ARRÊT DE LA COUR
DU 11 OCTOBRE 1973 [1]

Ludwig Kunz
contre Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
(demande de décision préjudicielle, formée par le Bundessozialgericht)

Affaire 35-73

Sommaire

Sécurité sociale — Travailleurs migrants — Assurance maladie — Titulaire de rentes dues en vertu de la législation de plusieurs États membres — Résidence sur le territoire d'un de ces États — Prestations en nature prévues par la législation d'un État autre que celui de résidence — Absence de droit
(Règlement n° 3, art. 22)

L'article 22 du règlement n° 3 du Conseil 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, 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.

Dans l'affaire 35-73

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en application de l'article 177 du traité CEE, par la III[e] chambre du Bundessozialgericht, et tendant à obtenir dans le litige pendant devant cette juridiction entre

LUDWIG KUNZ, Amsterdam, Pays-Bas

et

BUNDESVERSICHERUNGSANSTALT FÜR ANGESTELLTE, Berlin,

une décision, à titre préjudiciel, sur l'interprétation de l'article 22 du règlement n° 3 du Conseil de la CEE sur la sécurité sociale des travailleurs migrants,

1 — Langue de procédure : l'allemand.

LA COUR,

composée de MM. R. Lecourt, président, A. M. Donner et M. Sørensen, présidents de chambre, R. Monaco, J. Mertens de Wilmars, P. Pescatore, H. Kutscher, C. Ó Dálaigh (rapporteur) et Lord Mackenzie Stuart,

avocat général : M. K. Roemer
greffier : M. A. Van Houtte

rend le présent

ARRÊT

Points de fait et de droit

I — Faits et procédure

Attendu que les faits qui sont à la base de la présente affaire et le déroulement de la procédure peuvent être résumés comme suit :

Par ordonnance du 20 octobre 1972, la IIIe chambre du Bundessozialgericht a demandé à la Cour de justice des Communautés européennes de statuer, à titre préjudiciel, sur la question suivante :

Faut-il interpréter l'article 22 du règlement n° 3 du Conseil de la CEE sur la sécurité sociale des travailleurs migrants 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 (« Krankenversicherung der Rentner ») à charge de l'État sur le territoire duquel 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 ?

L'article 22, paragraphe 1, du règlement n° 3 est ainsi libellé :

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 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.

Le demandeur est né le 15 février 1900 ; il réside maintenant aux Pays-Bas, dont il possède la nationalité. Ayant atteint l'âge de 65 ans, il a obtenu de la défenderesse une rente vieillesse par décision du 6 juillet 1965, comme suite à la demande qu'il avait introduite en ce sens le 12 octobre 1964.

En outre, depuis le 1er février 1965, le demandeur perçoit aux Pays-Bas une rente vieillesse au titre de la Loi générale sur l'assurance vieillesse. Par ailleurs, il ressort d'un certificat émanant du Fonds mutuel amstellodamois d'assurance maladie (« Amsterdams Onderling Ziekenfonds ») que, depuis 1955, le deman-

deur est assuré à titre volontaire contre la maladie auprès de cet établissement et qu'il verse à ce titre une prime mensuelle de 48,75 florins. Les prestations de cette caisse de maladie comprennent entre autres tout traitement par le médecin généraliste du choix de l'assuré ; tout traitement par les spécialistes reconnus, sur prescription du médecin généraliste ; une intervention dans les frais de soins et de prothèse dentaire ; le remboursement des frais d'hospitalisation et de traitement dans un hôpital pour une durée de 365 jours maximum par cas, les médicaments et pansements prescrits par le médecin traitant, par le spécialiste traitant ou le dentiste.

Les parties sont contraires sur la question de savoir si l'article 381, paragraphe 4, du règlement allemand sur les assurances sociales (« Reichsversicherungsordnung » — RVO) attribue au demandeur le droit d'obtenir la contribution, visée par cette disposition (« Beitragszuschuß ») aux cotisations qu'il paie dans le cadre de l'assurance maladie qu'il a conclue, à titre volontaire, aux Pays-Bas.

Le 25 août 1969, le demandeur a, en effet, invité la défenderesse à lui verser une contribution à la cotisation qu'il verse au titre de son assurance maladie.

La défenderesse a rejeté cette demande par décision du 16 octobre 1969, motif pris de ce qu'en application de l'article 22, paragraphe 1, du règlement n° 3 combiné avec l'article 24 du règlement n° 4 de la CEE, « l'assurance maladie des titulaires de rentes » doit être assumée par l'établissement de sécurité sociale néerlandais compétent aussi longtemps que l'intéressé a sa résidence ordinaire aux Pays-Bas.

Le demandeur a introduit une réclamation contre cette décision, devant le Sozialgericht, soutenant que les règlements de la CEE qu'invoquait la défenderesse ne faisaient pas obstacle au versement d'une contribution aux cotisations d'assurance maladie qu'il verse aux Pays-Bas.

Le Sozialgericht a annulé la décision du 16 octobre 1969, par jugement du 26 février 1971, en condamnant la défenderesse à consentir au demandeur l'intervention litigieuse à concurrence du montant légal et avec effet au 1er février 1965. Pour le Sozialgericht, l'article 22 du règlement n° 3 ne s'oppose pas au versement de la contribution à la cotisation.

Le 22 mai 1971, la défenderesse a interjeté appel de ce jugement, que le Landessozialgericht a confirmé le 3 novembre 1971.

Selon le Landessozialgericht, la règle de droit communautaire précitée n'est pas applicable dans le cas du demandeur, étant donné que l'intéressé n'a pas droit à des prestations en nature à charge des institutions du pays de résidence, ce qui est une condition d'application de la règle. Cette disposition n'obligerait pas non plus à accorder un tel droit ; en conséquence, l'assurance maladie de l'intéressé n'incomberait pas à l'État du lieu de résidence, comme l'estime la défenderesse. Comme il est constant que l'intéressé a conclu une assurance couvrant entièrement les frais qu'il pourrait être amené à engager en cas de maladie, celui-ci aurait droit à l'intervention demandée.

Dans son pourvoi en « révision » devant le Bundessozialgericht, la défenderesse critique l'application inexacte de l'article 22 du règlement n° 3. Selon elle cette disposition ne comporterait, certes, aucune règle explicite pour le cas de l'espèce où un titulaire de plusieurs rentes ne possède aucun droit à des prestations en nature en cas de maladie envers les institutions de sécurité sociale de l'État sur le territoire duquel il a son lieu de résidence. Néanmoins, il serait possible de déduire des deux premiers paragraphes de cette disposition, un principe en vertu duquel seule l'institution d'*un* État, en l'occurrence celle de l'État du lieu de résidence, serait toujours compétente pour « l'assurance maladie des titulaires de rentes », lors même que le pensionné n'aurait aucun droit à des prestations en nature, selon les dispositions légales de cet État, pourvu seulement que ce droit

lui soit consenti par les dispositions légales de l'autre État. Ce serait donc à l'institution néerlandaise qu'il incomberait dans le cas d'espèce, d'accorder gratuitement au demandeur la protection de l'assurance maladie qui lui revient au titre des dispositions légales allemandes sur « l'assurance maladie des titulaires de rentes », lesquelles doivent céder le pas dans le cas de l'espèce. La défenderesse conclut au rejet de la demande et à l'annulation des jugements rendus dans le cadre des instances précédentes.

Le demandeur, qui estime que le jugement attaqué est adéquat, conclut au rejet du pourvoi en « révision ».

Le Bundessozialgericht estime que la solution du litige est fonction de la question de savoir si l'article 22 du règlement CEE n° 3 exclut le droit que possède le demandeur à une intervention de la part de la défenderesse dans le paiement des cotisations et qui découle de l'article 381, paragraphe 4, de la « Reichsversicherungsordnung » (RVO).

A supposer que la conception juridique de la défenderesse soit correcte — le Bundessozialgericht ne la tient pas, en tout état de cause, pour manifestement inexacte (voir les observations de la Commission CEE dans l'affaire 33-65 de la Cour de justice des Communautés européennes se rapportant au « principe » de l'article 22 — Recueil 1965, p. 1114 et 1115) — et si l'article 22 du règlement n° 3 de la CEE devait être interprété ou complété par analogie dans le sens préconisé par la défenderesse, il est évident que le droit du demandeur à ce que la défenderesse prenne en charge une partie de ses cotisations au titre de l'assurance maladie (article 381, paragraphe 4, de la RVO) serait mis en échec par l'obligation incombant à l'institution de sécurité sociale néerlandaise compétente de servir des prestations en nature équivalentes à celles que prévoient les dispositions allemandes pour les titulaires de rentes assurés contre la maladie.

Le Bundessozialgericht ajoute que la question posée à la Cour n'a pas été tranchée par l'arrêt 33-65, Recueil 1965, p. 1112 ; que cet arrêt a simplement précisé que les « suppléments » de cotisation au titre de l'article 381, paragraphe 4, de la RVO ne font pas partie des prestations en nature au sens de l'article 22 du règlement n° 3 ; et que le présent litige concerne, en revanche, la question de savoir si des prestations en nature au titre de l'assurance maladie des titulaires de rentes doivent être servies, en vertu du droit de la CEE, par un organisme assureur qui n'y est pas tenu en vertu de son droit « national ».

L'ordonnance de renvoi a été enregistrée à la Cour le 28 février 1973. En vertu de l'article 20 du statut de la Cour de justice de la CEE, le demandeur au principal, représenté par Me Martin Rosenbaum, avocat à Düsseldorf, et la Commission des Communautés européennes, représentée par M. Peter Karpenstein, membre du Service juridique de la Commission, ont déposé des observations. Sur rapport du juge rapporteur, l'avocat général entendu, la Cour a décidé de ne pas procéder à des mesures d'instruction préalables.

La Commission des Communautés européennes a été entendue en ses observations orales à l'audience du 11 juillet 1973.

L'avocat général a présenté ses conclusions le 18 septembre 1973.

II — Observations écrites présentées devant la Cour

Attendu que les observations présentées devant la Cour en vertu de l'article 20 du Statut peuvent être résumées comme suit :

A — Le demandeur

La demande de décision à titre préjudiciel suppose que le demandeur est un travailleur migrant. Ce n'est pas le cas, puisque le demandeur ne s'est pas rendu sur le territoire d'un autre État membre

(les Pays-Bas) librement, mais en tant que réfugié, pour échapper à des poursuites racistes ou politiques. C'est sur la base des périodes d'emploi et d'assurance accomplies avant son émigration, qui lui ont été reconnues au titre de l'indemnisation des persécutions subies, que la défenderesse l'a admis au bénéfice de la pension de retraite.

L'article 381, paragraphe 4, de la « Reichsversicherungsordnung » (RVO), dispose que, lorsqu'il n'est pas assujetti à l'assurance obligatoire et lorsqu'il doit dès lors cotiser à une assurance privée, le titulaire d'une pension, ou d'une rente, bénéficie corrélativement d'une contribution à la cotisation versée au titre de l'assurance maladie. Or, le demandeur n'est pas assuré obligatoire. Il exerce aux Pays-Bas, en toute indépendance, une profession libérale en tant qu'écrivain. L'assurance-maladie qu'il a librement contractée est une assurance à couverture intégrale.

La contribution à la cotisation versée au titre de l'assurance maladie est une prestation d'une nature particulière ressortissant au droit interne et ne constitue pas une prestation en nature, comme l'a déjà décidé la Cour de justice des Communautés européennes dans l'arrêt 33-65 précité. L'État du lieu de résidence n'est pas tenu d'assumer cette obligation de prestation incombant à l'organisme assureur compétent.

Le règlement (CEE) n° 1408/71, qui est devenu obligatoire dans tous ses éléments et applicable dans tout État membre à la date du 14 juin 1971, établit tant une limitation, ratione materiae, dans son article 4 qu'une limitation, ratione personae, en son article 28, paragraphe 1.

B — La Commission

La précision qu'il s'agit d'un titulaire de pensions dues en vertu de la législation de plusieurs États membres et résidant sur le territoire d'un des États qui lui sert sa pension permet, en quelque sorte, de limiter la question à l'article 22, paragraphe 1, du règlement n° 3. Cependant, selon la Commission, le débat engagé dans le procès initial a une portée plus large : la controverse porte sur le point de savoir si l'article 22, paragraphe 1, à lui seul, ou alors une autre disposition de cet article, éventuellement en liaison avec le paragraphe 1, permettent de conclure qu'en dehors de toute considération relative aux dispositions législatives nationales concernant les titulaires de pensions ou rentes servies par plusieurs États membres, qui résident sur le territoire de l'un de ceux-ci, la charge de l'assurance maladie incombe toujours à l'institution du pays de résidence, ou s'il en est pour le moins ainsi dans l'hypothèse où le titulaire de pensions ou de rentes a droit à des prestations de l'assurance maladie obligatoire en vertu des dispositions légales d'un autre État membre, débiteur de son côté d'une pension ou d'une rente.

L'article 22 du règlement n° 3 règle, d'une part, la question des conditions auxquelles un titulaire d'une pension ou d'une rente ou un membre de sa famille peut exiger directement de l'institution de l'État de résidence ou de séjour des prestations en nature en cas de maladie. En liaison avec l'article 23, il détermine, d'autre part, le moment à compter duquel cette institution peut exiger le remboursement des dépenses qu'elle a effectuées au titre de l'article 22, l'instance à laquelle elle peut réclamer ce remboursement ainsi que la mesure de celui-ci. La réglementation, fort complexe dans ses détails, n'est génératrice de droits, au sens où l'entend la défenderesse, que dans les cas visés aux paragraphes 5 et 6, là où il est précisément nécessaire de soigner un titulaire d'une pension ou d'une rente, ou un membre de sa famille, dans un État autre que celui dans lequel ce titulaire a sa résidence. Dans tous les autres cas, l'article 22 n'oblige l'État de résidence à servir des prestations en nature à un titualire d'une pension ou d'une rente ou à un membre de sa famille que dans la mesure où ledit titulaire remplit pour le moins

les conditions exigées par la législation nationale pour bénéficier de telles prestations.

Conformément aux paragraphes 1 à 3 de l'article 22, l'État de résidence n'est obligé à servir des prestations en nature au titulaire d'une pension ou d'une rente ou à un membre de sa famille qu'à la condition que ces personnes aient un droit à de telles prestations en vertu de la législation qui leur est applicable. Ces dispositions opèrent certes une distinction suivant que le titulaire a droit à, une pension ou à une rente d'un seul ou de plusieurs États et suivant qu'il existe ou non un droit au bénéfice d'une pension ou d'une rente à faire valoir spécialement aussi à l'encontre du pays de résidence. Cependant, ainsi qu'il ressort de la deuxième phrase des paragraphes 1 et 2 de l'article 22, ces distinctions n'ont d'importance que pour la détermination de l'institution qui sera finalement débitrice. Elles ne changent rien au fait que l'institution du lieu de résidence n'est tenue de servir des prestations en nature au titulaire d'une pension ou d'une rente maladie qu'à la condition que celui-ci ait droit à de telles prestations en vertu des dispositions législatives qui lui sont applicables.

Pour autant donc que la législation de l'État de résidence — comme c'est le cas pour les Pays-Bas — ne prévoie pas d'assurance maladie obligatoire pour les titulaires de pensions ou de rentes, les institutions de cet État ne sont dès lors pas obligées non plus de servir en cas de maladie des prestations en nature au titulaire d'une pension ou d'une rente qui a sa résidence sur le territoire dudit État, ou à un membre de sa famille. En effet, les droits aux prestations en nature existeraient, alors, non pas « en vertu de la législation de cet État », mais tout au plus en raison de la libre décision prise par l'intéressé de souscrire une assurance maladie.

La réglementation prévue par les paragraphes 1 et 2 de l'article 22 du règlement n° 3 ne constitue nullement une solution idéale. Cette réglementation ne répond que très imparfaitement à l'idée fondamentale du chapitre relatif aux prestations en cas de maladie ou de maternité « d'assurer aux travailleurs, dont l'état exige des soins médicaux, un traitement aussi prompt et efficace que possible ». Si la Commission croit néanmoins qu'elle doit proposer à la Cour de justice une réponse négative en ce qui concerne la question posée, elle le fait essentiellement pour deux raisons :

1) D'une part, ce sont précisément celles des dispositions du règlement n° 3 qui règlent la question des prestations en nature servies au titulaire d'une pension ou d'une rente dont l'état exige des soins dans le pays de sa résidence, qui se basent sur l'existence d'un droit fondé sur la législation de l'État de résidence. Les dispositions de l'article 24 paragraphes 2 et 3, du règlement n° 4 apportent à cet égard une confirmation claire et dépourvue de toute ambiguïté.

2) Que le règlement n° 3 n'a réalisé qu'en partie le régime idéal, selon lequel les institutions du lieu de résidence ou du lieu de séjour auraient une obligation générale, résulte d'autre part d'une comparaison avec les dispositions de l'article 27 et suivants du règlement n° 1408/71. Alors que l'article 27 de ce règlement se borne à reprendre le texte de l'article 22, paragraphe 1, du règlement antérieur, son article 28 dispose que le titulaire d'une pension ou d'une rente bénéficie pour lui-même ou pour les membres de sa famille des prestations en nature de l'institution du lieu de résidence, même lorsqu'en vertu de la législation de l'État sur le territoire duquel il réside il n'a pas un tel droit. L'article 28 du règlement n° 1408/71 ne maintient donc plus l'exigence de l'existence d'un droit qui serait précisément reconnu également par la législation du pays de résidence. On se limite à exiger que la législation d'au moins un des États dont l'intéressé touche une pension prévoie des

droits à des prestations en nature pour le cas où le titulaire d'une pension ou d'une rente viendrait à résider sur le territoire de cet État. On ne peut dès lors se référer à cette réglementation pour interpréter le règlement n° 3.

Il est impossible de tirer de l'affaire Dekker, 33-65 Recueil 1965, p. 1112, des conclusions permettant de répondre à la question soumise à la Cour dans le cadre de la présente instance.

La Commission propose de répondre comme suit à la question préjudicielle :

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

Motifs

1 Attendu que, par ordonnance du 20 octobre 1972, parvenue au greffe de la Cour le 28 février 1973, le Bundessozialgericht a posé, en vertu de l'article 177 du traité instituant la CEE, une question tendant à l'interprétation de l'article 22 du règlement n° 3 du Conseil sur la sécurité sociale des travailleurs migrants ;

que cette question est posée dans le cadre d'un litige concernant la demande d'obtention, faite par le requérant au principal à la Bundesversicherungsanstalt für Angestellte de Berlin, d'une contribution, prévue à l'article 381, paragraphe 4, du Code des assurances sociales (RVO), aux cotisations d'assurance maladie qu'il verse, à titre d'affilié volontaire, à une caisse néerlandaise ;

que la défenderesse au principal a rejeté cette demande au motif que l'intéressé, n'étant pas assujetti au régime allemand d'assurance maladie, ne pourrait recevoir de contribution à ses cotisations, et qu'en application de l'article 22 du règlement n° 3 l'assurance maladie des titulaires de rentes devrait être assumée par l'institution du lieu de résidence, en l'occurrence une caisse néerlandaise ;

2 qu'il est demandé de dire « s'il faut interpréter l'article 22 du règlement n° 3 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 le territoire duquel il réside, alors 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 » ;

attendu que l'article 22, paragraphe 1, du règlement n° 3 stipule que « 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 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 » ;

que cet article règle la situation du titulaire de pensions ou de rentes, selon qu'elles sont dues en vertu de la législation d'un seul ou de plusieurs États membres, et que le titulaire réside ou non sur le territoire d'un État membre où se trouve une des institutions débitrices de ses pensions ou rentes ;

qu'en l'espèce, le requérant au principal, titulaire de deux rentes, l'une au titre de la législation sur les assurances-vieillesse de la république fédérale d'Allemagne, où il a vécu, l'autre au titre de la législation générale sur l'assurance-vieillesse des Pays-Bas, où il réside, relève de la situation décrite au paragraphe 1 de l'article 22 ;

3 attendu que ledit article subordonne l'octroi des prestations en nature au droit que possède le titulaire de pensions ou de rentes à recevoir de telles prestations en vertu de la législation du pays où il réside ;

que cette condition est clairement stipulée dans les paragraphes 1 et 2 de l'article 22, relatifs aux titulaires de rentes atteints de maladie dans leur pays de résidence, et apparaît ainsi comme essentielle et déterminante ;

4 que si, d'une part, le paragraphe 5 dudit article concerne le droit direct des membres de la famille du titulaire d'une pension ou d'une rente à des prestations à charge de l'État de leur lieu de résidence, lorsque celle-ci ne coïncide pas avec celle du chef de famille, et si, d'autre part, le paragraphe 6 concerne le droit direct du titulaire d'une pension ou d'une rente, ou d'un membre de sa famille, à des prestations à charge de l'État de leur lieu de séjour temporaire, telle n'est pas la situation visée par la question ;

que la question posée tend à savoir si l'octroi de prestations en nature doit être effectué même dans le cas où la législation en vigueur dans le pays de résidence ne prévoit pas de telles prestations ;

qu'une telle interprétation méconnaîtrait le texte même de l'article 22, paragraphe 1 ;

que, d'autre part, on ne trouve dans aucune autre disposition des règlements n^os 3 et 4 d'élément qui permette d'adopter cette interprétation ;

que l'article 17 du règlement n° 3, s'il ne reprend pas la condition déjà citée, concerne les travailleurs salariés ou assimilés et non les pensionnés ;

qu'au contraire, l'article 14 du règlement n° 4 confirme les paragraphes 1 et 2 de l'article 22 ;

5 attendu que, si, postérieurement à la période visée par la question, le règlement n° 1408/71 du 14 juin 1971 contient dans son article 28, pour le pays de résidence, une obligation génératrice d'un droit au sens où un titulaire de pensions ou de rentes reçoit des prestations en nature, en cas de maladie, quelle que soit la législation de ce pays, il ressort cependant de l'exposé des motifs de la proposition de la Commission du 6 novembre 1966, portant révision du règlement n° 3, qu'il s'agit bien d'une extension du droit social communautaire qui se bornait, jusque là, à coordonner les législations nationales concernant la sécurité sociale ;

6 attendu qu'il résulte de ce qui précède que des prestations en nature au titre de l'assurance maladie des titulaires de rentes ne sauraient être servies par une caisse qui n'y est pas tenue par son droit national ;

Sur les dépens

7 Attendu que les frais exposés par la Commission des Communautés européennes, qui a soumis des observations à la Cour, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement, et que, la procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction nationale, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens ;

par ces motifs,

vu les actes de procédure ;
le juge rapporteur entendu en son rapport ;
le requérant au principal et la Commission des Communautés européennes entendus en leurs observations orales ;
l'avocat général entendu en ses conclusions ;
vu le traité instituant la Communauté économique européenne, et notamment son article 177 ;
vu le règlement n° 3 du Conseil de la CEE sur la sécurité sociale des travailleurs migrants, et notamment son article 22 ;
vu le prococole sur le statut de la Cour de justice de la Communauté économique européenne, et notamment son article 20 ;

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.