ACÓRDÃO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA
30 de Junho de 1966 *

No processo 61/65,

que tem por objecto um pedido dirigido ao Tribunal de Justiça, nos termos do artigo 177.° do Tratado que institui a Comunidade Económica Europeia, pelo Scheidsgerecht van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf, Heerlen (Países Baixos), destinado a obter, no processo pendente neste órgão jurisdicional entre

Viúva G. Vaassen-Göbbels, residente em Bardenberg (Alemanha),

e

Direcção do Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf, Heerlen (Países Baixos),

uma decisão a título prejudicial sobre a interpretação do Regulamento n.° 3 do Conselho da CEE, relativo à segurança social dos trabalhadores migrantes (JO de 16.12.1958, pp. 561 e segs.),

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA,

composto por: C. L. Hammes, presidente, L. Delvaux e W. Strauß, presidentes de secção, A. M. Donner, A. Trabucchi, R. Lecourt e R. Monaco, juízes,

advogado-geral: J. Gand
secretário: A. Van Houtte

profere o presente

Acórdão

(A parte relativa à matéria de facto não é reproduzida)

* Língua do processo: neerlandês.

I — *Quanto à admissibilidade do pedido de interpretação*

Fundamentos da decisão

O recorrido no processo principal alega que o Scheidsgerecht van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf, a seguir «Scheidsgerecht», não é um órgão jurisdicional na acepção do artigo 177.° do Tratado CEE, pelo que não pode submeter ao Tribunal um pedido de interpretação ao abrigo daquela disposição.

O Scheidsgerecht foi constituído nos termos da legislação neerlandesa.

Com efeito, este órgão encontra-se previsto no Reglement van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf (RBFM), texto que regula as relações entre o Beambtenfonds e os seus segurados.

Nos termos da lei neerlandesa sobre invalidez, o seguro obrigatório nela previsto não abrange as pessoas cujas pensões de invalidez e de velhice se integram num regime que se substitui ao regime geral, bastando para tanto que as autoridades competentes declarem que aquele regime preenche os requisitos legais e dá garantias suficientes para o pagamento das pensões.

Existem disposições análogas noutros ramos da segurança social.

Consequentemente, aquele regime, bem como as suas eventuais alterações, necessita, para além da aprovação pelo ministro neerlandês do qual depende a indústria mineira, da aprovação pelo ministro dos Assuntos Sociais e da Saúde Pública.

Além disso, compete ao ministro do qual depende a indústria mineira nomear os membros do Scheidsgerecht, designar o seu presidente e adoptar o seu regulamento processual.

O Scheidsgerecht, organismo permanente competente quanto aos litígios definidos, em termos gerais, no artigo 89.° do RBFM, está sujeito a regras de processo contraditório semelhantes às que regem o funcionamento dos tribunais de direito comum.

Por fim, as pessoas abrangidas pelo RBFM são obrigatoriamente membros do Beambtenfonds, nos termos de um regulamento adoptado pelo Mijnindustrieraad (Conselho da Indústria Mineira), instituição de direito público.

Estas pessoas, relativamente aos litígios que as opõem ao seu organismo de segurança social, devem dirigir-se ao Scheidsgerecht como instância judicial.

O Scheidsgerecht deve aplicar normas de direito.

No presente caso, a questão de saber se o Regulamento n.° 3 do Conselho da CEE se aplica a regulamentações como o RBFM implica que este seja interpretado e deve ser examinada no âmbito da primeira questão submetida pelo Scheidsgerecht.

Nestas condições, deve considerar-se o Scheidsgerecht como um órgão jurisdicional na acepção do artigo 177.°

Consequentemente, o pedido de interpretação é admissível.

II — *Quanto ao mérito*

1. Quanto à primeira questão submetida pelo Scheidsgerecht

O Scheidsgerecht pede ao Tribunal que se pronuncie sobre se a regulamentação prevista no capítulo II do RBFM, relativa a Caixa de Doença gerida pelo BFM, constitui uma «legislação», na acepção do Regulamento n.° 3, se é abrangida pelo anexo B, capítulo «Países Baixos», alínea i), do regulamento e se, consequentemente, este se aplica aos empregados de minas neerlandesas abrangidos pela referida regulamentação.

Nos termos do artigo 177.° do Tratado CEE, o Tribunal só é competente para se pronunciar sobre a interpretação ou a validade do Tratado e dos actos adoptados pelas instituições da Comunidade, e não para aplicar estas disposições a um caso concreto.

Consequentemente, o Tribunal deve limitar-se a retirar da questão formulada pelo Scheidsgercht, tendo em conta os dados expostos por esse órgão jurisdicional, os elementos que digam respeito à interpretação do Tratado e do Regulamento n.° 3.

a) Em primeiro lugar, a questão destina-se a saber se uma regulamentação relativa ao seguro de doença de trabalhadores e dos seus sobreviventes, instituída e aplicada por uma instituição de direito privado, pode constituir uma legislação, na acepção do Regulamento n.° 3.

Por força da alínea b) do artigo 1.° do Regulamento n.° 3, «o termo «legislação» designa as leis, os regulamentos e as disposições estatutárias... de cada Estado-membro, respeitantes aos ramos e regimes da segurança social previstos nos n.os 1 e 2 do artigo 2.° do presente regulamento», portanto, nomeadamente, os regimes e ramos relativos às prestações de doença.

A menção das «disposições estatutárias» destina-se manifestamente a abranger os regimes e ramos da segurança social que são administrados por instituições que não sejam autoridades públicas e que gozem de uma certa autonomia em relação a estas.

Por outro lado, em conformidade com a alínea e), artigo 1.°, do Regulamento n.° 3, «o termo «instituição» designa... o organismo ou autoridade encarregado da aplicação da totalidade ou de parte da legislação».

A justaposição das expressões «organismo» e «autoridade» mostra que o Regulamento n.° 3 abrange também as disposições estatutárias que regem o funcionamento de

instituições de direito privado, tanto mais que estas não são expressamente excluídas por qualquer das disposições do Regulamento n.° 3.

A noção de «disposições estatutárias» aplica-se a normas que, embora adoptadas e aplicadas através de processos e por organismos de direito privado, se integram no regime de segurança social de um Estado-membro pelo facto de se destinarem a completar ou a substituir as leis e regulamentos relativos à segurança social.

O Regulamento n.° 3 denota uma preocupação evidente em não excluir do benefício das suas disposições os regimes administrados por organismos não estaduais, os quais, pelo menos em alguns Estados-membros, representam um importante sector da segurança social.

No entanto, o recorrido no processo principal considera que estes argumentos não são de acolher, na medida em que os interessados, se não existisse a regulamentação em litígio, não seriam necessariamente abrangidos pelo regime geral de segurança social.

Com efeito, nesta medida, não deve considerar-se que a referida regulamentação substitui o regime geral.

Além disso, o recorrido no processo principal alega que os referidos argumentos não se aplicam aos sobreviventes de um trabalhador, inscritos, a título meramente facultativo, na instituição em que aquele estava obrigatoriamente inscrito.

Não sendo decisiva a objecção de que o Sr. Vaassen estaria excluído do regime geral do regime de segurança social, a questão que levou o Scheidsgerecht a recorrer para o Tribunal foi, obviamente, a de saber se a regulamentação em litígio faz ou não parte de um regime especial, na acepção do segundo parágrafo do artigo 2.° do Regulamento n.° 3.

Indubitavelmente, este regime existe quando um grupo específico de trabalhadores está sujeito a um tipo especial de seguro, obrigatório por força de uma norma de direito público.

Aliás, o recorrido no processo principal parece ter compreendido correctamente o cerne da noção quando afirma nas observações escritas que, por um lado, o seguro obrigatório dos empregados de minas neerlandesas resulta do artigo 33.° do regulamento do Mijnindustrieraad de 8 de Setembro de 1952, relativo às condições de trabalho dos empregados estagiários e dos empregados de minas (Nederlandse Staatscourant de 23 de Setembro de 1952, n.° 185) e, por outro, que o referido regulamento, sendo adoptado por uma autoridade pública competente, se reveste, por esse facto, da natureza de norma de direito público. No entanto, compete ao juiz nacional, após o eventual recurso ao artigo 177.° do Tratado, como foi o caso, verificar se, de facto, estão preenchidos os requisitos exigidos para a existência de um regime especial, permitindo a inclusão das disposições estatutárias que se lhe reportam na noção de legislação da alínea b) do artigo 1.° do Regulamento n.° 3.

Logo, uma vez provada a existência de um regime especial, os Regulamentos n.os 3 e 4 são-lhe aplicáveis na sua totalidade, nomeadamente às disposições que, eventualmente, digam respeito à inscrição voluntária e facultativa dos antigos segurados e dos seus sobreviventes.

b) Na segunda parte da sua questão, o Scheidsgerecht pede ao Tribunal que declare se um regime de seguro de doença neerlandês instituído a favor dos *empregados* de minas e das pessoas que deles dependem é abrangido pelo anexo B, capítulo «Países Baixos», alínea *i*), do Regulamento n.° 3, cuja redacção é a seguinte: «o seguro de doença dos *trabalhadores de minas* (prestações pecuniárias e em espécie em caso de doença ou de maternidade)».

Segundo o recorrido no processo principal, a resposta deve ser negativa.

Com efeito, o texto neerlandês desta disposição utiliza como equivalente da palavra «trabalhadores» a expressão «mijnwerkers», a qual, por oposição ao termo «werknemers», refere-se apenas a operários, excluindo, pois, os empregados.

Ainda que esta interpretação da designação «mijnwerkers» fosse correcta, o que parece contestável, a tese do recorrido no processo principal não é de acolher em absoluto.

O capítulo «Países Baixos» do anexo B do Regulamento n.° 3 refere, na alínea a), o seguro de doença em geral, e, na alínea i), o seguro de doença dos trabalhadores de minas.

Por conseguinte, um regime especial de seguro de doença, como o acima definido, caso não seja abrangido pela alínea i), sê-lo-á pela alínea a), a qual se aplica indistintamente a todos os «trabalhadores» («Arbeitskräfte» e «Arbeitnehmer»; «lavoratori»; «werknemers») na acepção dos artigos 48.° a 51.° do Tratado, expressões que incluem também os empregados.

O capítulo «Países Baixos» do anexo B do Regulamento n.° 3 abrange, portanto, quer o regime geral quer os regimes especiais de segurança social relativos ao seguro de doença.

2. Quanto à segunda questão submetida pelo Scheidsgerecht

Na sua segunda questão, submetida para a hipótese de a resposta à primeira questão ser afirmativa, o Scheidsgerecht pede ao Tribunal que declare se o sobrevivente de um trabalhador «tem direito às prestações objecto do artigo 22.° do Regulamento n.° 3 e referidas no fim do seu n.° 2»:

— ainda que resida no território de um Estado-membro que não seja o da instituição do seguro de doença em causa,

— e ainda que a legislação que lhe é aplicada por esta instituição apenas preveja «o direito a ser reembolsado pela Caixa de Doença das despesas de tratamentos médicos, fornecimento de medicamentos e outros cuidados».

a) Quanto à primeira condição referida nesta questão, resulta do contexto da decisão de reenvio que o Scheidsgerecht pretende, na realidade, saber se o Regulamento n.° 3 proíbe que uma instituição recuse a um sobrevivente de um trabalhador a possibilidade de inscrição num seguro de doença facultativo, pelo facto de residir num Estado-membro que não seja o da referida instituição.

Os n.os 2 e 3 do artigo 22.° do Regulamento n.° 3 estatuem sobre a concessão das prestações de doença a pagar ao «titular de uma pensão ou de uma renda» devida nos termos da legislação de um ou mais Estados-membros, quando este titular resida no território de um Estado-membro no qual não se encontra qualquer das instituições devedoras da sua pensão ou renda.

De qualquer maneira, estas disposições reportam-se ao caso em que o seguro de doença resulta obrigatoriamente do direito à pensão ou à renda, ou seja, quando constitui, de certa forma, um elemento próprio do regime de pensão ou de renda.

Pressupõem logicamente que a inscrição num regime de seguro de doença não é cancelada pelo facto do interessado transferir a sua residência para um país que não seja o ou os das instituições devedoras das prestações em causa.

Isto é, aliás, confirmado pelo n.° 1 do artigo 10.° do Regulamento n.° 3, em cujos termos «as pensões ou rendas... adquiridas ao abrigo da legislação de um ou de mais Estados-membros não podem sofrer qualquer redução, modificação, suspensão, supressão ou confisco, pelo facto de o beneficiário residir no território de um Estado-membro que não seja aquele em que se encontra a instituição devedora».

Por outro lado, o artigo 22.° não refere expressamente os casos em que a inscrição do titular da pensão ou da renda num regime de seguro de doença apenas pode ser feita a título facultativo.

Convém, pois, examinar se, embora nada disponha nesse sentido, este artigo tem também aplicação nesta hipótese.

Nos termos do n.° 2 do artigo 4.°, as disposições do Regulamento n.° 3 aplicam-se «aos sobreviventes de trabalhadores assalariados ou equiparados sujeitos à legislação de um ou mais Estados-membros».

O teor genérico desta disposição demonstra que a aplicação do regulamento não se limita aos trabalhadores, ou aos seus sobreviventes, que exerceram uma actividade em diversos Estados ou que exercem, ou exerceram, uma actividade num Estado embora residam, ou tenham residido, num outro.

Portanto, o regulamento aplica-se também quando a transferência de residência para um outro Estado-membro se deve não ao próprio trabalhador, mas a um seu sobrevivente.

Esta interpretação está conforme com o espírito dos artigos 48.° a 51.° do Tratado, bem como do Regulamento n.° 3, o qual, para além da protecção do trabalhador migrante *stricto sensu,* tem como objectivo impedir que sejam opostas aos trabalhadores, ou aos seus sobreviventes, cláusulas de territorialidade no domínio da segurança social.

Por outro lado, resulta do n.° 1 do artigo 9.° do Regulamento n.° 3 que este se aplica indistintamente «ao seguro obrigatório, voluntário ou facultativo continuado».

Resulta nomeadamente do n.° 2 do artigo 10.° daquele regulamento, conjugado com o seu anexo E, que, sempre que o regulamento entenda salvaguardar as cláusulas de territorialidade consagradas nas legislações nacionais, o deve referir expressamente.

Consequentemente, mesmo quando a inscrição no regime de seguro de doença do trabalhador ou sobrevivente, titular da pensão ou da renda, apenas está prevista a título facultativo, o Regulamento n.° 3 proíbe que uma instituição nacional cancele esta inscrição pelo facto de aquele titular transferir a sua residência para um país que não seja o da referida instituição.

b) O pedido de interpretação destina-se ainda a saber se o artigo 22.°, que apenas se refere às «prestações em espécie», é aplicável às prestações para tratamentos e cuidados médicos e fornecimentos de medicamentos, pagas sob a forma de reembolso de despesas.

O capítulo I do título III do Regulamento n.° 3, intitulado «Doença e Maternidade» e que engloba o referido artigo 22.°, distingue respectivamente «prestações em espécie» de «prestações pecuniárias», sem, contudo, as definir.

No entanto, é manifesto que a noção de «prestações em espécie» não exclui que estas possam consistir em pagamentos efectuados pela instituição devedora.

Com efeito, é normal que a instituição efectue esses pagamentos nas hipóteses expressamente designadas «prestações em espécie» no n.° 5 do artigo 19.° do regulamento, ou seja, a concessão «de próteses» e «de grande aparelhagem».

Por outro lado, as disposições do capítulo I não prevêem qualquer diferença consoante os pagamentos sejam efectuados ao interessado ou a terceiros.

Por fim, o artigo 18.° permite entender que as «prestações pecuniárias» se destinam, essencialmente, a compensar a perda de salário por parte do trabalhador doente, pelo que dizem respeito a uma hipótese completamente diferente daquela que está em causa.

Resulta do que precede que o artigo 22.° também se aplica quando prestações como as referidas pelo Scheidsgerecht são atribuídas sob a forma de reembolso de despesas.

Quanto às despesas

As despesas efectuadas pela Comissão da CEE, que apresentou observações ao Tribunal, não são reembolsáveis. Revestindo o processo, quanto às partes no processo principal, a natureza de incidente suscitado perante o Scheidsgerecht van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf, compete a este decidir quanto às despesas.

Pelos fundamentos expostos,

vistos os autos,

ouvido o relatório do juiz-relator,

ouvidas as observações da Comissão da CEE e do recorrido no processo principal,

ouvidas as conclusões do advogado-geral;

visto o Tratado que institui a CEE, nomeadamente os artigos 48.° a 51.° e 177.°,

visto o Protocolo relativo ao Estatuto do Tribunal de Justiça da CEE, nomeadamente o artigo 20.°,

visto o Regulamento n.° 3 do Conselho da CEE, relativo à segurança social dos trabalhadores migrantes (JO de 16.12.1958, pp. 561 e segs.), nomeadamente as alíneas b) e e) do artigo 1.°, os artigos 2.°, 4.°, 9.°, 10.°, 18.°, 19.° e 22.°, bem como o capítulo «Países Baixos», alíneas a) e i), do anexo B,

visto o Regulamento Processual do Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias,

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA,

pronunciando-se sobre as questões que lhe foram submetidas pelo Scheidsgerecht van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijf, por decisão de 10 de Dezembro de 1965, declara:

1) A regulamentação relativa ao seguro de doença dos trabalhadores e dos seus sobreviventes, instituída e aplicada por uma instituição de direito privado, integra, enquanto «disposição estatutária», a «legislação», na acepção da alínea b) do artigo 1.° e do artigo 4.° do Regulamento n.° 3, quando completa ou substitue as leis e os regulamentos institutivos de um regime geral ou especial de segurança social.

2) O capítulo «Países Baixos» do anexo B do Regulamento n.° 3 abrange os regimes gerais e especiais de segurança social relativos ao seguro de doença dos empregados de minas.

3) As disposições do Regulamento n.° 3 proíbem que uma instituição recuse ao sobrevivente de um trabalhador, titular de uma pensão ou de uma renda nos termos da legislação de um Estado-membro, a possibilidade de inscrição no regime de seguro de doença que administra, mesmo que este seja facultativo, pelo facto do referido titular residir no território de um Estado-membro que não seja o da referida instituição.

4) O artigo 22.° do Regulamento n.° 3 também se aplica às prestações relativas a tratamentos e cuidados médicos, bem como a fornecimentos de medicamentos, que são pagas sob a forma de reembolso de despesas;

5) Compete ao Scheidsgerecht van het Beambtenfonds voor het Mijnbedrijfd decidir quanto às despesas.

Hammes Delvaux Strauß Donner

Trabucchi Lecourt Monaco

Proferido em audiência pública no Luxemburgo, em 30 de Junho de 1966.

O secretário

A. Van Houtte

O presidente

C. L. Hammes