vu le règlement de procédure de la Cour de justice des Communautés européennes,

LA COUR,

statuant sur la question à elle soumise par le Bundessozialgericht, conformément à l'ordonnance rendue par cette juridiction le 20 octobre 1972, dit pour droit :

L'article 22 du règlement n° 3 du Conseil sur la sécurité des travailleurs migrants doit être interprété en ce sens que le titulaire de rentes, dues en vertu de la législation de plusieurs États membres, qui réside sur le territoire d'un de ces États, n'a pas droit au service de prestations en nature à charge de l'État sur le territoire duquel il réside, lorsque la législation de cet État ne prévoit pas de telles prestations.

Lecourt Donner Sørensen Monaco Mertens de Wilmars
Pescatore Kutscher Ó Dálaigh Mackenzie Stuart

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg le 11 octobre 1973.

Le greffier
A. Van Houtte

Le président
R. Lecourt

CONCLUSIONS DE L'AVOCAT GÉNÉRAL M. KARL ROEMER, PRÉSENTÉES LE 18 SEPTEMBRE 1973 [1]

Monsieur le Président,
Messieurs les Juges,

Le « Bundessozialgericht » a, par ordonnance rendue le 20 octobre 1972, soumis à la Cour pour décision à titre préjudiciel, une question d'interprétation du reglement n° 3 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants. Son importance se situe dans le cadre des faits suivants.

M. Kunz, défendeur en « révision » au principal, ressortissant néerlandais résidant aux Pays-Bas, perçoit depuis le mois de février 1965 (c'est-à-dire depuis l'âge de 65 ans accomplis), au titre de la « loi générale sur l'assurance vieillesse » néerlandaise (AOW), une rente vieillesse. Comme il a travaillé en Allemagne de 1921 à 1938 en qualité de travailleur salarié, avant de se réfugier aux Pays-Bas, il bénéficie en outre, depuis le 1er février 1965, d'une pension de retraite que lui verse, en application de l'article 25, paragraphe 1, de la « loi sur l'assu-

1 — Traduit de l'allemand.

rance des employés » (Angestelltenversicherungsgesetz), la « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte », demanderesse en « revision » au principal.

En tant que travailleur indépendant, M. Kunz a contracté en 1955 une assurance maladie à titre volontaire auprès d'une institution néerlandaise (le « Amsterdams Onderling Ziekenfonds » — Fonds mutuel amstellodamois d'assurance contre la maladie). Il a conservé cette assurance lorsqu'il est devenu titulaire de rentes, la rente vieillesse générale néerlandaise ne s'accompagnant pas d'une assurance maladie obligatoire. En 1971, le montant de la prime mensuelle versée à ce titre s'élevait à 48,75 florins.

En droit allemand, et plus particulièrement en application de l'article 381, paragraphe 4, du « règlement du Reich sur les assurances sociales » (Reichsversicherungsordnung), les titulaires de rentes payées entre autres par l'assurance obligatoire des employés (gesetzliche Angestelltenversicherung), qui ne sont pas assujettis à l'assurance maladie obligatoire des titulaires de pensions ou de rentes et qui sont affiliés à une caisse privée d'assurance maladie, se voient octroyer une contribution à la cotisation. Comme M. Kunz, faute d'avoir une résidence permanente en République fédérale, n'est pas assujetti à l'assurance maladie obligatoire des titulaires de rentes en application de l'article 165 du « règlement du Reich sur les assurances sociales », il a réclamé une telle contribution en sa qualité de titulaire d'une rente due en vertu du droit allemand, avec effet à la date à laquelle avait débuté le service de la rente. Cette demande date du mois d'août 1969.

La « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » a rejeté néanmoins la demande, motif pris de ce qu'une contribution aux cotisations ne pouvait être accordée que si l'intéressé était assujetti, en principe, au régime allemand d'assurance maladie. Ce n'est pas le cas, disait-elle, en ce qui concerne le demandeur, parce que l'article 22 du règlement n° 3 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants règle d'une manière exclusive l'assujettissement des titulaires de pensions ou de rentes au titre de l'assurance maladie. Il en résulte, estimait-elle, que l'assurance maladie du titulaire d'une pension ou d'une rente doit être assurée, pendant son séjour aux Pays-Bas, par l'établissement de sécurité sociale néerlandais.

Sans doute le « Sozialgericht » de Berlin, statuant sur le recours introduit par M. Kunz, a-t-il rejeté ce point de vue. De même, le « Landessozialgericht » de Berlin, saisi ultérieurement, estime qu'aucun motif de refuser la contribution aux cotisations ne peut être déduit de l'article 22 du règlement n° 3. En réalité, cette disposition ne prévoit en effet, à son avis, aucune obligation générale pour l'État du lieu de résidence d'assurer le service de l'assurance maladie du titulaire d'une pension ou d'une rente. Toutefois, la « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » a maintenu son point de vue et a saisi dès lors de cette affaire le « Bundessozialgericht », au moyen d'un pourvoi en « revision ».

Il semble que le « Bundessozialgericht » incline à déclarer que, selon les dispositions légales *allemandes,* la demande de contribution aux cotisations est fondée. Cette attitude tient compte du fait que l'assurance néerlandaise conclue à titre volontaire donne droit à des prestations équivalentes à celles qu'octroie une assurance à couverture intégrale des frais de maladie. Telle est en tout cas la position de principe de la jurisprudence constante du « Bundessozialgericht », aux termes de laquelle un droit existe au titre de l'article 381, paragraphe 4, du « règlement du Reich sur les assurances sociales », lors même que l'intéressé réside à l'étranger et qu'il a contracté à l'étranger une assurance privée, à la seule condition que la protection dont il jouit au titre de cette assurance soit comparable à celle dont bénéficie le titulaire d'une pension ou d'une rente résidant en Allemagne et assuré au titre de l'assurance maladie obligatoire allemande. Néanmoins, le « Bundessozialgericht » n'a pas cru pouvoir qualifier de manifestement inexactes les objections tirées de l'article

22 du règlement n° 3 en ce qui concerne les titulaires de plusieurs rentes ou pensions. C'est la raison pour laquelle il a soumis à la Cour une question d'interprétation de l'article 22 du règlement n° 3. Par là, il souhaite voir précisé si « l'article 22 du règlement n° 3 du Conseil de la CEE sur la sécurité sociale des travailleurs migrants doit être interprété en ce sens que le titulaire de rentes dues en vertu de la législation de plusieurs États membres, qui réside sur le territoire d'un de ces États, a droit au service de prestations en nature, au titre de l'assurance maladie des titulaires de rentes, à charge de l'État sur lequel il réside, lors même que la législation de cet État ne prévoit pas de telles prestations, mais que celles-ci devraient être servies par un autre État membre, en vertu des dispositions légales duquel une rente est due également à l'intéressé ».

Nous allons à présent examiner quelle réponse doit être donnée à cette question, à propos de laquelle seuls le défendeur au principal et la Commission des Communautés européennes ont présenté leurs observations.

L'article 22, paragraphe 1, du règlement n° 3, qui paraît être plus particulièrement en cause, vu les faits qui font l'objet du litige principal (titulaire de plusieurs rentes ou pensions, résidant sur le territoire d'un des États débiteurs de ces rentes), prévoit : « Lorsque le titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu de la législation de plusieurs États membres réside sur le territoire d'un État membre où se trouve l'une des institutions débitrices de ses pensions ou de ses rentes et qu'il a droit aux prestations en nature en vertu de la législation de cet État, celles-ci sont servies à lui-même et aux membres de sa famille par l'institution du lieu de sa résidence comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la seule législation du pays de sa résidence. Lesdites prestations sont à la charge de l'institution du pays de résidence ».

Des termes mêmes de cette disposition il résulte clairement que les titulaires de plusieurs rentes n'ont droit, en cas de maladie, à des prestations en nature à servir par l'institution d'assurance du lieu de leur résidence que si le droit *national*, applicable à l'institution débitrice intéressée, ouvre un tel droit. Ce n'est donc pas dans le droit communautaire que se trouve le fondement de l'obligation de l'État du lieu de résidence de servir des prestations en nature ; selon le droit communautaire, l'existence dudit droit dépend au contraire incontestablement du fait qu'il est satisfait aux conditions prévues par le droit national de l'État du lieu de résidence. Il n'est donc assurément pas possible de déduire de la disposition précitée un principe en vertu duquel ce serait à l'État du lieu de résidence qu'incomberait le service de l'assurance maladie, avec cette conséquence que le droit des assurances d'autres États membres (dans le cas du litige principal : celui de la république fédérale d'Allemagne) serait de ce fait évincé.

Mais la solution du problème soulevé ne doit pas être trouvée uniquement dans le paragraphe 1 de l'article 22 ; en effet, la « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » est elle aussi d'avis que cette disposition ne s'applique pas exactement au cas faisant l'objet du litige principal. Il est donc nécessaire, pour répondre à cette question, d'examiner l'économie générale de l'article 22 du règlement n° 3. Si l'on procède à cet examen, il appert ce qui suit.

L'article 22, paragraphe 2, régit le cas où le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation d'un ou de plusieurs États membres réside sur le territoire d'un État membre où ne se trouve aucune des institutions débitrices de sa pension ou de sa rente. Il prévoit que, en cette occurrence, les prestations en nature sont servies au titulaire de la pension ou de la rente et aux membres de sa famille « par l'institution du lieu de sa résidence comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation du pays de sa résidence ». La condition requise dans ce cas-ci aussi, il est vrai, est qu'il ait droit à de

telles prestations en vertu de la législation de cet État membre. Il faut en outre qu'il ait droit à de telles prestations en vertu de la législation d'au moins un autre État membre, au titre de laquelle la rente est due. On peut dès lors affirmer également à propos du paragraphe 2 de l'article 22, qu'il *n'ouvre* pas, en tant que disposition de droit communautaire, un droit au service de prestations en nature à servir par l'État du lieu de résidence et que cette disposition, pas plus que le paragraphe 1 de l'article 22, ne permet de déduire un principe général en vertu duquel l'assurance maladie incomberait à l'État du lieu de résidence, comme la « Bundesversicherungsanstalt für Angestellte » veut le croire.

Étant donné l'objet de la présente étude, il n'y a pas lieu d'examiner le paragraphe 3 de l'article 22, car il ne règle que la question de la répartition définitive des charges dans le cas traité au paragraphe 2. Cela vaut aussi pour le paragraphe 4 de l'article 22. Il ne contient en effet qu'un renvoi, pour l'application du paragraphe 2, à l'article 19, paragraphes 4 et 5, c'est-à-dire à des règles particulières déclarées applicables lorsque l'État où l'institution servant des prestations en nature a son siège, prévoit plusieurs régimes d'assurance et lorsque, en général, en cas de prestations en nature très importantes, l'autorisation de l'institution compétente est nécessaire.

Les paragraphes 5 et 6 de l'article 22, au contraire, présentent quant à eux de l'intérêt. Le paragraphe 5 vise le cas où des membres de la famille d'un titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation d'un ou de plusieurs États membres, résident sur le territoire d'un État membre autre que le pays où réside le titulaire lui-même. Il est prévu que dans ces circonstances, les membres de la famille bénéficient de prestations en nature « comme si le chef de famille résidait dans le même pays ». L'article 20 a en outre été déclaré applicable par analogie. Ainsi il est bien établi que des membres de la famille du titulaire d'une rente ont droit à des prestations en nature à servir par l'État de leur lieu de résidence, que des prestations en nature doivent leur être servies comme si le titulaire de la rente était assuré auprès de l'institution du lieu de résidence des membres de sa famille ou comme s'il avait à son égard des droits au service de prestations. Dans ce cas, l'institution de l'État du lieu de résidence assume donc effectivement une obligation autonome, découlant directement du droit communautaire. Le même principe vaut, selon le paragraphe 6 de l'article 22, lorsque le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation d'un ou de plusieurs États membres, ou un membre de sa famille, séjourne temporairement sur le territoire d'un État membre autre que le pays de résidence. Pour ce cas-là également, le droit communautaire lui-même prévoit clairement qu'il existe des droits à des prestations en nature à servir par l'institution de l'État de séjour (le fait que la disposition en question précise en outre que les prestations seront servies par l'institution du lieu de séjour « suivant la législation appliquée par cette institution » implique en réalité — comme la Commission l'a exposé à bon droit — seulement un renvoi quant à la nature et à l'étendue des prestations).

De l'économie générale de l'article 22 et de la comparaison de ses différents paragraphes (le paragraphe 7, dont il n'a pas été question, n'a aucune importance dans le cadre du présent examen), il résulte donc clairement que cette disposition fait nettement la distinction entre certains cas, dans lesquels le droit communautaire est générateur d'un droit à des prestations en nature à servir par l'État du lieu de résidence ou de séjour et d'autres, dans lesquels l'existence d'un tel droit dépend de la circonstance que les conditions prévues par la législation nationale soient remplies ou non. Il n'est donc manifestement pas possible de déduire du contenu de l'article 22 un principe général, en vertu duquel le service de l'assurance maladie d'un titulaire de plusieurs pensions ou rentes incomberait toujours à l'État du lieu de résidence. L'économie générale de l'article 22 illustre au contraire que, dans les cas

les plus fréquents précisément (maladie d'un titulaire de rentes qui se trouve sur le territoire de l'État de son lieu de résidence), les institutions d'assurance ne sont tenues de servir des prestations en nature que dans la mesure où leur propre législation ouvre des droits à un tel service.

L'exactitude de ce point de vue n'est pas seulement confirmée par les dispositions de l'article 24 du règlement n° 4, mais aussi — comme la Commission l'a également indiqué — par les deux considérations suivantes.

D'une part, il importe de constater que le règlement n° 3 ne poursuit qu'un seul but : la coordination des régimes nationaux d'assurance. Il en résulte qu'on ne peut pas, en cas de doute, partir de l'idée que des modifications profondes de la législation nationale ont été envisagées ; on ne peut pas procéder, en tout cas, à de telles modifications, en raissonnant par analogie ou en comblant les lacunes par ampliation. Bien au contraire, il faut pour cela créer des normes de droit claires et explicites (règles de droit que ne contient précisément pas, en matière de droits à des prestations en nature à servir par l'État du lieu de résidence, l'article 22 du règlement n° 3).

Il est d'autre part intéressant de parcourir le règlement n° 1408/71, qui a remplacé le règlement n° 3 à la date du 1er octobre 1972 (donc à une date qui ne présente aucune importance pour le litige principal). C'est l'article 28 de ce règlement, dont l'article 27 reprend pour l'essentiel les termes de l'article 22, paragraphe 1, du règlement n° 3, qui est important. Il prévoit que le titulaire d'une pension ou d'une rente due au titre de la législation d'un État membre ou de pensions ou de rentes dues au titre des législations de deux ou plusieurs États membres, qui n'a pas droit aux prestations en nature au titre de la législation de l'État membre sur le territoire duquel il réside, bénéficie néanmoins de ces prestations pour lui-même et les membres de sa famille, dans la mesure où il y aurait droit en vertu de la législation de l'État membre ou de l'un au moins des États membres compétents en matière de pension, s'il résidait sur le territoire de l'État concerné. L'article 28 du règlement n° 1408/71 est donc devenu générateur d'un droit direct, prévu par le droit communautaire, à des prestations en nature à servir par l'État du lieu de résidence. Il ne s'agit pas seulement, en l'occurrence, d'une précision apportée à la situation juridique déjà existante, ce qui permettrait de procéder à une interprétation par analogie du règlement n° 3. Nous avons affaire, au contraire, à un développement et à une amélioration du droit communautaire, entrepris sciemment. Cela résulte clairement des travaux préparatoires relatifs à cette disposition (voir les considérants de la proposition de la Commission du 6 novembre 1966, portant révision du règlement n° 3, ainsi que le rapport que M. le député Troclet a présenté au Parlement européen au nom de la Commission des affaires sociales et de la santé publique). Tel est aussi l'avis exprimé par Tantaradous dans la Revue trimestrielle de Droit européen (1972, p. 36).

Pour conclure et comme la Commission l'a proposé à bon droit dans son mémoire, il ne peut être répondu à la question posée par le « Bundessozialgericht » que de la façon suivante :

L'article 22 du règlement n° 3 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants ne peut pas s'interpréter en ce sens que l'État sur le territoire duquel réside un titulaire de pensions ou de rentes dues au titre de la législation de plusieurs États membres, serait obligé de servir à celui-ci des prestations en nature d'assurance maladie, lorsque sa propre législation ne prévoit pas ce service.