**πρέπει να λαμβάνονται υπόψη σύμφωνα με το άρθρο 40, παράγραφος 3, του κανονισμού 1408/71, είναι δυνατό να μειώνονται νόμιμα, κατά περίπτωση, κατ' εφαρμογή του άρθρου 46, παράγραφος 3, του ίδιου κανονισμού.**

Everling Mackenzie Stuart Galmot

Δημοσιεύτηκε σε δημόσια συνεδρίαση στο Λουξεμβούργο στις 12 Ιανουαρίου 1983.

Ο γραμματέας

P. Heim

Ο πρόεδρος του τρίτου τμήματος

U. Everling

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ SIR GORDON SLYNN ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΧΘΗΚΑΝ ΣΤΙΣ 16 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1982 [1]

*Κύριε πρόεδρε,*
*Κύριοι δικαστές,*

Η υπόθεση αυτή παραπέμπεται στο Δικαστήριο από τον J. G. Monroe, Social Security Commissioner στο Λονδίνο, ο οποίος ζητεί την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως ως προς την ερμηνεία και το κύρος των άρθρων 18, παράγραφος 1 και 46, παράγραφος 3 του κανονισμού 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73).

Από την αίτηση αυτή και από τις παρατηρήσεις του Insurance Officer, που διορίστηκε κατά τη νομοθεσία του Ηνωμένου Βασιλείου, προκύπτει ότι ο προσφεύγων είναι Ιταλός υπήκοος και γεννήθηκε στην Ιταλία το 1931. Ήταν ασφαλισμένος στην Ιταλία από το 1952 ώς το τέλος του 1958, εργάστηκε για ένδεκα μήνες στην ΟΔ Γερμανίας και ασφαλίστηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο από τις 11 Οκτωβρίου 1960 έως τις 12 Αυγούστου 1973. Επέστρεψε στην Ιταλία όπου ασφαλίστηκε απο το Φεβρουάριο του 1974. Στην Ιταλία ασθένησε και στις 30 Νοεμβρίου 1974 έκανε αίτηση για ιταλική σύνταξη αναπηρίας. Η σύνταξη αυτή χορηγήθηκε αναδρομικά απο την 1η Δεκεμβρίου 1974 λόγω μερικής αναπηρίας. Επειδή είχε ασφαλιστεί και στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ιταλία, η αίτησή του στην Ιταλία κοινοποιήθηκε στο Department of Health and Social Security στο Λονδίνο [υπουργείο υγείας και κοινωνικής ασφαλίσεως] (στο εξής DHSS), το οποίο την εξέτασε ως αίτηση για βρετανικές παροχές. Ο Com-

1 — Μετάφραση από τα αγγλικά.

missioner ανέφερε ότι αυτό έγινε σύμφωνα με τις αποφάσεις του Δικαστηρίου στην υπόθεση 108/75, *Balsamo* κατά *Institut national d'assurance maladie-invalidité* (ECR 1976, σ. 375) και στην υπόθεση 41/77, *The Queen* κατά *National Insurance Commissioner* ex parte *Warry* (ECR 1977, σ. 2085).

Ο Insurance Officer αποφάσισε ότι ο Coppola δεν συγκεντρώνει στο Ηνωμένο Βασίλειο τις ιατρικές προϋποθέσεις για τη χορήγηση παροχών λόγω αναπηρίας. Δεν απέδειξε ότι ήταν ανίκανος, λόγω ειδικής ασθένειας ή σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας, για την εργασία που θα μπορούσε λογικά να θεωρηθεί ότι έπρεπε να εκτελεί. Ο Coppola άσκησε προσφυγή ενώπιον ενός local tribunal, το οποίο ζήτησε και εξέτασε ιατρικές εκθέσεις από την Ιταλία, αλλά επικύρωσε την απόφαση του Insurance Officer. Ο Coppola προσέφυγε περαιτέρω στον Social Security Commissioner.

Ο τελευταίος αυτός δεν έχει ακόμη εκδώσει απόφαση ως προς το ζήτημα αν ο Coppola συγκέντρωνε τις ιατρικές προϋποθέσεις για τη χορήγηση παροχών λόγω αναπηρίας. Υιοθετεί την άποψη ότι η αίτηση του Coppola προς το DHSS έπρεπε να εξεταστεί, όπως πράγματι έγινε, ως αίτηση για παροχές είτε λόγω ασθένειας είτε λόγω αναπηρίας, ανάλογα με την περίπτωση. Βάσει των ενώπιόν του στοιχείων, θεωρεί επίσης ότι συντρέχουν οι ιατρικές προϋποθέσεις για τις βρετανικές παροχές λόγω ασθένειας τουλάχιστον για την περίοδο από 30 Μαρτίου έως 15 Μαΐου 1975, κατά την οποία ο Coppola νοσηλευόταν σε νοσοκομείο ή βρισκόταν σε ανάρρωση, καθώς και για την περίοδο από 22 έως 26 Ιουνίου 1976. Ο Social Security Commissioner αναφέρει όμως ότι, βάσει του δικαίου του Ηνωμένου Βασιλείου και μόνο, ο Coppola δεν θα είχε δικαίωμα να λάβει παροχές λόγω ασθένειας για οιαδήποτε περίοδο μετά την αίτησή του, εφόσον δεν συγκέντρωνε τις προϋποθέσεις από άποψη εισφορών. Οι προϋποθέσεις αυτές είναι δύο. Πρώτη, ο αιτών να έχει καταβάλει εισφορές ορισμένου ύψους: ο Coppola τις έχει καταβάλει. Δεύτερη προϋπόθεση, πρέπει να έχει καταβάλει ή να έχει πιστωθεί με επαρκή αριθμό εισφορών κατά μια προηγουμένη περίοδο, η οποία κατά τον κρίσιμο χρόνο ήταν γνωστή ως «έτος εισφορών». Για την εξέταση της αιτήσεως του Coppola, ως έτος εισφορών θεωρήθηκε η περίοδος από 4 Ιουνίου 1973 έως 2 Ιουνίου 1974. Στην περίοδο αυτή ο Coppola είχε καταβάλει ή είχε πιστωθεί μόνο με 10 εισφορές. Ο αριθμός αυτός ήταν μικρότερος από τον ελάχιστο αριθμό εισφορών που απαιτείται για την καταβολή, έστω και μειωμένων, παροχών λόγω ασθένειας. Ο Social Security Commissioner έκρινε επομένως ότι η αίτηση του Coppola πρέπει να απορριφθεί, εκτός αν μπορούν να ληφθούν υπόψη οι εισφορές που έχει καταβάλει ή με τις οποίες έχει πιστωθεί στην Ιταλία, προκειμένου να καθοριστεί αν συγκεντρώνει τις προϋποθέσεις από άποψη εισφορών στο Ηνωμένο Βασίλειο.

Εκ μέρους του Coppola υποστηρίχτηκε ότι έπρεπε να γίνει δεκτή η αίτησή του για παροχές λόγω αναπηρίας στο Ηνωμένο Βασίλειο, γιατί το άρθρο 18, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 υποχρέωνε το DHSS να λάβει υπόψη τις εισφορές που είχε καταβάλει ή με τις οποίες είχε πιστωθεί στην Ιταλία. Το άρθρο αυτό, όπως αντικαταστάθηκε από τον κανονισμό 2864/72 του Συμβουλίου, της 19ης Δεκεμβρίου 1972 (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 227), έχει ως εξής:

«Ο αρμόδιος φορέας κράτους μέλους, η νομοθεσία του οποίου εξαρτά την κτήση, την διατήρηση ή την ανάκτηση του δικαιώματος παροχών από την συμπλήρωση περιόδων ασφαλίσεως, απασχολήσεως ή κατοικίας, λαμβάνει υπόψη, κατά το μέτρο που απαιτείται, τις περιόδους ασφαλίσεως,

απασχολήσεως ή κατοικίας που επραγματοποιήθησαν υπό την νομοθεσία άλλου κράτους μέλους, σαν να επρόκειτο για περιόδους που επραγματοποιήθησαν υπό την νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν.»

Εκ μέρους του Insurance Officer υποστηρίχτηκε αντίθετα ότι, σύμφωνα με τα περιστατικά της υποθέσεως, το DHSS δεν ήταν «αρμόδιος φορέας» κατά την έννοια του άρθρου 18, παράγραφος 1. Ο ισχυρισμός που προβλήθηκε ήταν ότι, ως προς το κεφάλαιο 1 του κανονισμού 1408/71, όπου περιλαμβάνεται το άρθρο 18, ο μόνος φορέας που πρέπει να θεωρείται αρμόδιος για την εξέταση του αιτουμένου δικαιώματος είναι ο φορέας στον οποίο ο εργαζόμενος είναι ασφαλισμένος κατά το χρόνο της αιτήσεως.

Ενόψει ακριβώς των διισταμένων απόψεων για την έννοια του όρου «αρμόδιος φορέας» του άρθρου 18 και για την εφαρμογή του στην παρούσα υπόθεση, διατύπωσε ο Social Security Commissioner τα πρώτα τρία ερωτήματά του, τα οποία εκθέτονται πλήρως στην έκθεση για την επ' ακροατηρίου συζήτηση και δεν τα επαναλαμβάνω. Με τα ερωτήματα αυτά ουσιαστικά ζητεί από το Δικαστήριο να διευκρινίσει την εφαρμογή του όρου «αρμόδιος φορέας» που περιέχεται στο άρθρο αυτό.

Για την ερμηνεία του άρθρου 18 προέχει να ληφθεί υπόψη, πρώτο, το άρθρο 1, στοιχείο ιε), του κανονισμού, το οποίο, καθόσο αφορά την υπόθεση, ορίζει ότι ως «αρμόδιος φορέας» νοείται:

i) ο φορέας, στον οποίο ο ενδιαφερόμενος υπάγεται κατά τον χρόνο της αιτήσεως παροχών, ή

ii) ο φορέας, από τον οποίο ο ενδιαφερόμενος δικαιούται παροχές ή θα εδικαιούτο παροχές, αν ο ίδιος ή αν το ή τα μέλη της οικογενείας του κατοικούσαν στο έδαφος του κράτους μέλους στο οποίο ευρίσκεται ο φορέας αυτός,

και, δεύτερο, το άρθρο 13, το οποίο προβλέπει γενικούς κανόνες για τον προσδιορισμό της εφαρμοστέας νομοθεσίας και ιδίως ότι «ο εργαζόμενος για τον οποίο ισχύει ο παρών κανονισμός υπόκειται στη νομοθεσία ενός μόνο κράτους μέλους».

Έτσι, είναι σαφές, όσον αφορά την αίτηση, ότι ο εργαζόμενος θεωρείται ως ασφαλισμένος σε ένα μόνο φορέα και ότι αυτός είναι ο φορέας στον οποίο είναι ασφαλισμένος κατά το χρόνο υποβολής της αιτήσεως για παροχές, δηλαδή ο φορέας του κράτους μέλους στου οποίου το έδαφος απασχολείται και τη νομοθεσία υπάγεται κατά το χρόνο της αιτήσεως ή, αν έχει παύσει να απασχολείται, ο φορέας του κράτους μέλους στο οποίο απασχολήθηκε για τελευταία φορά και στη νομοθεσία του οποίου υπαγόταν για τελευταία φορά. Αν υπάρχει φορέας στον οποίο να είναι ασφαλισμένος κατά το χρόνο της υποβολής της αιτήσεως για παροχές, έτσι ώστε να εφαρμόζεται το άρθρο 1, ιε), i), παρέλκει η εξέταση του άρθρου 1, ιε), ii), το οποίο, εν πάση περιπτώσει, εφαρμόζεται μόνο όταν ο ενδιαφερόμενος ή η οικογένειά του έχουν αποκλειστεί από τις παροχές για το λόγο και μόνο ότι δεν διαμένουν στο σχετικό κράτος μέλος.

Οιοδήποτε άλλο αποτέλεσμα δεν θα συμβιβαζόταν με το άρθρο 13 του κανονισμού (στόχος του οποίου είναι η αποφυγή πληθώρας ή περιττής σωρεύσεως εισφορών και υποχρεώσεων που θα προέκυπταν από την ταυτόχρονη ή εναλλακτική εφαρμογή διαφόρων νομοθεσιών: υπόθεση 50/75, *Caisse de pension des employés privés* κατά *Massonet*, ECR 1975, σ. 1473 έως 1482). Θα ήταν ασυμβίβαστο επίσης με τον κανονισμό 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης

Μαρτίου 1972 (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 138), ο οποίος προβλέπει στο άρθρο 17 την προσκόμιση πιστοποιητικού στον «αρμόδιο φορέα» και στο άρθρο 93, παράγραφος 1, ορίζει ότι το ποσό ορισμένων παροχών «αποδίδεται από τον αρμόδιο φορέα στο φορέα ο οποίος εχορήγησε τις παροχές αυτές».

Το θέμα αν ένα πρόσωπο είναι ασφαλισμένο για τις παροχές στις οποίες αναφέρεται ο κανονισμός 1408/71 είναι κατά μέγα μέρος ζήτημα εσωτερικής νομοθεσίας: για να κριθεί, όμως, αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις για τις παροχές, πρέπει να ληφθούν υπόψη οι διατάξεις του κανονισμού αυτού, πχ. το άρθρο 18 για τις παροχές λόγω ασθένειας, τα άρθρα 38 και 40 για τις παροχές λόγω αναπηρίας.

Βάσει των όσων διαπίστωσε ο Social Security Commissioner στην προκειμένη υπόθεση, είναι σαφές ότι ο προσφεύγων ήταν ασφαλισμένος στην Ιταλία στις 30 Νοεμβρίου 1974, ότι σε αυτό το κράτος μέλος απασχολούνταν ή είχε απασχοληθεί για τελευταία φορά και ότι την ημέρα εκείνη δεν ήταν ασφαλισμένος στο DHSS. Άρα το DHSS δεν μπορεί να είναι αρμόδιος φορέας κατά την έννοια του άρθρου 1, στοιχείο ιε), περίπτωση i). Αφού, δυνάμει των άρθρων 10 και 19, ο κανονισμός 1408/71 καθιστά ανίσχυρες τις διατάξεις της νομοθεσίας του Ηνωμένου Βασιλείου που αποκλείουν την καταβολή παροχών σε άτομα που απουσιάζουν από το Ηνωμένο Βασίλειο και αφού, εν πάση περιπτώσει, η άρνηση καταβολής των παροχών δεν προβάλλεται στον αιτούντα λόγω της απουσίας του, το DHSS αναμφισβήτητα δεν είναι φορέας κατά την έννοια του άρθρου 1, στοιχείο ιε), περίπτωση ii) του κανονισμού.

Συνεπώς, κατά τη γνώμη μου, για να δοθεί απάντηση στα πρώτα τρία ερωτήματα, αρκεί ουσιαστικά η πρόταση της Επιτροπής, δηλαδή:

«Εφόσον ο αιτών παροχές λόγω ασθένειας σε δεδομένο κράτος μέλος απασχολείται σε αυτό το κράτος μέλος, τότε ο αρμόδιος ακριβώς φορέας του εν λόγω κράτους μέλους, στον οποίο υπάγεται κατά την υποβολή της αιτήσεως για τις παροχές, είναι υποχρεωμένος να λάβει υπόψη στο μέτρο του αναγκαίου τις ασφαλιστικές περιόδους που πραγματοποιήθηκαν προηγουμένως σε άλλο κράτος μέλος: το άρθρο 18, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 δεν απευθύνεται στο άλλο αυτό κράτος μέλος.»

Ο Commissioner παρατηρεί, σαν υπόβαθρο στο τέταρτο ερώτημά του, ότι ακόμη και αν ο Coppola δεν συγκεντρώνει τις προϋποθέσεις από άποψη εισφορών για παροχές λόγω ασθένειας στο Ηνωμένο Βασίλειο, αλλά ανταποκρίνεται στις προϋποθέσεις από ιατρική άποψη για τη χορήγηση παροχών λόγω ασθένειας επί 168 ημέρες κατά τη διάρκεια διακοπής της απασχολήσεως, αποκτά και στην περίπτωση αυτή στο Ηνωμένο Βασίλειο κάποιο δικαίωμα για παροχές λόγω αναπηρίας, δυνάμει του άρθρου 40, παράγραφος 3, του κανονισμού 1408/71, το οποίο καλύπτει την περίπτωση εργαζομένου που, ενώ υπάγεται στη νομοθεσία ενός κράτους μέλους (πχ. της Ιταλίας), ζητεί να του χορηγηθούν παροχές λόγω αναπηρίας σε άλλο κράτος μέλος (πχ. το Ηνωμένο Βασίλειο), όπου η χορήγηση αυτή εξαρτάται από προηγούμενο δικαίωμα για παροχές λόγω ασθένειας (υπόθεση 41/77, *Warry*, ECR 1977, σ. 2085). Οι παροχές που καταβάλλονται κατ' αυτόν τον τρόπο είναι στην περίπτωση αυτή κατώτερες από αυτές που θα καταβάλλονταν αν ο Coppola συγκέντρωνε τις προϋποθέσεις από άποψη εισφορών για παροχές λόγω ασθένειας στο Ηνωμένο Βασίλειο (αν λαμβάνονταν υπόψη οι εισφορές που καταβλήθηκαν στην Ιταλία), λόγω των διατάξεων του άρθρου 46, παράγραφος 3.

Στο τέταρτο ερώτημά του ο Social Security Commissioner ερωτά αν «ο αιτών που

δικαιούται παροχές λόγω αναπηρίας σε κράτος μέλος, χωρίς να εφαρμοστούν οι διατάξεις των άρθρων 45 και 46 που αφορούν το συνυπολογισμό και την κατανομή, αλλά μόνο επειδή δικαιούται παροχές λόγω ασθένειας βάσει του άρθρου 18 (με ή χωρίς αναδρομή στο άρθρο 40, παράγραφος 3) του εν λόγω κανονισμού, μπορεί να υποστεί, βάσει του άρθρου 46, παράγραφος 3, του κανονισμού αυτού, προσαρμογή της παροχής αυτής ή αν το άρθρο 46, παράγραφος 3, είναι ανενεργό, καθόσο σε αντίθετη περίπτωση θα επέβαλλε την προσαρμογή της παροχής αυτής». Για τους λόγους που έχουν ήδη εκτεθεί, θεωρώ ότι στην περίπτωση αυτή δεν υπάρχει θέμα κτήσεως δικαιώματος για παροχές λόγω ασθένειας στο Ηνωμένο Βασίλειο βάσει του άρθρου 18 και ότι, εν πάση περιπτώσει, το άρθρο αυτό δεν εφαρμόζεται στις παροχές λόγω αναπηρίας. Δικαίωμα για παροχές λόγω αναπηρίας αποκτάται μόνο βάσει του άρθρου 40, παράγραφος 3.

Η απάντηση στο ερώτημα που έχει υποβληθεί είναι, κατά την άποψή μου, καταφατική. Δεδομένου ότι στην περίπτωση που εκθέτει ο Commissioner οι παροχές λόγω αναπηρίας θα οφείλονταν δυνάμει μόνο του κοινοτικού δικαίου, δεν εφαρμόζεται η αρχή που θεσπίστηκε στην υπόθεση 24/75, *Petroni* κατά *ONPTS* (ECR 1975, σ. 1149), και που απαγορεύει την επιβολή οιουδήποτε περιορισμού στη σώρευση παροχών ο οποίος θα οδηγούσε σε μείωση των δικαιωμάτων που έχουν ήδη οι ενδιαφερόμενοι σε ένα κράτος μέλος δυνάμει του εσωτερικού μόνο δικαίου.

Για τους λόγους αυτούς έχω τη γνώμη ότι στα ερωτήματα που υπέβαλε ο Social Security Commissioner πρέπει να δοθεί η ακόλουθη απάντηση:

1. Όταν ο αιτών παροχές λόγω ασθένειας σε συγκεκριμένο κράτος μέλος απασχολείται σε αυτό το κράτος μέλος, τότε ο αρμόδιος ακριβώς φορέας του κράτους μέλους αυτού, στον οποίο υπάγεται ο αιτών κατά την υποβολή της αιτήσεως για τις παροχές, είναι υποχρεωμένος να λάβει υπόψη στο μέτρο του αναγκαίου τις ασφαλιστικές περιόδους που έχουν προηγουμένως πραγματοποιηθεί σε άλλο κράτος μέλος: το άρθρο 18, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 δεν απευθύνεται σε αυτό το άλλο κράτος μέλος.

2. Οι παροχές λόγω αναπηρίας που δεν καταβάλλονται βάσει συνυπολογισμού και αναλογικού επιμερισμού κατά τα άρθρα 45 και 46 του κανονισμού 1408/71, αλλά κατόπιν της χορηγήσεως παροχών λόγω ασθένειας κατά το άρθρο 40, παράγραφος 3, είναι δυνατό να μειώνονται νόμιμα σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 46, παράγραφος 3.