaliditetsydelser ikke afhænge af fortolkningen af bestemmelserne om ydelser i anledning af sygdom. Det er bestemmelserne herom i kapitel 2 og dermed kapitel 3, der finder anvendelse, når talen er om invaliditetsydelser, og ikke bestemmelserne i afdeling III, kapitel 1, i forordning nr. 1408/71.

III — Mundtlig forhandling

I retsmødet den 25. november 1982 er der afgivet mundtlige indlæg af Insurance Officer ved Ann V. Windsor, af Rådet ved John Carbery og af Kommissionen ved John Forman.

Generaladvokaten har fremsat forslag til afgørelse i retsmødet den 16. december 1982.

Præmisser

1 Ved beslutning, indgået til Domstolen den 13. maj 1982, har Social Security Commissioner i medfør af EØF-traktatens artikel 177 stillet fire præjudicielle spørgsmål vedrørende fortolkningen af artiklerne 13, 18 og 40 og gyldigheden af artikel 46, stk. 3, i Rådets forordning nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet (EFT 1971 II, s. 366), angående ydelser ved invaliditet og sygdom.

2 Spørgsmålene er rejst under en sag vedrørende et afslag fra Insurance Officer i Det forenede Kongerige på at tillægge Luigi Coppola, der er italiensk arbejdstager og bor i Italien, britisk invalidepension.

3 Fra oktober 1960 til august 1973 havde Coppola arbejdet som lønmodtager i den kemiske industri i Det forenede Kongerige, hvor han indbetalte bidrag til den sociale sikringsordning. Efter at være vendt tilbage til Italien arbejdede han en tid som bygningsarbejder og var tilknyttet den italienske sociale sikringsordning. Da han den 30. november 1974 blev syg, ansøgte han om at få italiensk invalidepension, hvilket han fik i 1976 med virkning fra den 1. december 1974 på grundlag af en delvis invaliditet.

4 I overensstemmelse med fællesskabsrettens bestemmelser blev ansøgningen om italienske invaliditetsydelser fremsendt til de britiske myndigheder, for at disse kunne afgøre, hvorvidt Coppola kunne opnå britiske invaliditetsydelser. Insurance Officer fandt imidlertid, at Coppola ikke opfyldte de lægelige betingelser vedrørende den grad af uarbejdsdygtighed, der efter britisk lovgivning kræves for tildeling af ydelser ved sygdom eller invaliditet. Insurance Officer afslog derfor at tillægge ham en britisk invalidepension. Coppola indbragte afgørelsen for Local Tribunal, der stadfæstede den, efter at en ny lægeerklæring var indhentet.

5 Social Security Commissioner, som sagen blev indanket for, fandt, at det ikke blot måtte undersøges, om Coppola havde ret til invalitetsydelser, men også, om han havde ret til ydelser i anledning af sygdom. Da behandlingen af Coppola's ret til britiske ydelser ved sygdom og invaliditet rejser en række fællesskabsretlige spørgsmål, har Social Security Commissioner udsat sagen og forelagt Domstolen en række præjudicielle spørgsmål vedrørende bestemmelserne herom i Rådets forordning nr. 1408/71.

Ydelser i anledning af sygdom

6 For så vidt angår ydelserne i anledning af sygdom, har Social Security Commissioner fundet, at de lægelige betingelser vedrørende graden af uarbejdsdygtighed var opfyldt for en og måske to perioder, hvor Coppola ifølge sagens akter var hospitalsindlagt og rekonvalescent, nemlig fra den 30. marts til den 15. maj 1975 og fra den 22. til den 26. juni 1976. Imidlertid opfyldte Coppola ikke alene på grundlag af sine bidrag til den britiske sociale sikringsordning i det tidsrum, der med henblik herpå skal lægges til grund, de bidragsbetingelser, der er fastsat i britisk lovgivning. Ikke desto mindre har Social Security Commissioner rejst spørgsmålet, om de bidrag, der af Coppola efter hans tilbagevenden til Italien er blevet indbetalt til den italienske sociale sikringsordning, kan lægges til grund i medfør af bestemmelserne i Rådets forordning nr. 1408/71.

7 Social Security Commissioner har i denne sammenhæng henvist til artikel 18, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 angående sammenlægning af forsikringsperioder med henblik på ydelser i anledning af sygdom; bestemmelsen er affattet således:

»Den kompetente institution i en medlemsstat, efter hvis lovgivning erhvervelse, bevarelse eller generhvervelse af ret til ydelser er betinget af, at der er tilbagelagt forsikrings-, beskæftigelses- eller bopælsperioder, skal i fornødent omfang medregne forsikrings-, beskæftigelses eller bopælsperioder, der er tilbagelagt efter enhver anden medlemsstats lovgivning, som om det drejede sig om perioder, der var tilbagelagt efter en lovgivning, der gælder for denne institution.«

8 De tre første spørgsmål, Social Security Commissioner har stillet, angår i det væsentlige anvendelsen af denne artikel, især spørgsmålet om, hvilken institution, der har kompetencen til at foretage en sammenlægning, af forsikringsperioder, der er nødvendige for, at der kan tilkendes ydelser i anledning af sygdom til en arbejdstager, der successivt har været beskæftiget i to eller flere medlemsstater, samt hvilken lovgivning en sådan arbejdstager er omfattet af med hensyn til ydelser i anledning af sygdom.

9 Udtrykket »den kompetente institution« defineres i artikel 1, litra o), i forordning nr. 1408/71, bl.a. som

»i) den institution, som den pågældende er tilsluttet på tidspunktet for indgivelse af begæringen om ydelser, eller

ii) den institution, hvorfra den pågældende er berettiget eller ville være berettiget til at modtage ydelser, såfremt han eller et eller flere af hans familiemedlemmer var bosat i den medlemsstat, på hvis område denne institution befinder sig, eller

iii) den institution, der er udpeget af den kompetente myndighed i den pågældende medlemsstat.«

10 Denne definition skal anvendes i forbindelse med artikel 18, stk. 1, på baggrund af den almindelige regel i artikel 13 i forordning nr. 1408/71, ved bestemmelsen af, hvilken lovgivning der skal anvendes. Artikel 13, stk. 1, opstiller det princip, at »en arbejdstager, der er omfattet af denne forordning, ... alene er undergivet lovgivningen i én medlemsstat«; i bestemmelsens stk. 2, litra a), hedder det, at »en arbejdstager, der er beskæftiget på en medlemsstats område, [er] omfattet af denne stats lovgivning, selv om han er bosat på en anden medlemsstats område.«

11 I medfør af denne bestemmelse og da der ikke foreligger bestemmelser, der går i modsat retning, om den særlige form for ydelser, der her er tale om, kan alene den medlemsstats lovgivning finde anvendelse, på hvis område arbejdstageren er beskæftiget. Selv om den nævnte bestemmelse ikke udtrykkeligt nævner det tilfælde, at en arbejdstager, ikke har beskæftigelse på det tidspunkt, hvor han søger om at få ydelser i anledning af sygdom, skal bestemmelsen fortolkes således, at den i påkommende tilfælde henviser til lovgivningen i den stat, på hvis område arbejdstageren sidst har været beskæftiget.

12 Af det forhold, at alene én lovgivning finder anvendelse, jf. artikel 13, stk. 2, litra a), følger det, at kun institutionen eller institutionerne i en enkelt medlemsstat, nemlig i den, på hvis område arbejdstageren er eller sidst har været beskæftiget, skal anses som kompetente ved anvendelsen af artikel 18, stk. 1. Dette resultat bekræftes i øvrigt af artikel 16 i Rådets forordning nr. 574/72 af 21. marts 1972 om regler til gennemførelse af forordning nr. 1408/71 (EFT 1972 I, s. 149), som angår anvendelsen af bestemmelserne vedrørende sygdom, især anvendelsen af artikel 18 i forordning nr. 1408/71. Når det i denne bestemmelse fastsættes, at en attest for de forsikringsperioder, der tidligere er tilbagelagt efter lovgivningen i andre medlemsstater, skal udstedes af institutionens eller institutionerne i den medlemsstat, hvis lovgivning arbejdstageren tidligere har været omfattet af, og at attesten skal fremlægges for den kompetente institution, er udgangspunktet helt åbenbart princippet om, at det er institutionen eller institutionerne i den medlemsstat, på hvis område arbejdstageren er beskæftiget eller senest har været beskæftiget, der alene har kompetencen til at foretage sammenlægningen af forsikringsperioderne.

13 De tre første spørgsmål, der er stillet af Social Security Commissioner, skal derfor besvares således, at kun den eller de kompetente institutioner i den medlemsstat, på hvis område arbejdstageren er eller senest har været beskæftiget, har kompetencen til at foretage sammenlægningen af forsikringsperioderne i medfør af artikel 18 i Rådets forordning nr. 1408/71 af 14. juni 1971, og at kun denne medlemsstats lovgivning finder anvendelse på ydelser i anledning af sygdom i medfør af forordningens artikel 13, stk. 2, litra a).

Invaliditetsydelserne

14 Det fjerde spørgsmål går i det væsentlige ud på, om en medlemsstat i medfør af artikel 46, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 gyldigt kan nedsætte de invaliditetsydelser, der består et krav på efter dens lovgivning som følge af en uarbejdsdygtighedsperiode, under hvilken arbejdstageren for den samme uarbejdsdygtighed har oppebåret ydelser, herunder ydelser fra en anden medlemsstat, der skal tages i betragtning i medfør af forordningens artikel 40, stk. 3.

15 Social Security Commissioner har stillet dette spørgsmål på baggrund af Domstolens dom af 21. oktober 1975 (Petroni, sag 24/75, Sml. 1975, s. 1149), hvorefter artikel 46, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 er uforenelig med traktatens artikel 51, i det omfang bestemmelsen foreskriver, at ved sammenlægning af to ydelser, opnået i forskellige medlemsstater, skal det ydelsesbeløb, hvortil der er erhvervet ret udelukkende i medfør af national ret, nedsættes.

16 Som det fremgår af forelæggelsesbeslutningen, ville der, selv hvis det måtte antages, at de lægelige betingelser efter britisk lovgivning var opfyldt, ikke bestå nogen ret til invaliditetsydelser i nærværende tilfælde alene i medfør af lovgivningen i Det forenede Kongerige, idet Coppola ikke har oppebåret britiske ydelser i anledning af sygdom i et tidsrum af 168 dage, således som det ifølge denne lovgivning kræves, for at der kan opstå ret til invaliditetsydelser. For så vidt angår en lovgivning, som gør tilkendelse af ydelser ved invaliditet betinget af, at den pågældende i en nærmere angiven periode har oppebåret ydelser i anledning af sygdom, bestemmer artikel 40, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 imidlertid, at en arbejdstager, som har været omfattet af denne lovgivning, og som pådrager sig invaliditet i tilslutning til en uarbejdsdygtighed, medens han er omfattet af lovgivningen i en anden medlemsstat, skal have medregnet enhver periode, i hvilken han i anledning af denne uarbejdsdygtighed og i medfør af sidstnævnte medlemsstats lovgivning eller i anledning af den invaliditet, som er fulgt efter, har modtaget kontantydelser ved sygdom eller fortsat har oppebåret lønindtægt eller har modtaget ydelser ved invaliditet. Det er således alene i medfør af denne bestemmelser, at Coppola kan have ret til britiske invaliditetsydelser.

17 Den ret til invaliditetsydelser, der kan følge af artikel 40, stk. 3, i forordning nr. 1408/71, er ikke en ret, der er sikret en arbejdstager alene i medfør af en medlemsstats nationale lovgivning. Det er en ret, der i medfør af fællesskabsbestemmelserne er sikret ham derved, at perioder, der er tilbagelagt i medfør af en anden medlemsstats lovgivning, skal tages i betragtning. Heraf følger, at en eventuel nedsættelse af de ydelser, der tildeles af en af de komptente institutioner i medfør af artikel 46, stk. 3, i et sådant tilfælde ikke strider mod artiklerne 48-51 i EØF-traktaten.

18 Spørgsmålet skal derfor besvares således, at de invaliditetsydelser, der består et krav på efter en medlemsstats lovgivning som følge af en uarbejdsdygtighedsperiode, hvorunder arbejdstageren for den samme uarbejdsdygtighed har oppebåret ydelser, herunder ydelser fra en anden medlemsstat, der i medfør af artikel 40, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 skal tages i betragtning, efter omstændighederne gyldigt kan nedsættes i medfør af samme forordnings artikel 46, stk. 3.

Sagens omkostninger

19 De udgifter, der er afholdt af Rådet og af Kommissionen for De europæiske Fællesskaber, som har afgivet indlæg for Domstolen, kan ikke godtgøres. Da sagens behandling i forhold til hovedsagens parter udgør et led i den sag, der verserer for den nationale ret, tilkommer det denne at træffe afgørelse om sagens omkostninger.

På grundlag af disse præmisser

kender

DOMSTOLEN (tredje afdeling)

vedrørende de spørgsmål, som er forelagt den af Social Security Commissioner, for ret:

1. **Kun den medlemsstats lovgivning, på hvis område arbejdstageren er eller senest har været beskæftiget, finder i medfør af artikel 13, stk. 2, litra a), i Rådets forordning nr. 1408/71 af 14. juni 1971 anvendelse på ydelser i anledning af sygdom. Den eller de kompetente institutioner i denne medlemsstat har kompetencen til at foretage sammenlægningen af forsikringsperioderne i medfør af forordningens artikel 18.**

2. **De invaliditetsydelser, der består et krav på efter en medlemsstats lovgivning som følge af en uarbejdsdygtighedsperiode, hvorunder arbejdstageren for den samme uarbejdsdygtighed har oppebåret ydelser, herunder ydelser fra en anden medlemsstat, der i medfør af**

artikel 40, stk. 3, i forordning nr. 1408/71 skal tages i betragtning, kan efter omstændighederne gyldigt nedsættes i medfør af samme forordnings artikel 46, stk. 3.

Everling Mackenzie Stuart Galmot

Afsagt i offentligt retsmøde i Luxembourg den 12. januar 1983.

P. Heim
Justitssekretær

U. Everling
Formand for tredje afdeling

FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT SIR GORDON SLYNN FREMSAT DEN 16. DECEMBER 1982 [1]

Høje Domstol.

Denne sag er blevet forelagt Domstolen af Social Security Commissioner J. G. Monroe, London, med anmodning om en præjudiciel afgørelse vedrørende fortolkningen og gyldigheden af artikel 18, stk. 1, og artikel 46, stk. 3, i Rådets forordning nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, EFT 1971 II, s. 366.

Det fremgår af forelæggelsesbeslutningen og af indlægget fra den Insurance Officer, som er udpeget i medfør af Det forenede Kongeriges lovgivning, at ansøgeren er en italiensk statsborger, der er født i Italien i 1931. Han var forsikret i Italien fra 1952 og indtil udløbet af 1958; derefter arbejdede han i Tyskland i elleve måneder og var forsikret i Det forenede Kongerige fra den 11. oktober 1960 til den 12. august 1973. Han vendte tilbage til Italien, hvor han var forsikret fra februar 1974. Han blev syg i Italien og ansøgte om italiensk invaliditetsydelse den 30. november 1974. Denne blev tillagt ham med virkning fra den 1. december 1974 på grundlag af delvis invaliditetet. Da han havde været forsikret både i Det forenede Kongerige og i Italien, blev der givet meddelelse om hans ansøgning i Italien til Department of Health and Social Security (ministeriet for sundhed og social sikring, herefter benævnt »ministeriet« i London, der behandlede den som en ansøgning om britisk ydelse. Dette skete, ifølge

1 — Oversat fra engelsk.