CONCLUSÕES DO ADVOGADO-GERAL CARL OTTO LENZ
apresentadas em 6 de Outubro de 1987 *

Senhor Presidente,
Senhores Juízes,

A — Os factos

1. Decorreram alguns meses depois da audiência do processo a respeito do qual venho hoje apresentar o meu ponto de vista. Durante esse lapso de tempo, as outras instituições das Comunidades Europeias tiveram a oportunidade de se pronunciar sobre as questões de que nos ocupamos neste caso; as partes, por seu turno, puderam manifestar-se, em seguida, quanto às novas opiniões expendidas.

2. A recorrente, Elisabetta Brunotti, funcionária da Comissão das Comunidades Europeias, pretende obter, mediante o presente processo, que a Comissão, recorrida, volte a suportar as despesas médicas respeitantes à mãe da recorrente, que tinha cessado de tomar a cargo a partir de 18 de Janeiro de 1985.

3. Por decisão de 24 de Janeiro de 1984, a recorrida equiparara a mãe da recorrente a um filho a cargo, para o período compreendido entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 1984, em conformidade com o n.° 4 do artigo 2.° do anexo VII do estatuto e, em 12 de Julho de 1984, aceitou tomar a cargo as despesas a 100 %. Esta decisão foi prorrogada em 24 de Outubro de 1985, para o período compreendido entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro de 1985.

4. Em 29 de Março de 1985, a recorrida notificou a recorrente de que, por força do n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação relativa à cobertura dos riscos de doença dos funcionários das Comunidades Europeias, deixava de tomar a cargo, para o futuro, as despesas médicas da mãe da recorrente, visto esta estar segurada ao abrigo do Servizio sanitario nazionale (regime nacional italiano).

5. A reclamação apresentada pela recorrente em 15 de Abril de 1985 não deu origem a uma decisão expressa por parte da recorrida.

6. A *recorrente* conclui pedindo que o Tribunal se digne:

— anular a decisão de recusa da Comissão em tomar a seu cargo as despesas médicas respeitantes à sua mãe e a decisão de indeferimento da sua reclamação apresentada em 15 de Abril de 1985;

— condenar a recorrida a suportar as referidas despesas a partir da data em que cessou essa tomada a cargo, sendo os montantes a pagar acrescidos de juros de mora à taxa de 10 % ao ano, a contar da data de exigibilidade dos reembolsos e até ao pagamento efectivo;

— condenar a recorrida nas despesas do processo.

7. *A título subsidiário*, na réplica, conclui pedindo que o Tribunal se digne:

— condenar a recorrida a tomar a cargo as despesas médicas em complemento do

* Tradução do alemão.

que seria suportado por outro regime de seguro de doença, sendo os montantes a pagar acrescidos de juros de mora à taxa de 10 % ao ano;

— anular nessa medida as decisões da Comissão em questão;

— condenar a recorrida nas despesas do processo.

8. A recorrida conclui pedindo que o Tribunal se digne:

— negar provimento ao recurso por improcedente e decidir quanto às despesas nos termos do direito.

9. Na medida do necessário, voltarei a referir-me aos fundamentos das partes bem como aos pontos de vista expostos pelas instituições das Comunidades a solicitação do Tribunal.

B — Análise

10. O artigo 72.° do estatuto dos funcionários das Comunidades Europeias («estatuto»), na parte que interessa para o caso concreto, dispõe o seguinte:

«1) Até ao limite de 80 % das despesas efectuadas e com base numa regulamentação estabelecida de comum acordo pelas instituições das Comunidades após parecer do comité do estatuto, o funcionário, o seu cônjuge, quando este não puder beneficiar de prestações da mesma natureza e do mesmo nível em aplicação de quaisquer outras disposições legais ou regulamentares, os seus filhos e as outras pessoas a seu cargo na acepção do artigo 2.° do anexo VII, são cobertos contra os riscos de doença.

...

4) O beneficiário é obrigado a declarar os reembolsos das despesas efectuadas ou a que puder ter direito a título de outro sistema de assistência na doença, legal ou regulamentar, para si ou para qualquer das pessoas seguradas através dele.

Na medida em que a soma dos reembolsos, de que ele possa beneficiar, ultrapasse o montante total de reembolsos previsto no n.° 1, a diferença será deduzida do montante a reembolsar a título do n.° 1...»

11. O artigo 3.° da regulamentação relativa à cobertura dos riscos de doença dos funcionários das Comunidades Europeias («regulamentação») dispõe:

«Consideram-se segurados em função do inscrito:

...

3) As pessoas equiparadas a filhos a cargo do inscrito, nos termos do n.° 4 do artigo 2.° do anexo VII do estatuto, *quando não possam ser cobertas contra os riscos de doença por um outro regime legal ou regulamentar*[1].»

12. No caso da mãe da recorrente, o n.° 4 do artigo 2.° do anexo VII do estatuto, segundo o qual qualquer pessoa relativamente à qual o funcionário tenha obrigação legal de alimentos e cujo sustento lhe imponha pesados encargos pode, excepcionalmente, ser equiparada a filho a cargo, por decisão particular e fundamentada da autoridade investida do poder de nomeação, tomada com

1 — Sublinhado meu.

base em documentos comprovativos, foi aplicado pela primeira vez pela recorrida por decisão de 24 de Janeiro de 1984. Nessa decisão, indicava-se expressamente ser ela adoptada sem prejuízo do disposto no n.° 3 do artigo 3.° da «regulamentação» relativa à cobertura dos riscos de doença dos funcionários das Comunidades Europeias.

13. Como não foi contestado que a mãe da recorrente está segurada nos termos do regime nacional italiano, o presente recurso só poderia obter vencimento na hipótese de o referido n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação ser inválido, por poder estar em contradição com o artigo 72.° do estatuto, que, pelo menos pelo seu teor, não prevê essa condição restritiva, ou seja, a não inscrição noutro regime legal ou regulamentar.

14. A tese da recorrente neste sentido opõem-se não apenas a recorrida, como também, pelo menos quanto ao resultado, as outras instituições das Comunidades.

15. Para analisar a questão de saber se o n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação é compatível com normas superiores de direito comunitário, há que determinar, antes de mais, se as instituições das Comunidades tinham competência para adoptar uma regulamentação nesse sentido; em seguida, ocupar-me-ei da questão de saber se a disposição em questão, quanto ao seu conteúdo, é compatível com normas superiores de direito comunitário.

1. *Quanto à competência das instituições das Comunidades para aprovar o n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação*

16. De acordo com o artigo 24.° do Tratado de 8 de Abril de 1965, que institui um Conselho único e uma Comissão única das Comunidades Europeias [2], o Conselho estabelecerá, sob proposta da Comissão e após consulta das outras instituições interessadas, o estatuto dos funcionários das Comunidades Europeias e o regime aplicável aos outros agentes destas Comunidades.

17. Por este processo, que se caracteriza pela necessidade de consultar as outras instituições interessadas, isto é, as autoridades investidas do poder de nomeação dos agentes das Comunidades, o Conselho aprovou o estatuto dos funcionários das Comunidades Europeias pelo Regulamento n.° 259/68, de 29 de Fevereiro de 1968 [3].

18. O artigo 72.° do estatuto, que define a cobertura do funcionário contra os riscos de doença, não contém qualquer disposição cujo conteúdo permita tratar de forma diferente os filhos e as outras pessoas a cargo, visto a Autoridade Investida do Poder de Nomeação ter feito uso da disposição de excepção do n.° 4 do artigo 2.° do anexo VII, e equiparado a pessoa a cargo, devido ao pesado encargo financeiro que representa para o funcionário, a um filho a cargo. Existindo, desde a entrada em vigor do Regulamento n.° 2074/83, de 27 de Julho de 1983 [4], um regime especial para os cônjuges, não se faz distinção entre os filhos e as outras pessoas a cargo.

19. Neste contexto, deve remeter-se para a jurisprudência do Tribunal, segundo a qual as disposições do estatuto contêm uma terminologia precisa que não pode ser alargada por analogia a casos não referidos expressamente [5]. Sendo assim, dado que o n.° 3 do

2 — JO 1967, 152, p. 2.

3 — JO 1968, L 56, p. 1; EE 01 F1 p. 129.

4 — JO 1983, L 203, p. 1; EE 01 F4 p. 51.

5 — Ver acórdão proferido em 16 de Março de 1971, no processo 48/70, Giorgio Bernardi/Parlamento Europeu, Recueil, p. 175, 184, bem como o acórdão de 20 de Junho de 1985, processo 123/84, Steffen Klein/Comissão das Comunidades Europeias, Recueil, p. 1907, n.° 23.

artigo 3.° da regulamentação impõe uma condição restritiva suplementar, não prevista pelo conteúdo do artigo 72.° do estatuto, para o caso de um funcionário pretender para outras pessoas a cargo a cobertura dos riscos de doença, esta disposição só pode ser eventualmente abrangida pela delegação de poderes nas instituições das Comunidades nos termos do artigo 72.° do estatuto, ou seja, pela atribuição de competência para adoptar de comum acordo uma regulamentação relativa à cobertura dos riscos de doença.

20. Na opinião da recorrente, esta habilitação apenas atribui competência para regulamentar pormenores e aspectos secundários, não permitindo, porém, adoptar disposições essenciais relativas à cobertura social do regime comunitário.

21. Em contrapartida, a recorrida entende que a enumeração dos requisitos feita no n.° 1 do artigo 72.° do estatuto não é limitativa. Considera que os termos «e com base numa regulamentação...» significam que o estatuto delegou nas instituições, sem lhe impor limites, competência para acrescentar condições, objectivamente justificadas, para a concessão do benefício da assistência na doença.

22. Neste ponto, há que recordar que é ao Conselho que compete estabelecer o estatuto; é ele que adopta os regulamentos nesta matéria, sob proposta da Comissão e após consulta das outras instituições interessadas, ou seja, das autoridades investidas do poder de nomeação. Por força do artigo 72.° do estatuto, o seu legislador habilitou as instituições da Comunidade a aprovar de comum acordo uma regulamentação relativa à cobertura dos riscos de doença.

23. Através desta delegação, a regulamentação foi estabelecida em cada uma das instituições: em representação do Parlamento Europeu, pela Mesa; em representação do Comité Económico e Social, pelo presidente agindo em nome da Mesa; em representação do Tribunal de Justiça, pelo Tribunal reunido em sessão administrativa. Estas instâncias não agiram, portanto, na qualidade de instituições, mas na qualidade de autoridades investidas do poder de nomeação. A declaração do Conselho, de que estabeleceu a regulamentação na qualidade de «instituição na acepção do estatuto», e a da Comissão, de que foi ela que adoptou a regulamentação, também não desmentem a constatação de que cada uma das instituições das Comunidades agiu na qualidade de autoridade administrativa e não no quadro da sua função institucional, em virtude da qual participa no processo legislativo.

24. Visto o estabelecimento da regulamentação já não implicar a intervenção do legislador previsto no artigo 24.° do tratado de fusão, mas a das instituições das Comunidades, há fortes razões para pensar que esta habilitação só pode dizer respeito às instituições enquanto autoridades administrativas competentes para as questões de pessoal, ou seja, às autoridades investidas do poder de nomeação. Pelo que a regulamentação não é de nível equivalente ao das disposições do estatuto, e sim inferior.

25. Deste modo, teve razão o Tribunal de Justiça no acórdão proferido em 20 de Novembro de 1980, no processo 806/79 [6], ao caracterizar a regulamentação como diploma de execução do estatuto.

6 — Acórdão de 20 de Novembro de 1980, no processo 806/79, François Gerin/Comissão das Comunidades Europeias, Recueil, p. 3515, 3526.

26. Nessa decisão, relativa à cobertura dos riscos de doença para os filhos a cargo, para a qual a regulamentação impunha condições menos rigorosas que o artigo 72.° do estatuto, o Tribunal declarou especialmente o seguinte:

«Com efeito, o sistema instituído pelo estatuto prevê as mesmas condições para a concessão do abono por filhos a cargo e para a cobertura contra os riscos de doença para os filhos a cargo. É este o sentido da remissão do artigo 72.° para o artigo 2.° do anexo VII, considerado no seu conjunto. A regulamentação, enquanto conjunto de disposições de execução do estatuto, não poderia, através de uma remissão incompleta para o referido artigo 2.° do anexo VII, suprimir uma das condições exigidas por aquela disposição...» (Tradução provisória).

27. Uma vez que o artigo 72.° do estatuto inclui na cobertura dos riscos de doença das Comunidades exactamente as mesmas categorias de pessoas que aquelas pelas quais o funcionário, acessoriamente ao seu vencimento, recebe abonos na acepção dos artigos 1.° e 2.° do anexo VII, e prevê apenas uma excepção para o cônjuge quando este possa beneficiar de prestações da mesma natureza e do mesmo nível em aplicação de outras disposições legais ou regulamentares, há que admitir, atendendo à terminologia precisa das disposições do estatuto, reconhecida pelo Tribunal, que a enumeração de condições feita no artigo 72.° do estatuto, no que respeita às categorias de beneficiários, é limitativa. Sendo assim, as instituições das Comunidades deixam de ter o poder de incluir, na regulamentação por elas adoptada, disposições específicas quanto às categorias de beneficiários, referentes a uma parte dos dependentes mencionados no artigo 72.° do estatuto.

28. Uma solução deste género está em consonância com o já citado acórdão de 20 de Novembro de 1980. Uma vez que este acórdão conferiu às disposições do estatuto primazia sobre a regulamentação, em detrimento do funcionário, o mesmo raciocínio deve ser seguido quando produza efeitos favoráveis ao funcionário. Por isso, os princípios enunciados nesse acórdão devem ser igualmente transpostos para o caso vertente: tendo-se efectuado a equiparação da pessoa a cargo, prevista no n.° 4 do artigo 2.° do anexo VII, o sistema introduzido pelo estatuto impõe as mesmas condições para a concessão do abono para outras pessoas a cargo e para a cobertura dos riscos de doença dessas pessoas. É este o sentido da remissão do artigo 72.° para o artigo 2.° do anexo VII, considerado no seu todo. A regulamentação, enquanto diploma de execução do estatuto, não poderia, por intermédio de disposições especiais referentes a determinadas pessoas mencionadas no artigo 2.° do anexo VII, impor condições suplementares que não constam do artigo 72.° do estatuto.

29. Assim, o n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação não pode ser aplicado, por estar em contradição com o artigo 72.° do estatuto.

2. *Quanto à compatibilidade do n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação com outras disposições do direito comunitário*

30. Independentemente da questão de saber se as instituições das Comunidades tinham, do ponto de vista formal, competência para adoptar uma disposição como a do n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação, deve ainda verificar-se se a referida disposição é compatível, quanto ao seu conteúdo, com disposições comunitárias de ordem superior, especialmente com o princípio da não discriminação e o princípio da proporcionalidade.

a) *Quanto à diferença de tratamento entre os filhos a cargo e as pessoas equiparadas a filhos a cargo*

31. Não existe, nem no artigo 72.° do estatuto nem no artigo 2.° do anexo VII do estatuto, uma justificação *formal* para a diferença de tratamento entre os filhos a cargo e as pessoas equiparadas a filhos a cargo prevista no n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação. Mas a diferença de tratamento também não se justifica no plano *material.*

32. Quando a recorrida alega, a este propósito, que a diferenciação entre aquelas duas categorias de pessoas se justifica objectivamente pelo facto de os filhos a cargo não exercerem, por definição, nenhuma actividade profissional que lhes dê direito a uma cobertura social, ao passo que as pessoas equiparadas aos filhos a cargo, na maioria dos casos pessoas idosas, estão normalmente seguradas no seu país de origem, ou a título pessoal, ou através do cônjuge, ou de qualquer outra maneira, deve-se observar-lhe que esta diferença de situação é plenamente considerada no n.° 4 do artigo 72.° do estatuto. Nos termos dessa disposição, com efeito, o beneficiário é obrigado a declarar os reembolsos de despesas recebidos ou a que possa ter direito nos termos de outro regime de assistência na doença, legal ou regulamentar, para si ou para qualquer das pessoas seguradas através dele. Além disso, o total dos reembolsos de que *poderia* beneficiar é reduzido para o montante reembolsável ao abrigo das disposições comunitárias. Por conseguinte, se uma pessoa equiparada a um filho a cargo estiver segurada nos termos de outro regime legal ou regulamentar de assistência na doença, as prestações provenientes deste outro regime legal ou regulamentar de assistência na doença serão tomadas em conta para o reembolso ao abrigo do regime comunitário, aplicando-se às prestações comunitárias uma redução correspondente. Assim, essas prestações provenientes de outro regime legal ou regulamentar de assistência na doença são imputadas até ao montante a que se possa efectivamente ter direito, de modo que não se torna necessário excluir *totalmente* a categoria de pessoas em questão — independentemente da natureza e do nível das prestações de que possa beneficiar ao abrigo de outro regime legal ou regulamentar de assistência na doença — do regime de cobertura dos riscos de doença das Comunidades.

b) *Quanto à diferença de tratamento das pessoas a cargo consoante as modalidades do regime nacional de cobertura dos riscos de doença*

33. A recorrente salientou ainda outro aspecto, em que se deve examinar se o n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação viola o princípio da não discriminação. Declarou estar excluída a cobertura dos riscos de doença para as pessoas a cargo, por força das disposições da regulamentação, e isso independentemente do nível das prestações de que essas pessoas possam beneficiar no quadro de um regime nacional obrigatório de assistência na doença.

34. Esta acusação da recorrente também é justificada, pois, na realidade, as prestações de que poderia beneficiar o funcionário em questão seriam diferentes consoante as modalidades do regime nacional de assistência na doença das pessoas a cargo. A tomada em consideração de prestações de regimes nacionais diferentes acarretaria, consequentemente, um tratamento diferente do funcionário consoante as modalidades do regime nacional de assistência na doença. Nestas condições, a situação jurídica do

funcionário deixaria de ser determinada unicamente pelo estatuto, mas também pelo direito nacional dos diferentes Estados-membros. Não se pode permitir que as instituições das Comunidades prevejam semelhante diferença de tratamento para os seus agentes. Com efeito, isto teria como consequência fazer com que o âmbito de aplicação do estatuto dependesse das modalidades da legislação nacional em matéria de seguro obrigatório. Logo, a aplicação de disposições do direito comunitário seria determinada pelo direito nacional. Tal resultado, todavia, é considerado inaceitável pela jurisprudência do Tribunal[7].

3. *Solução*

35. Consequentemente, o recurso deve ser decidido em conformidade com as normas do estatuto, designadamente os n.os 1 e 4 do artigo 72.°, não se tomando em conta o disposto no n.° 3 do artigo 3.° da regulamentação.

36. O pedido principal da recorrente, que pretende a condenação da recorrida a suportar a totalidade das despesas médicas, não pode ser acolhido, visto ser preciso tomar em consideração, por força do n.° 4 do artigo 72.° do estatuto, o montante a que tem direito nos termos do regime italiano de assistência na doença, legal ou regulamentar.

37. No entanto, há que deferir o pedido subsidiário da recorrente, incluindo a pretensão ao pagamento de juros, e à taxa de 10 %, visto a recorrida não ter contestado expressamente o montante dos juros pedidos. O pagamento dos juros pode ser reclamado, para cada importância, após a data em que se tornou exigível, mas apenas a partir da data em que a recorrente solicitou o pagamento pela primeira vez, isto é, da data da interposição do recurso.

38. Mais concretamente, chega-se à seguinte solução:

— deve ser anulada a decisão da recorrida, de 29 de Março de 1985, pela qual recusou tomar a seu cargo as despesas médicas da mãe da recorrente;

— a recorrida deve ser condenada a tomar a seu cargo as despesas médicas respeitantes à mãe da recorrente em complemento das quantias a que esta possa ter direito ao abrigo de outro regime legal ou regulamentar de assistência na doença, sendo cada importância a pagar acrescida de juros de mora à taxa de 10 % a contar da data em que se tornou exigível mas, no máximo, a partir da data da interposição do presente recurso;

— deve negar-se provimento ao recurso quanto ao restante.

39. Na hipótese de a recorrente obter ganho de causa quanto ao essencial, a recorrida deve ser condenada nas despesas, em aplicação dos artigos 69.° e 70.° do Regulamento Processual.

7 — Ver, por último, o acórdão proferido pelo Tribunal em 7 de Maio de 1987, no processo 189/85, Comissão das Comunidades Europeias/República Federal da Alemanha, Colect. p. 2061, n.os 16 e 21.

C — Conclusão

Atendendo às considerações que antecedem, proponho ao Tribunal que decida da seguinte maneira:

«1) É anulada a decisão da recorrida, de 29 de Março de 1985, pela qual recusou tomar a seu cargo as despesas médicas da mãe da recorrente.

2) A recorrida é condenada a tomar a seu cargo as despesas médicas da mãe da recorrente em complemento das quantias a que esta possa ter direito ao abrigo de outro regime legal ou regulamentar de assistência na doença, sendo as importâncias a pagar acrescidas de juros de mora à taxa de 10 % a contar da data em que se tornaram exigíveis, mas, no máximo, a partir da interposição do recurso.

3) Nega-se provimento ao recurso quanto ao restante.

4) A recorrida é condenada nas despesas.