ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER της 16ης Ιουλίου 1998 *

1. Το Centrale Raad van Beroep (Κάτω Χώρες) υπέβαλε τρία προδικαστικά ερωτήματα στο Δικαστήριο, με τα οποία του ζητεί, στην ουσία, να προσδιορίσει αν οι διατάξεις του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 [1] (στο εξής: κανονισμός 574/72) επιτρέπουν στον φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους στη νομοθεσία του οποίου υπαγόταν ο εργαζόμενος όταν υπέστη ανικανότητα προς εργασία να αναθεωρεί τον διαπιστωμένο βαθμό αναπηρίας του εργαζομένου αυτού ή να αρνείται τη χορήγηση παροχών αναπηρίας χωρίς να απαιτείται προηγουμένως εξέταση του ενδιαφερομένου από τις ιατρικές υπηρεσίες του αρμόδιου φορέα του κράτους μέλους κατοικίας του.

I — Τα πραγματικά περιστατικά στις δύο διαφορές της κύριας δίκης

2. Διάδικοι στην πρώτη διαφορά είναι το Landelijk instituut sociale verzekeringen, εφεσείον, και ο C. J. M. Voeten, εφεσίβλητος. Ο Voeten, κάτοικος Βελγίου, εργαζόταν ως οδηγός ανυψωτικών οχημάτων από τον Οκτώβριο 1976 σε εταιρία εγκατεστημένη στις Κάτω Χώρες. Έπαυσε να εργάζεται τον Νοέμβριο του 1989, λόγω ενοχλήσεων στην πλάτη, τους ώμους και τα γόνατα.

Στις αρχές Αυγούστου 1990 ο Voeten εξετάστηκε από τις ιατρικές υπηρεσίες του ολλανδικού φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως. Ο θεράπων ιατρός του στην Αμβέρσα διαβίβασε στον ως άνω φορέα ορισμένα πληροφοριακά στοιχεία, τα οποία περιελήφθησαν στον φάκελο του ενδιαφερομένου. Τον Δεκέμβριο του 1990, ο Voeten είχε συνομιλία με τον Ολλανδό ειδικό εμπειρογνώμονα εργασίας που ήταν επιφορτισμένος με την εκτίμηση των δυνατοτήτων του προς εργασία. Με απόφαση της 1ης Μαρτίου 1991, του χορηγήθηκε, αναδρομικά από 22 Νοεμβρίου 1990, παροχή αναπηρίας υπολογιζόμενη με βάση ανικανότητα προς εργασία ύψους 80 έως 100 %.

3. Αυτός ο βαθμός επαγγελματικής αναπηρίας καθορίστηκε κατ' εφαρμογήν του κριτηρίου της «πρόσφορης εργασίας», δηλαδή τόσο σε συνάρτηση με τις δυνάμεις και τις ικανότητες του εργαζομένου όσο και σε συνάρτηση με την εργασία που θα μπορούσε ευλόγως να του ανατεθεί ενόψει της καταρτίσεώς του και του προηγουμένου επαγγέλματός του. Όμως, η νομοθεσία περί αναπηρίας τροποποιήθηκε από 1ης Αυγούστου 1993, αυτό δε το κριτήριο αντικαταστάθηκε από την έννοια «κάθε γενικά αποδεκτής εργασίας την οποία ο εργαζόμενος είναι σε θέση να επιτελέσει βάσει των δυνάμεων και των ικανοτήτων του».

* Γλώσσα του πρωτοτύπου: η ισπανική.

1 — Κανονισμός του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, που καθορίζει τον τρόπο εφαρμογής του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΟΚ) 2001/83 του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 1983 (ΕΕ L 230, σ. 86), τροποποιηθέντος με την Πράξη περί των όρων προσχωρήσεως του Βασιλείου της Ισπανίας και της Πορτογαλικής Δημοκρατίας και των προσαρμογών των Συνθηκών (ΕΕ L 302, σ. 23).

Από την ημερομηνία αυτή ο βαθμός ανικανότητας προς εργασία προσδιορίζεται με σύγκριση της δυνατότητας αποκτήσεως εισοδήματος την οποία είχε ο εργαζόμενος στην προηγούμενη εργασία του όταν ήταν ακόμη υγιής προς τον μισθό που μπορεί ακόμη να αποκομίσει με μια νέα «γενικά αποδεκτή εργασία». Αυτή η νέα μέθοδος παρέσχε τη δυνατότητα αυξήσεως των δυνατοτήτων απασχολήσεως των ατόμων τα οποία είχαν κριθεί ανάπηρα σύμφωνα με την προηγούμενη ρύθμιση.

4. Για τον λόγο αυτό οι υγειονομικές υπηρεσίες του οφειλέτη φορέα κάλεσαν εκ νέου τον Voeten στις Κάτω Χώρες για να επανεξετάσουν την επαγγελματική του αναπηρία. Ο ίδιος εμφανίστηκε στις 13 Φεβρουαρίου 1995 στον ιατρικό σύμβουλο, ο οποίος έκρινε ότι, παρά την αναπηρία του, ήταν ικανός να επιτελεί με πλήρες ωράριο γενικά αποδεκτή εργασία.

Στη συνέχεια ο Voeten είχε συνομιλία με τον ειδικό εμπειρογνώμονα εργασίας, ο οποίος πρότεινε την κατάταξή του στην κατηγορία των επαγγελματικών αναπηριών ύψους 35 έως 45 %. Θεωρήθηκε ότι, απασχολούμενος σε κατάλληλη θέση εργασίας, θα μπορούσε να λαμβάνει μισθό ο οποίος, συγκρινόμενος προς εκείνο του οδηγού ανυψωτικών οχημάτων, θα οδηγούσε σε απώλεια των εισοδημάτων του κατά 36 %. Με απόφαση της 20ής Ιουνίου 1995 ο εφεσείων φορέας μείωσε τη σύνταξη του Voeten από 1ης Ιουλίου 1995, υπολογίζοντάς την βάσει επαγγελματικής αναπηρίας 35 έως 45 %.

5. Την 1η Ιουλίου 1995 ο Voeten άρχισε να εργάζεται και πάλι στον προηγούμενο εργοδότη του, τη φορά αυτή ως εργάτης ξηράνσεως. Ενόψει των νέων του αποδοχών, η σύνταξή του προσαρμόστηκε και πάλι με απόφαση της 25ης Οκτωβρίου 1995 και καθορίστηκε βάσει επαγγελματικής αναπηρίας ύψους 25 έως 35 %.

6. Ο Voeten άσκησε προσφυγή κατά των αποφάσεων αυτών, ισχυριζόμενος ότι καμία σοβαρή εξέταση δεν είχε πραγματοποιηθεί και ότι ελάχιστα είχαν ληφθεί υπόψη οι ενοχλήσεις που είχε. Επικαλούμενος έκθεση του θεράποντος ιατρού του στην Αμβέρσα, ισχυρίστηκε ότι πάσχει από επαγγελματική αναπηρία 80 έως 100 %.

7. Το Arrondissementsrechtbank te Amsterdam δέχθηκε την προσφυγή του Voeten καθόσον αυτή αφορούσε την απόφαση της 20ής Ιουνίου 1995, ακυρώνοντας την απόφαση αυτή. Το εφεσείον άσκησε έφεση κατά της αποφάσεως αυτής ενώπιον του Centrale Raad van Beroep.

8. Διάδικοι στη δεύτερη διαφορά είναι το Landelijk instituut sociale verzekeringen, εφεσείον, και ο Beckers, εφεσίβλητος. Ο Beckers, κάτοικος Βελγίου, εργαζόταν από τις 20 Φεβρουαρίου 1989 ως εργάτης συναρμολογήσεως σε επιχείρηση εγκατεστημένη στις Κάτω Χώρες. Έπαυσε να εργάζεται στις 2 Σεπτεμβρίου 1993, λόγω ενοχλήσεων στη μέση. Τρεις μήνες αργότερα, υποβλήθηκε στις Κάτω Χώρες σε ιατρική εξέταση, κατόπιν της οποίας ο ιατρικός σύμβουλος διέγνωσε οσφυϊκή δισκοπάθεια. Η διάγνωση

αυτή βασίστηκε στην κατά κύριο λόγο ιατρική εξέταση και σε πληροφοριακά στοιχεία που του διαβίβασε ο ορθοπεδικός του ενδιαφερομένου. Καμία πληροφορία δεν ζητήθηκε από τον φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους κατοικίας.

9. Τον Ιούνιο του 1994 ο Beckers υποβλήθηκε σε νέα ιατρική εξέταση και είχε διάφορες συνομιλίες με τον ειδικό εμπειρογνώμονα εργασίας. Ο τελευταίος κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ο Beckers είχε τη δυνατότητα να ασκήσει αρκετές εναλλακτικές δραστηριότητες χωρίς κίνδυνο χειροτερεύσεως της υγείας του όσον αφορά τις ενοχλήσεις στη μέση. Κατ' αυτόν, ο Beckers έπασχε από αναπηρία μικρότερη του 15 %.

10. Μετά τη λήξη της περιόδου αναμονής πενήντα δύο εβδομάδων, κατά την οποία ο ενδιαφερόμενος λαμβάνει κανονικά παροχές ασθενείας, ο Beckers ζήτησε, την 1η Σεπτεμβρίου 1994, παροχή αναπηρίας, την οποία ο αρμόδιος φορέας αρνήθηκε να χορηγήσει με απόφαση της 12ης Σεπτεμβρίου 1994. Κατά της αποφάσεως αυτής ασκήθηκε προσφυγή, με τον ισχυρισμό ότι η σχετική κρίση διαμορφώθηκε χωρίς σοβαρή σκέψη.

11. Το Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage δέχθηκε την προσφυγή αυτή με απόφαση της 5ης Αυγούστου 1996. Το Landelijk instituut sociale verzekeringen άσκησε έφεση κατά της αποφάσεως αυτής ενώπιον του Centrale Raad van Beroep.

II — Τα προδικαστικά ερωτήματα

12. Πριν αποφανθεί επί των δύο αυτών διαφορών, το Centrale Raad van Beroep ανέστειλε τη διαδικασία και υπέβαλε τα ακόλουθα τρία προδικαστικά ερωτήματα στο Δικαστήριο:

«1) Εμποδίζει το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 τον αρμόδιο για τη χορήγηση παροχών φορέα να προβαίνει εντός της χώρας του, στο πλαίσιο της εξετάσεως του βαθμού επαγγελματικής αναπηρίας εργαζομένου, σε ιατρική εξέταση του δικαιούχου παροχής λόγω επαγγελματικής αναπηρίας χωρίς προηγούμενη ιατρική εξέταση από τον φορέα του τόπου κατοικίας ή διαμονής του εν λόγω εργαζομένου, όταν πρόκειται περί μεθοριακού εργαζομένου και πιθανολογείται ότι η απόσταση μεταξύ της κατοικίας του και του αρμόδιου φορέα δεν είναι κατ' ανάγκη μεγαλύτερη από την απόσταση μεταξύ της κατοικίας του και του φορέα του τόπου κατοικίας του;

2) Εμποδίζει το άρθρο 40 του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 τον αρμόδιο φορέα, όταν πρόκειται για τον καθορισμό για πρώτη φορά του δικαιώματος λήψεως παροχών, να εκτιμά την επαγγελματική αναπηρία βάσει της δικής του ιατρικής εξετάσεως, χωρίς προηγούμενη ιατρική εξέταση από τον φορέα του τόπου κατοικίας;

3) Σε περίπτωση αρνητικής απαντήσεως στο δεύτερο ερώτημα, επηρεάζει την απάντηση αυτή το γεγονός ότι ο αρμό-

διος φορέας δεν ζήτησε ούτε, επομένως, έλαβε υπόψη ιατρικής φύσεως έγγραφα και ιατρικές γνωματεύσεις ή πληροφοριακά στοιχεία από τον φορέα του τόπου κατοικίας, αλλά αρκέστηκε να λάβει γνώση πληροφοριών ιατρικής φύσεως από τους θεράποντες ιατρούς του εργαζομένου στη χώρα στην οποία ο εργαζόμενος αυτός υποβάλλεται σε ιατρική θεραπεία;»

III — Η κοινοτική κανονιστική ρύθμιση

13. Οι διατάξεις των οποίων την ερμηνεία ζητεί το εθνικό δικαστήριο είναι το άρθρο 40 και το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72, που καθορίζει τον τρόπο εφαρμογής του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 [2] (στο εξής: κανονισμός 1408/71).

«Άρθρο 40

(...)

Για να καθορίσει τον βαθμό αναπηρίας, ο φορέας ενός κράτους μέλους λαμβάνει υπόψη τα ιατρικά έγγραφα και εκθέσεις, καθώς και τις πληροφορίες διοικητικής φύσεως που έχουν συγκεντρωθεί από τον φορέα κάθε άλλου κράτους μέλους. Εντούτοις, κάθε φορέας διατηρεί το δικαίωμα να προβαίνει στην εξέταση του αιτούντος από ιατρό της εκλογής του, εκτός της περιπτώσεως κατά την οποία εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 40, παράγραφος 4, του κανονισμού [1408/71].»

Το άρθρο 51, το οποίο περιλαμβάνεται στις διατάξεις σχετικά με τον «Διοικητικό και ιατρικό έλεγχο», ορίζει τα ακόλουθα:

«1. Όταν ένας δικαιούχος, κυρίως:

α) παροχών αναπηρίας,

(...)

διαμένει ή κατοικεί στο έδαφος του κράτους μέλους άλλου από εκείνο στο οποίο ευρίσκεται ο φορέας οφειλέτης, ο διοικητικός και ιατρικός έλεγχος πραγματοποιείται, κατόπιν αιτήσεως του φορέα αυτού, από τον φορέα του τόπου διαμονής ή κατοικίας του δικαιούχου με τον τρόπο που προβλέπεται από τη νομοθεσία που εφαρμόζει ο τελευταίος αυτός φορέας. Εντούτοις, ο φορέας

2 — Κανονισμός του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΟΚ) 2001/83 (ΕΕ L 230, σ. 6), τροποποιηθέντος με την Πράξη περί των όρων προσχωρήσεως του Βασιλείου της Ισπανίας και της Πορτογαλικής Δημοκρατίας και των προσαρμογών των Συνθηκών.

οφειλέτης διατηρεί το δικαίωμα να προβεί σε εξέταση του δικαιούχου από ιατρό της εκλογής του.

(...)»

14. Ενόψει των υποβληθεισών παρατηρήσεων, πρέπει να ληφθεί επίσης υπόψη το άρθρο 121 του κανονισμού 574/72, το οποίο αφορά τις συμπληρωματικές συμφωνίες εφαρμογής τις οποίες τα κράτη μέλη μπορούν να συνάπτουν μεταξύ τους. Το κείμενο του άρθρου αυτού είναι το ακόλουθο:

«1. Δύο ή περισσότερα κράτη μέλη ή οι αρμόδιες αρχές αυτών των κρατών μελών δύνανται, εφόσον είναι αναγκαίο, να συνάπτουν συμφωνίες για τη συμπλήρωση των διατυπώσεων της διοικητικής εφαρμογής του κανονισμού [του 1408/71]. Οι συμφωνίες αυτές πρέπει να αναγράφονται στο παράρτημα 5 του κανονισμού εφαρμογής [574/72].

(...)»

IV — Η εξέταση των προδικαστικών ερωτημάτων

15. Γραπτές παρατηρήσεις κατέθεσαν εντός της προθεσμίας που προβλέπει σχετικά το άρθρο 20 του Οργανισμού ΕΚ του Δικαστηρίου το Landelijk instituut sociale verzekeringen, η Ολλανδική και η Γερμανική Κυβέρνηση, καθώς και η Επιτροπή. Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση της 2ας Ιουλίου 1998 παρέστησαν ο εκπρόσωπος του Landelijk instituut sociale verzekeringen, καθώς και οι εκπρόσωποι της Ολλανδικής Κυβερνήσεως και της Επιτροπής.

A — *Το πρώτο ερώτημα*

16. Ο εφεσείων φορέας κοινωνικής ασφαλίσεως διατείνεται ότι ο κανόνας του άρθρου 51 του κανονισμού 574/72, κατά τον οποίο ο διοικητικός έλεγχος και η ιατρική εξέταση εργαζομένου που λαμβάνει παροχές αναπηρίας από φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως κράτους μέλους και ο οποίος κατοικεί στο έδαφος διαφορετικού κράτους μέλους πρέπει να πραγματοποιείται από τον φορέα του κράτους κατοικίας κατόπιν αιτήσεως του οφειλέτη φορέα, περιλαμβάνει εξαίρεση που έχει εφαρμογή προκειμένου περί μεθοριακών εργαζομένων οι οποίοι είναι συνηθισμένοι να ταξιδεύουν καθημερινά από το ένα κράτος μέλος στο άλλο και για τους οποίους η μετάβαση στις ιατρικές υπηρεσίες του κράτους μέλους κατοικίας τους μπορεί να απαιτεί μεγαλύτερο ταξίδι έναντι εκείνου που θα χρειαζόταν για να ανταποκριθούν σε πρόσκληση των ιατρικών υπηρεσιών του οφειλέτη φορέα.

Προς στήριξη της απόψεώς του ο εφεσείων φορέας ισχυρίζεται ότι η ως άνω διάταξη έχει ως σκοπό την προστασία της υγείας του εργαζομένου, η οποία δεν πρέπει να διακυβεύεται λόγω σημαντικών μετακινήσεων

όταν το κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα και το κράτος μέλος κατοικίας ευρίσκονται σε μεγάλη απόσταση μεταξύ τους. Τούτο δεν συμβαίνει σε περίπτωση εργαζομένου όπως ο Voeten, ο οποίος υποβάλλεται σε μικρότερη μετακίνηση για να μεταβεί στις ολλανδικές ιατρικές υπηρεσίες έναντι εκείνης που θα απαιτείτο αν εκαλείτο σε ιατρική εξέταση στο Βέλγιο.

Επιπλέον, ο οφειλέτης φορέας φρονεί ότι η διμερής σύμβαση για την ασφάλιση ασθενείας, μητρότητας και αναπηρίας την οποία συνήψαν στις 12 Αυγούστου 1982 το Βασίλειο του Βελγίου και το Βασίλειο των Κάτω Χωρών [3], επιβεβαιώνει την άποψη αυτή. Πράγματι, το άρθρο 21 της εν λόγω συμβάσεως ορίζει ότι η ιατρική εξέταση διενεργείται από τον φορέα του τόπου κατοικίας αιτήσει του οφειλέτη φορέα, ενώ το άρθρο 23 προσθέτει ότι ο οφειλέτης φορέας έχει τόσο το δικαίωμα να διενεργήσει τις ιατρικές εξετάσεις στην άλλη χώρα όσο και το δικαίωμα να καλέσει τον ενδιαφερόμενο να υποβληθεί στις εξετάσεις αυτές ενώπιόν του. Το εφεσείον διατείνεται συναφώς ότι το άρθρο 121 του κανονισμού 574/72 επιτρέπει στα κράτη μέλη να καθορίζουν, εφόσον το κρίνουν απαραίτητο, λεπτομέρειες διοικητικής εφαρμογής περιλαμβάνουσες εξαιρέσεις από τις διατάξεις του κανονισμού αυτού.

17. Η Ολλανδική Κυβέρνηση εκθέτει ότι, ύστερα από την επελθούσα τον Αύγουστο του 1993 νομοθετική τροποποίηση, δεν είναι πλέον ο ιατρός εκείνος ο οποίος καθορίζει τον βαθμό αναπηρίας του εργαζομένου αλλά ο ειδικός εμπειρογνώμων εργασίας, ο οποίος προσδιορίζει αν ο ενδιαφερόμενος μπορεί ακόμη να ασκεί κάποια δραστηριότητα, λαμβανομένης υπόψη της διαπιστωμένης από τους ιατρούς αναπηρίας. Καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας ο ειδικός αυτός εμπειρογνώμων ευρίσκεται συνεχώς σε επαφή με τον ενδιαφερόμενο και με τον προηγούμενο εργοδότη του με σκοπό μια ενδεχόμενη επανένταξη του εργαζομένου στην επιχείρησή του. Από τον Αύγουστο του 1993 ο αρμόδιος ολλανδικός φορέας επαναπροσδιόρισε τον βαθμό επαγγελματικής αναπηρίας όλων των αναπήρων εργαζομένων ηλικίας κάτω των 45 ετών διότι τα σχετικά κριτήρια τροποποιήθηκαν άρδην. Έτσι, ο έλεγχος στον οποίο έπρεπε να υποβληθεί ο Voeten δεν είχε ως κύριο σκοπό την εξέταση του αν η κατάσταση της υγείας του ήταν στάσιμη, αλλά τον προσδιορισμό τού αν εξακολουθούσε να είναι ανίκανος προς εργασία σύμφωνα με τα νέα κριτήρια. Κατά την Ολλανδική Κυβέρνηση, το άρθρο 51 του κανονισμού 574/72 δεν μπορεί να έχει εφαρμογή στην περίπτωσή του, καθόσον δεν πρόκειται για απλό έλεγχο αλλά για λήψη νέας αποφάσεως περί της επαγγελματικής του αναπηρίας. Δεδομένου ότι η εν λόγω διαδικασία μπορεί να εξομοιωθεί προς εκείνη που πρέπει να ακολουθείται προς διαπίστωση της αναπηρίας του εργαζομένου, αυτή πρέπει να διέπεται από τις διατάξεις του άρθρου 40 του εν λόγω κανονισμού και όχι από εκείνες του άρθρου 51.

Για την περίπτωση στην οποία το Δικαστήριο δεν δεχθεί την άποψή της, η Ολλανδική Κυβέρνηση προσθέτει ότι, προκειμένου περί μεθοριακών εργαζομένων, το γεγονός ότι πρέπει να μεταβαίνουν στο έδαφος του κράτους μέλους του οφειλέτη φορέα δεν αποτελεί εμπόδιο στην ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων και δεν θέτει σε κίνδυνο την υγεία τους. Η κυβέρνηση αυτή υπογραμμίζει ότι, κατά γενικό κανόνα, η επανένταξη στον επαγγελματικό βίο των εργαζομένων που κατοικούν στο εξωτερικό θέτει περισσότερα προβλήματα, δεδομένου ότι οι επαφές με τον ειδικό εμπειρογνώμονα εργασίας και την επιχείρηση και μεταξύ αυτής και του ενδιαφερομένου είναι τόσο δυσχερέστερες όσο μεγαλύτερη είναι η απόσταση που τους χωρίζει. Αντιθέτως, όταν

3 — Η σύμβαση αυτή αναφέρεται στο σημείο 9, στοιχείο δ', του παραρτήματος 5 του κανονισμού 574/72, που αφορά τις διατάξεις εφαρμογής διμερών συμβάσεων οι οποίες διατηρούνται σε ισχύ.

πρόκειται για προσπάθεια επιτυχούς επανεντάξεως στον επαγγελματικό βίο, ο μεθοριακός εργαζόμενος ευρίσκεται, στην πράξη, στην ίδια κατάσταση με τους εργαζομένους που κατοικούν στις Κάτω Χώρες. Αυτό το οποίο συνέβη με τον Voeten, που κατόρθωσε να επανενταχθεί στην επιχείρηση στην οποία εργαζόταν προηγουμένως, είναι ένα κατάφωρο παράδειγμα περί τούτου.

18. Η Γερμανική Κυβέρνηση ισχυρίζεται εξαρχής ότι το άρθρο 51 του κανονισμού 574/72 δεν προβλέπει καμία εξαίρεση για τους μεθοριακούς εργαζομένους και ότι αυτό το οποίο ζητεί το εθνικό δικαστήριο είναι το αν το αποτέλεσμα των διενεργούμενων εντός του κράτους μέλους του οφειλέτη φορέα εξετάσεων μπορεί να αντιτάσσεται στον εργαζόμενο που κατοικεί σε άλλο κράτος μέλος. Κατά την ως άνω κυβέρνηση, ο οφειλέτης φορέας εξακολουθεί να είναι αρμόδιος για τη λήψη της τελικής αποφάσεως, έστω και αν οφείλει να προσφεύγει στις υπηρεσίες του φορέα του κράτους μέλους κατοικίας του ενδιαφερομένου με σκοπό την αποφυγή επίπονης μετακινήσεως.

Προσθέτει ότι, στις περιπτώσεις αυτές, οι εργαζόμενοι είναι ελεύθεροι να επικαλούνται την προστασία που τους παρέχει το άρθρο 51· εφόσον η ύπαρξη αναπηρίας αναγνωρίζεται εντός του άλλου κράτους μέλους, δεν χρειάζεται πλέον να αποφεύγεται η καταπόνηση λόγω των μετακινήσεων του δικαιούχου παροχών αναπηρίας και, τέλος, θα ήταν παράλογο, τόσο από διοικητική όσο και από οικονομική άποψη, καθώς και αντίθετο προς τον σκοπό της διοικητικής απλουστεύσεως την οποία επιδιώκει το άρθρο 51, να απαιτείται να υποβάλλεται ο εργαζόμενος σε ιατρικές εξετάσεις εντός του κράτους μέλους στο οποίο κατοικεί όταν έχει ήδη εξετασθεί από τον οφειλέτη φορέα. Η κυβέρνηση αυτή συνεχίζει τη συλλογιστική της, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι δεν είναι σκόπιμο να παρέχεται η δυνατότητα στον εργαζόμενο ο οποίος υποβλήθηκε ήδη οικειοθελώς σε ιατρικές εξετάσεις εντός του κράτους μέλους του οφειλέτη φορέα να προβαίνει σε ανάκληση της συναινέσεώς του αυτής όταν δεν συμφωνεί με το αποτέλεσμα στο οποίο κατέληξε ο οφειλέτης φορέας.

19. Η Επιτροπή υπογραμμίζει ότι το άρθρο 51, παράγραφος 1, δεν έχει ως σκοπό μόνο την αποφυγή των άσκοπων και ικανών να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία μετακινήσεων των εργαζομένων, αλλά ότι το άρθρο αυτό, ορίζοντας ότι ο φορέας του κράτους μέλους κατοικίας είναι εκείνος ο οποίος διενεργεί τις ιατρικές εξετάσεις, αποσκοπεί στο να διαπιστώνεται η αναπηρία από τις ιατρικές υπηρεσίες με τις οποίες έχει οικειότητα ο ενδιαφερόμενος και στη διενέργεια των εξετάσεων στη γλώσσα του κράτους στο οποίο ο εργαζόμενος έχει τη μόνιμη κατοικία του, γλώσσα την οποία καθ' υπόθεση γνωρίζει καλύτερα. Η Επιτροπή προσθέτει ότι η συλλογιστική αυτή ισχύει και για τους μεθοριακούς εργαζομένους, ακόμα και όταν οι σχετικές αποστάσεις είναι μικρές, όπως συμβαίνει στην περίπτωση του Voeten. Η Επιτροπή συμπεραίνει ότι δεν είναι δυνατή παρέκκλιση από το άρθρο 51 του κανονισμού 574/72 και ότι, εάν υπάρχει λόγος για τροποποίησή του, εναπόκειται στον κοινοτικό νομοθέτη να προβεί σ' αυτήν.

20. Αντιλαμβάνομαι το πρώτο ερώτημα του εθνικού δικαστηρίου υπό την έννοια ότι με αυτό ερωτά αν το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 έχει διαφορετική έννοια από εκείνη η οποία προκύπτει από το γράμμα του όταν ο δικαιούχος παροχής αναπηρίας είναι πρώην μεθοριακός εργαζόμενος, και μάλιστα έννοια η οποία διαφέρει από την εκ μέρους του Δικαστηρίου ερμηνεία του άρθρου αυτού μέχρι σήμερα.

Δηλώνω εξαρχής ότι δεν βλέπω κανένα λόγο για κάτι τέτοιο.

21. Από την εξέταση της επίμαχης διατάξεως μπορεί να λεχθεί, πρώτον, ότι αυτή αφορά εργαζόμενο ο οποίος λαμβάνει ήδη παροχή αναπηρίας και ο οποίος κατοικεί σε διαφορετικό κράτος μέλος από εκείνο στο οποίο είναι εγκατεστημένος ο οφειλέτης φορέας· δεύτερον, ότι θέτει τους κανόνες διαδικασίας βάσει των οποίων πρέπει να διενεργείται η ιατρική εξέταση του δικαιούχου και, τρίτον, ότι προβλέπει ότι, αιτήσει του οφειλέτη φορέα, η ιατρική εξέταση μπορεί να διενεργείται από τον αρμόδιο φορέα του τόπου κατοικίας βάσει των προβλεπομένων από τη νομοθεσία την οποία αυτός εφαρμόζει.

22. Η τελευταία φράση του άρθρου 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 έχει κεφαλαιώδη σημασία για την ερμηνεία της διατάξεως στο σύνολό της, διότι προβλέπει ότι ο οφειλέτης φορέας διατηρεί τη δυνατότητα να προβαίνει σε εξέταση του δικαιούχου από ιατρό οριζόμενο από τον φορέα αυτό. Κατά τη γνώμη μου, η φράση αυτή σημαίνει ότι, ανεξάρτητα από τη διαδικασία που προβλέπεται για να μπορεί ο δικαιούχος να εξετάζεται στον τόπο κατοικίας του, ο υπόχρεος για την καταβολή της παροχής φορέας διατηρεί το δικαίωμα να αποφασίζει, σε τελευταίο βαθμό, αν θα συμμορφωθεί προς τα αποτελέσματα της εξετάσεως στην οποία προέβη ο φορέας του τόπου κατοικίας ή αν θα συνεχίσει και ο ίδιος την εξέταση αυτή.

23. Το Δικαστήριο έχει ήδη ερμηνεύσει το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 με την απόφαση που εξέδωσε το 1991 στην υπόθεση Martínez Vidal [4]. Στην απόφαση αυτή περιλαμβάνονται ορισμένες ενδείξεις μεγάλης χρησιμότητας για την επίλυση της παρούσας διαφοράς. Τα προδικαστικά ερωτήματα στα οποία το Δικαστήριο είχε κληθεί να απαντήσει στην υπόθεση αυτή του είχαν υποβληθεί από το Arrondissementsrechtbank te Amsterdam. Τα πραγματικά περιστατικά που οδήγησαν στη διαφορά της κύριας δίκης είναι τα ακόλουθα: ο Martínez Vidal, Ισπανός υπήκοος, εργάστηκε από το 1963 ως ναυτικός στο ολλανδικό εμπορικό ναυτικό. Το 1979 έπαυσε να εργάζεται διότι υπέφερε από ενοχλήσεις στη μέση. Τότε επέστρεψε στην Ισπανία, όπου υποβλήθηκε σε εγχείριση δισκοκήλης. Αφού έλαβε αποζημίωση ασθενείας για πενήντα δύο εβδομάδες, του χορηγήθηκε παροχή αναπηρίας σύμφωνα με την ολλανδική νομοθεσία. Ο βαθμός αναπηρίας θεωρήθηκε τότε ότι υπαγόταν στην κατηγορία ανικανότητας προς εργασία ύψους 80 έως 100 %.

Ο ισπανικός φορέας κοινωνικής ασφαλίσεως συνέχισε τις ιατρικές εξετάσεις του Martínez Vidal και διαβίβασε στον οφειλέτη φορέα στις Κάτω Χώρες έκθεση περί της εγχειρίσεως στην οποία υποβλήθηκε το 1980, καθώς και άλλες συμπληρωματικές εκθέσεις συνταχθείσες το 1982 και το 1984. Τον Απρίλιο του 1989, ο οφειλέτης φορέας κάλεσε τον δικαιούχο να υποβληθεί σε ιατρικό έλεγχο στις Κάτω Χώρες, με κάλυψη των εξόδων ταξιδίου του από τον φορέα αυτό. Ο Martínez Vidal αρνήθηκε να ανταποκριθεί στην πρόσκληση αυτή, χωρίς καν να ισχυριστεί ότι η κατάσταση της υγείας του τον

4 — Απόφαση της 27ης Ιουνίου 1991, C-344/89 (Συλλογή 1991, σ. I-3245).

εμπόδιζε να ταξιδέψει, και προσέφυγε ενώπιον των δικαστηρίων του Άμστερνταμ κατά του οφειλέτη φορέα, από τα οποία ζήτησε να αναγνωρισθεί ότι δεν υποχρεούτο πλέον να επιστρέψει στις Κάτω Χώρες για να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση.

24. Τότε το Arrondissementsrechtbank ερώτησε το Δικαστήριο αν μπορεί ο υπόχρεος προς καταβολή της παροχής αναπηρίας φορέας, όταν κάνει χρήση της δυνατότητας που του παρέχει το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμου 574/72 να προβαίνει σε εξέταση του δικαιούχου παροχής αναπηρίας από ιατρό της επιλογής του, να υποχρεώσει τον δικαιούχο της παροχής ο οποίος είναι σε θέση να μετακινηθεί χωρίς κίνδυνο της υγείας του να μεταβεί στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα για να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση.

25. Με την απόφασή του το Δικαστήριο απάντησε ότι το άρθρο 51, παράγραφος 1, δεν μπορεί να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι, σε περίπτωση αναπηρίας, ο αρμόδιος φορέας μπορεί είτε να ζητήσει από τον φορέα του τόπου κατοικίας να προβεί στην ιατρική εξέταση είτε να διενεργήσει την εξέταση αυτή ο ίδιος. Πράγματι, αν η εξέταση αυτή πραγματοποιείται μόνον κατόπιν αιτήσεως του αρμόδιου φορέα, τούτο γίνεται διότι η διενέργειά του δεν είναι πάντα απαραίτητη. Το Δικαστήριο προσέθεσε ότι την εν λόγω εξέταση, όταν αυτή πραγματοποιείται, διενεργεί ο φορέας του τόπου κατοικίας, πράγμα το οποίο δεν εμποδίζει τον αρμόδιο φορέα να προβεί σε συμπληρωματική εξέταση εφόσον το κρίνει απαραίτητο [5]. Στη συνέχεια, το Δικαστήριο συνέκρινε, για να τις διακρίνει, την κατάσταση στην οποία ευρίσκεται ο εργαζόμενος ο οποίος ασθενεί εντός διαφορετικού κράτους μέλους από εκείνο του υπόχρεου προς καταβολή της παροχής ασθενείας φορέα και την κατάσταση του δικαιούχου παροχής αναπηρίας: σε περίπτωση ασθενείας, υπάρχει κίνδυνος να επηρεαστεί δυσμενώς σε μεγάλο βαθμό η ίαση του ενδιαφερομένου από το ταξίδι, λόγος για τον οποίο αυτός δεν μπορεί να υποχρεώνεται σε επιστροφή στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα για να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση, ενώ, σε περίπτωση αναπηρίας, οι εξουσίες ελέγχου του οφειλέτη φορέα δεν μπορούν να περιορισθούν με τον ίδιο τρόπο, καθόσον η ικανότητα μετακινήσεως του εργαζομένου πρέπει να εκτιμάται σε κάθε περίπτωση χωριστά.

Το Δικαστήριο επιβεβαίωσε ότι οι νομοθεσίες των κρατών μελών παρουσιάζουν ιδιαίτερα έντονες διαφορές στον τομέα της αναπηρίας, ότι, προς προσδιορισμό του βαθμού αναπηρίας σύμφωνα με τις νομοθεσίες αυτές, οι απαραίτητες εξετάσεις επιβάλλουν συμμετοχή διαφόρων εμπειρογνωμόνων και ότι η μετακίνηση όλων αυτών των εμπειρογνωμόνων προκαλεί σημαντικά έξοδα, ενώ δεν είναι βέβαιο ότι υφίστανται στο κράτος διαμονής ή κατοικίας του ενδιαφερομένου όλα όσα χρειάζονται για τη διενέργεια των εξετάσεων αυτών.

Εξ αυτού το Δικαστήριο συνήγαγε ότι, σε περίπτωση που η κατάσταση της υγείας του ενδιαφερομένου το επιτρέπει, αυτός υποχρεούται να μεταβαίνει στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα, όταν του ζητείται κάτι τέτοιο από τον ως άνω φορέα, με σκοπό την υποβολή εκεί σε εξετάσεις από ιατρό οριζόμενο από τον εν λόγω φορέα, υπό την προϋπόθεση ότι ο φορέας αυτός καλύπτει τα έξοδα μετακινήσεως και διαμονής [6].

5 — Όπ.π., σκέψη 9.

6 — Όπ.π., σκέψεις 15 και 17.

26. Κατά τη γνώμη μου, η ορθή ερμηνεία του άρθρου 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 πρέπει να βασίζεται τόσο στο ίδιο το κείμενο της διατάξεως αυτής όσο και στην προαναφερθείσα νομολογία του Δικαστηρίου, η οποία μπορεί να συνοψισθεί ως ακολούθως:

1) Η ιατρική εξέταση του δικαιούχου παροχής αναπηρίας ο οποίος κατοικεί σε διαφορετικό κράτος μέλος από αυτό του οφειλέτη φορέα πραγματοποιείται, αιτήσει του τελευταίου αυτού φορέα, από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους κατοικίας σύμφωνα με τη νομοθεσία την οποία αυτός εφαρμόζει.

2) Ο οφειλέτης φορέας διατηρεί τη δυνατότητα να προβεί σε εξέταση του δικαιούχου από ιατρό οριζόμενο από τον ίδιο τον φορέα αυτό. Αν ο εν λόγω φορέας αποφασίσει να κάνει χρήση της προαναφερθείσας δυνατότητας και εφόσον η κατάσταση της υγείας του δικαιούχου το επιτρέπει, καθώς και υπό την προϋπόθεση ότι θα καλύψει τα έξοδα μετακινήσεως και παραμονής, ο δικαιούχος υποχρεούται να μεταβεί στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα για να υποβληθεί εκεί σε ιατρικές εξετάσεις.

27. Σε αντίθεση με τους ισχυρισμούς του Landelijk instituut sociale verzekeringen και της Ολλανδικής Κυβερνήσεως, θεωρώ ότι δεν υπάρχει λόγος να αναζητηθεί διαφορετική λύση όταν πρόκειται για πρώην μεθοριακούς εργαζομένους. Πρώτον, με την ερμηνεία μιας διατάξεως δεν πρέπει να γίνεται διάκριση καταστάσεων όταν η οικεία διάταξη δεν προβλέπει κάτι τέτοιο. Δεύτερον, τίποτε δεν εγγυάται ότι ένας πρώην μεθοριακός εργαζόμενος στον οποίο χορηγούνται παροχές αναπηρίας θα διατηρήσει τον ίδιο τόπο κατοικίας σε σχέση με εκείνον τον οποίο είχε όταν εργαζόταν. Εξάλλου, δεν θα βοηθούσε η πρόβλεψη εξαιρέσεως για τους δικαιούχους παροχών αναπηρίας, καθόσον ένας από τους κύριους σκοπούς του κανονισμού 1408/71, ο οποίος εκδόθηκε κατ' εφαρμογήν της εντολής που περιλαμβάνει το άρθρο 51 της Συνθήκης ΕΚ, συνίσταται στην εξασφάλιση της καταβολής των παροχών στους διακινούμενους εργαζομένους ανεξάρτητα από το κράτος μέλος κατοικίας τους.

Κατά τη διάρκεια της επ' ακροατηρίου συζητήσεως, αφού ακούστηκαν οι παρατηρήσεις που υπέβαλαν οι παριστάμενοι διάδικοι, ζήτησα από τον εκπρόσωπο του Landelijk instituut sociale verzekeringen και από τον εκπρόσωπο της Ολλανδικής Κυβερνήσεως να εξηγήσουν περισσότερο τους λόγους για τους οποίους το Δικαστήριο θα έπρεπε να ερμηνεύσει το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 υπό την έννοια ότι εφαρμόζεται διαφορετικά ανάλογα με το αν οι δικαιούχοι είναι ή όχι πρώην διακινούμενοι εργαζόμενοι. Οι παρασχεθείσες απαντήσεις δεν με έπεισαν σχετικά με την ανάγκη να προταθεί μια τέτοια ερμηνεία στο Δικαστήριο.

28. Δεν συμφωνώ με το Landelijk instituut sociale verzekeringen όταν ισχυρίζεται ότι το άρθρο 121 του κανονισμού 574/72 επιτρέπει στα κράτη μέλη να θεσπίζουν λεπτομέρειες διοικητικής εφαρμογής μη προβλεπόμενες από τις διατάξεις του κανονισμού αυτού και ότι τα άρθρα 21 και 23 της συμφωνίας την οποία συνήψαν το Βασίλειο του Βελγίου και το Βασίλειο των Κάτω Χωρών για την ασφάλιση, τη μητρότητα και την αναπηρία

επιτρέπουν τη διενέργεια της ιατρικής εξετάσεως απευθείας από τον οφειλέτη φορέα χωρίς παρέμβαση του αρμόδιου φορέα του κράτους κατοικίας. Η διαφωνία μου στηρίζεται στους ακόλουθους λόγους.

Ο πρώτος είναι ότι το άρθρο 121 περιορίζεται στο να επιτρέπει στα κράτη μέλη να συνάπτουν συμφωνίες, εφόσον τούτο είναι απαραίτητο, με σκοπό τη συμπλήρωση των λεπτομερειών διοικητικής εφαρμογής του κανονισμού 1408/71. Από το γράμμα του άρθρου αυτού προκύπτει ότι συμφωνία η οποία έχει τα χαρακτηριστικά αυτά δεν αποτελεί νομικό έρεισμα για τη θέσπιση εξαιρέσεων από τον κανονισμό 1408/71 ή από τον κανονισμό 574/72 περί θεσεώς του σε εφαρμογή.

Ο δεύτερος λόγος για τον οποίο αντιτίθεμαι στην άποψη του εφεσείοντος φορέα της κύριας δίκης είναι ότι τα άρθρα 21 και 23 της συμφωνίας που επικαλείται επαναλαμβάνουν απλώς, σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, τις διατάξεις του άρθρου 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72. Εν πάση περιπτώσει, το κείμενο των δύο αυτών άρθρων μπορεί να ερμηνευθεί κατά τρόπο σύμφωνο με το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού.

29. Με βάση την ανωτέρω συλλογιστική, στο πρώτο προδικαστικό ερώτημα μπορεί να δοθεί η απάντηση ότι το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 εμποδίζει τον οφειλέτη φορέα κράτους μέλους να υποχρεώνει τον δικαιούχο παροχής αναπηρίας να υποβάλλεται σε ιατρική εξέταση στο έδαφος του κράτους αυτού χωρίς να ζητήσει προηγουμένως την εξέτασή του από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους κατοικίας του ενδιαφερομένου και ότι το γεγονός ότι ο δικαιούχος ήταν μεθοριακός εργαζόμενος όταν υπέστη ανικανότητα προς εργασία που οδήγησε σε αναπηρία δεν έχει σχετικά καμία σημασία.

30. Εντούτοις, τίθεται το ερώτημα τι συμβαίνει σε περιπτώσεις όπως αυτή του Voeten, δηλαδή όταν ο ενδιαφερόμενος, ο οποίος θα μπορούσε να είχε εξετασθεί στο Βέλγιο αιτήσει του ολλανδικού οφειλέτη φορέα, ανταποκρίνεται σε πρόσκληση του φορέα αυτού και μεταβαίνει στις Κάτω Χώρες, εξ υποθέσεως με τη θέλησή του, για να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση;

31. Κατά τη γνώμη μου, εφόσον οι έννομες συνέπειες για τον ενδιαφερόμενο σε περίπτωση παραιτήσεώς του από τη δυνατότητα να εξετασθεί στον τόπο κατοικίας του δεν διευκρινίζονται από ειδικούς κανόνες, οι συνέπειες αυτές πρέπει να προσδιορισθούν λαμβανομένου υπόψη του σκοπού του άρθρου 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72, σκοπός ο οποίος συνίσταται στην αποφυγή της ενοχλήσεως του δικαιούχου παροχής αναπηρίας λόγω της υποχρεώσεώς του να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος. Επ' αυτού, συμμερίζομαι την άποψη την οποία ανέπτυξε η Γερμανική Κυβέρνηση με τις γραπτές της παρατηρήσεις. Εξάλλου, το Δικαστήριο έχει σαφώς αποφανθεί υπέρ της απόψεως αυτής δεχόμενο, με την απόφαση Martínez Vidal [7], ότι σκοπός του άρθρου 51 είναι η προστασία των δικαιούχων παροχών αναπηρίας και γήρατος ιδίως από τις ενοχλήσεις που προκαλούνται από τις μετακι-

7 — Προαναφερθείσα στην υποσημείωση 4, σκέψη 16.

νήσεις στις οποίες πρέπει να υποβληθούν για τη διενέργεια ιατρικών ελέγχων εντός διαφορετικού κράτους μέλους από εκείνο στο οποίο κατοικούν.

32. Εντούτοις, δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι ο οφειλέτης φορέας είναι επίσης ο αρμόδιος φορέας για να αποφασίσει, τελικά, αν ο δικαιούχος δικαιούται να συνεχίσει να λαμβάνει τις οικείες παροχές. Συναφώς, έχει τη δυνατότητα να ορίσει ιατρό για τη διενέργεια συμπληρωματικής εξετάσεως, έστω και αν έχει ήδη ζητήσει από τον φορέα του τόπου κατοικίας την εξέταση του ενδιαφερομένου. Δεδομένου ότι το άρθρο 51 δεν προσδιορίζει τον τόπο στον οποίο πρέπει να διενεργηθεί η συμπληρωματική εξέταση, το Δικαστήριο έχει αποφανθεί ότι εναπόκειται στον ενδιαφερόμενο να μετακινηθεί αν ο οφειλέτης φορέας του το ζητήσει και εφόσον το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας του, υπό την προϋπόθεση ότι ο εν λόγω φορέας θα καλύψει τις οφειλόμενες στη μετακίνηση αυτή δαπάνες.

33. Η εν λόγω μετακίνηση μπορεί να ενδείκνυται ιδιαίτερα λαμβανομένου υπόψη του γεγονότος ότι, όπως δέχθηκε το Δικαστήριο με την απόφαση Martínez Vidal, την οποία έχω αναφέρει επανειλημμένα [8], οι νομοθεσίες των κρατών μελών παρουσιάζουν ιδιαίτερα έντονες διαφορές στον τομέα της αναπηρίας και ότι, για τον προσδιορισμό του βαθμού αναπηρίας σύμφωνα με τις νομοθεσίες αυτές, οι αναγκαίες εξετάσεις επιβάλλουν τη συμμετοχή διαφόρων εμπειρογνωμόνων, ιδίως, στην περίπτωση των Κάτω Χωρών, των τομέων της ιατρικής, της εργασίας και του δικαίου.

8 — Όπ.π., σκέψη 14.

Το επιχείρημα αυτό επιρρωννύεται όταν, όπως συνέβη στις Κάτω Χώρες μετά τη νομοθετική τροποποίηση που άρχισε να ισχύει τον Αύγουστο του 1993, η μεταβολή των κριτηρίων καθορισμού του βαθμού αναπηρίας έχει ως αποτέλεσμα ότι εργαζόμενος όπως ο Voeten, για τον οποίο είχε αναγνωρισθεί βαθμός αναπηρίας 80 έως 100 % σύμφωνα με την παλαιά νομοθεσία, έχει πλέον βαθμό αναπηρίας 25 % έως 35 % κατά τη νέα ρύθμιση και, επομένως, μπορεί να ασκήσει εκ νέου επαγγελματική δραστηριότητα.

34. Δεδομένου ότι το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 έχει ως κύριο σκοπό την προστασία του δικαιούχου παροχής αναπηρίας ή γήρατος, θεωρώ ότι, εφόσον ο ενδιαφερόμενος παραιτείται από τη δυνατότητα να εξετασθεί καταρχάς από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους στο οποίο κατοικεί και παρουσιάζεται εντός του κράτους μέλους του οφειλέτη φορέα, απαντώντας σε πρόσκλησή του, για να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση, δεν μπορεί να ανακαλεί τη συναίνεσή του όταν δεν συμφωνεί με το αποτέλεσμα της εξετάσεως αυτής.

Επιπλέον, στην παρούσα υπόθεση, αν ο ολλανδικός φορέας είχε ζητήσει από τον βελγικό φορέα να προβεί σε μια πρώτη εξέταση, η οποία θα διενεργείτο σύμφωνα με τη βελγική ρύθμιση, κάλλιστα μπορεί να υποτεθεί ότι, στη συνέχεια, ο οφειλέτης φορέας θα καλούσε τον Voeten για να εξετασθεί σύμφωνα με τα οριζόμενα από τον νέο νόμο.

35. Βάσει της ανωτέρω συλλογιστικής, πρέπει να προστεθεί στην απάντηση που ήδη πρότεινα να δοθεί στο πρώτο προδικαστικό ερώτημα ότι, όταν ο ενδιαφερόμενος παραιτείται από τη διαδικασία την οποία το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 προβλέπει υπέρ αυτού και μεταβαίνει οικειοθελώς στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα, δεν μπορεί πλέον, στη συνέχεια, όταν δεν συμφωνεί με το αποτέλεσμα των εξετάσεων στις οποίες υποβλήθηκε, να απαιτήσει την επανάληψη της διαδικασίας, ώστε να εξετασθεί, καταρχάς, από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους στο οποίο κατοικεί.

Β — *Το δεύτερο ερώτημα*

36. Το εθνικό δικαστήριο καλεί το Δικαστήριο, με το δεύτερο από τα προδικαστικά ερωτήματα που του υπέβαλε, να διευκρινίσει, στις περιπτώσεις προσδιορισμού για πρώτη φορά του δικαιώματος λήψεως παροχών, αν το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72 εμποδίζει τον αρμόδιο φορέα να εκτιμά τον βαθμό της επαγγελματικής αναπηρίας βασιζόμενος αποκλειστικά στα αποτελέσματα των ιατρικών εξετάσεων τις οποίες διενήργησαν οι δικές του υπηρεσίες, χωρίς προηγούμενη εξέταση του εργαζομένου από τις υπηρεσίες του αρμόδιου φορέα του κράτους μέλους στο οποίο αυτός κατοικεί.

37. Το Landelijk instituut sociale verzekeringen υποστηρίζει ότι, σύμφωνα με τη διάταξη αυτή, προκειμένου περί του καθορισμού του βαθμού αναπηρίας, ο αρμόδιος φορέας κράτους μέλους πρέπει να λαμβάνει υπόψη έγγραφα και ιατρικές γνωματεύσεις συνταχθείσες από τον αρμόδιο φορέα κάθε άλλου κράτους μέλους. Κατά τον εφεσείοντα φορέα, κανένα στοιχείο δεν στηρίζει τον ισχυρισμό ότι η πρώτη ιατρική εξέταση πρέπει να διενεργείται από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους κατοικίας. Προσθέτει ότι, εν πάση περιπτώσει, αν ο ενδιαφερόμενος έλαβε την πρωτοβουλία να υποβάλει το αίτημά του στον φορέα του κράτους μέλους στη νομοθεσία του οποίου υπέκειτο την περίοδο εκείνη, θα ήταν παράλογο ο φορέας αυτός να πρέπει να τον παραπέμψει στον φορέα του κράτους στο οποίο κατοικεί για να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση.

38. Η Ολλανδική Κυβέρνηση προτείνει να δοθεί αρνητική απάντηση στο δεύτερο ερώτημα. Φρονεί ότι η διαφορά μεταξύ του άρθρου 40 και του άρθρου 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 εξηγείται από τη διαφορά των σκοπών τους οποίους τα άρθρα αυτά επιδιώκουν. Το πρώτο θέτει κανόνες περί προσδιορισμού του δικαιώματος λήψεως παροχών κατ' εφαρμογή συγκεκριμένης εθνικής νομοθεσίας, πράγμα το οποίο απαιτεί εκτίμηση της καταστάσεως του εργαζομένου, εκτίμηση η οποία είναι κατ' ανάγκη διαφορετική από εκείνη η οποία πρέπει να γίνεται στο πλαίσιο του άρθρου 51, που προβλέπει τους κανόνες της διαδικασίας προς εξακρίβωση του αν εξακολουθεί να παραμένει στάσιμη η κατάσταση της υγείας του εργαζομένου ο οποίος λαμβάνει ήδη παροχή αναπηρίας.

39. Η Γερμανική Κυβέρνηση προτείνει επίσης να δοθεί αρνητική απάντηση στο δεύτερο ερώτημα για τους ίδιους λόγους τους οποίους προέβαλε στο πλαίσιο του πρώτου ερωτήματος.

40. Κατά την Επιτροπή, δεν είναι δυνατό να συναχθεί από το κείμενο του άρθρου 40 του κανονισμού 574/72 ότι ο ενδιαφερόμενος πρέπει να έχει υποβληθεί σε ιατρική εξέταση εντός του κράτους κατοικίας πριν ο αρμόδιος φορέας μπορέσει να τον εξετάσει, διότι η διάταξη αυτή αναφέρεται αποκλειστικά στον «φορέα κάθε άλλου κράτους μέλους», έκφραση η οποία αφορά κάθε κράτος μέλος εντός του οποίου ο ενδιαφερόμενος ζητεί παροχή αναπηρίας ή εντός του οποίου δικαιούται ήδη να λαμβάνει σχετικές παροχές. Θα πρόκειται, συνήθως, όχι για το κράτος κατοικίας του αλλά για κράτη μέλη στα οποία εργάστηκε και στα οποία ήταν ασφαλισμένος κατά του κινδύνου αυτού.

41. Κατ' εμέ, για να δοθεί απάντηση στο ερώτημα αυτό, πρέπει να ληφθεί ως αφετηρία το γενικό πλαίσιο εντός του οποίου εντάσσεται το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72. Το εν λόγω άρθρο, το οποίο φέρει τον τίτλο «Καθορισμός του βαθμού αναπηρίας», ευρίσκεται στο κεφάλαιο 3 του ως άνω κανονισμού. Το κεφάλαιο αυτό αφορά τις συντάξεις αναπηρίας, γήρατος και θανάτου. Τα άρθρα 35 και 36 του κεφαλαίου θέτουν τους κανόνες που διέπουν τις διαδικασίες υποβολής και εξετάσεως των αιτήσεων χορηγήσεως παροχών, οι οποίες διαφέρουν σε συνάρτηση με τα είδη των νομοθεσιών στις οποίες υπαγόταν ο εργαζόμενος κατά τη διάρκεια του επαγγελματικού του βίου.

42. Από τα στοιχεία της δικογραφίας προκύπτει ότι ο Beckers, κατά τη διάρκεια του επαγγελματικού του βίου και μέχρι τον χρόνο της υποβολής της αιτήσεως χορηγήσεως παροχής αναπηρίας, υπαγόταν στη νομοθεσία περί της οποίας γίνεται λόγος στο στοιχείο Ι (Κάτω Χώρες) του μέρους Α του παραρτήματος IV του κανονισμού 1408/71, παράρτημα το οποίο απαριθμεί τις νομοθεσίες βάσει των οποίων το ύψος των παροχών αναπηρίας είναι ανεξάρτητο από τη διάρκεια των περιόδων ασφαλίσεως.

Για τον λόγο αυτό η αίτηση χορηγήσεως παροχών που υπέβαλε ο Beckers διέπεται από τη διαδικασία του άρθρου 35 του κανονισμού 574/71. Κατά τη διάταξη αυτή, για να μπορεί να λάβει παροχές αναπηρίας, ο εργαζόμενος πρέπει να υποβάλει αίτηση είτε στον φορέα του κράτους στου οποίου τη νομοθεσία υπαγόταν τον χρόνο επελεύσεως της ανικανότητας προς εργασίας την οποία ακολούθησε αναπηρία είτε στον φορέα του τόπου κατοικίας του, ο οποίος θα τη διαβιβάσει στον πρώτο από τους φορείς αυτούς.

43. Επομένως, η ως άνω διάταξη παρέχει τη δυνατότητα στον Beckers να υποβάλει την αίτησή του τόσο στο Βέλγιο, όπου κατοικεί, όσο και στις Κάτω Χώρες, στις οποίες ευρίσκεται ο φορέας του κράτους στη νομοθεσία του οποίου υπαγόταν τον χρόνο επελεύσεως της ανικανότητάς του προς εργασία. Αν είχε υποβάλει την αίτησή του στο Βέλγιο, και όχι απευθείας στις Κάτω Χώρες, ο αρμόδιος βελγικός φορέας θα την είχε διαβιβάσει στον ολλανδικό, ο οποίος είναι και ο τελικός παραλήπτης της.

44. Όταν η αίτηση φθάσει στον φορέα για τον οποίο προορίζεται, μόνον αυτός ο φορέας είναι αρμόδιος, κατά τη γνώμη μου, για τον προσδιορισμό του βαθμού αναπηρίας του ενδιαφερομένου. Το ίδιο το κείμενο του άρθρου 40 του κανονισμού 574/72, το οποίο είναι το μόνο άρθρο που έχει ως αντικείμενο την πρόβλεψη ρυθμίσεως αυτής της

πλευράς της διαδικασίας, δεν δικαιολογεί το συμπέρασμα ότι ο αιτών όφειλε ή μπορούσε, προς τούτο, να υποβληθεί προηγουμένως σε ιατρική εξέταση από τις ιατρικές υπηρεσίες του φορέα του κράτους μέλους στο οποίο κατοικεί.

45. Δεν πρέπει να λησμονείται ότι το άρθρο 39 του κανονισμού 1408/71, το οποίο θέτει τους κανόνες που διέπουν την εκκαθάριση των παροχών όταν ο εργαζόμενος υπήχθη αποκλειστικά σε νομοθεσίες κατά τις οποίες το ύψος των παροχών αναπηρίας είναι ανεξάρτητο από τη διάρκεια των περιόδων ασφαλίσεως, ορίζει ότι ο φορέας του κράτους μέλους, η νομοθεσία του οποίου εφαρμόζεται τη στιγμή της επελεύσεως της ανικανότητας προς εργασία που οδηγεί σε αναπηρία, καθορίζει, σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας αυτής, αν ο ενδιαφερόμενος πληροί τις προϋποθέσεις κτήσεως του δικαιώματος λήψεως παροχών. Θεωρώ ότι οι ιατρικού χαρακτήρα προϋποθέσεις αποτελούν μέρος των εν λόγω προϋποθέσεων. Εξ αυτού συνάγω ότι ο εν λόγω φορέας δεν υποχρεούται να απευθύνεται στον φορέα του τόπου κατοικίας και να του ζητεί να εξετάσει τον αιτούντα εργαζόμενο.

46. Επομένως, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στο δεύτερο προδικαστικό ερώτημα ότι, προκειμένου περί αναγνωρίσεως του δικαιώματος προς λήψη παροχών αναπηρίας, το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72 δεν εμποδίζει τον αρμόδιο φορέα να καθορίζει τον βαθμό αναπηρίας του εργαζομένου λαμβάνοντας υπόψη αποκλειστικά τις ιατρικές εξετάσεις που διενήργησαν οι δικές του υπηρεσίες.

Γ — *Το τρίτο ερώτημα*

47. Το εθνικό δικαστήριο υπέβαλε το τρίτο ερώτημά του μόνο για το ενδεχόμενο αρνητικής απαντήσεως του Δικαστηρίου στο δεύτερο ερώτημα. Δεδομένου ότι προτείνω μια τέτοια απάντηση, θα εξετάσω το τρίτο ερώτημα, με το οποίο το εθνικό δικαστήριο ζητεί να διευκρινισθεί αν η λύση είναι διαφορετική όταν ο αρμόδιος φορέας δεν ζήτησε ούτε, κατά συνέπεια, έλαβε υπόψη έγγραφα και πιστοποιητικά ή πληροφορίες ιατρικής φύσεως από τον φορέα του κράτους μέλους κατοικίας, αλλά αρκέστηκε να λάβει υπόψη ιατρικές πληροφορίες από τους θεράποντες ιατρούς του εργαζομένου στο κράτος μέλος στο οποίο είναι εγκατεστημένος ο αρμόδιος φορέας.

48. Το Landelijk instituut sociale verzekeringen και η Ολλανδική Κυβέρνηση υπογραμμίζουν, επ' αυτού, ότι το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72 δεν επιβάλλει στον φορέα του κράτους μέλους στη νομοθεσία του οποίου υπαγόταν ο εργαζόμενος όταν επήλθε η ανικανότητα προς εργασία την υποχρέωση να ζητεί ιατρικές εκθέσεις από τον αρμόδιο φορέα του κράτους κατοικίας του εργαζομένου. Φρονούν ότι το άρθρο αυτό ορίζει αποκλειστικά ότι ο αρμόδιος φορέας οφείλει να λαμβάνει υπόψη έγγραφα και εκθέσεις ενδεχομένως συντασσόμενα από φορέα κάθε άλλου κράτους μέλους.

49. Η Γερμανική Κυβέρνηση θεωρεί ότι, τον χρόνο λήψεως της αποφάσεώς του, ο αρμόδιος φορέας πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις υφιστάμενες εντός του κράτους μέλους κατοικίας του εργαζομένου ιατρικές εκθέσεις προς αποφυγή της επαναλήψεως ιατρικών εξετάσεων. Παραθέτει το παράδειγμα του εποχικού εργαζομένου, ο οποίος έχει ήδη θεμελιώσει δικαίωμα συντάξεως αναπηρίας από τον φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους στο έδαφος του οποίου ευρίσκεται και ο οποίος έχει ήδη υποβληθεί σε ιατρικές εξετάσεις από τον φορέα αυτό.

50. Η Επιτροπή υποστηρίζει ότι, για τον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας, ο αρμόδιος φορέας μπορεί να προβαίνει απευθείας στην πρώτη ιατρική εξέταση, έστω και αν οφείλει να λαμβάνει υπόψη έγγραφα και ιατρικής και διοικητικής φύσεως εκθέσεις ενδεχομένως συντασσόμενες από τον φορέα άλλου κράτους μέλους.

51. Κατά τη γνώμη μου, για την ερμηνεία του άρθρου 40 του κανονισμού 574/72, πρέπει, και πάλι, να ληφθεί ως αφετηρία το γράμμα του άρθρου αυτού, λαμβανομένου υπόψη του γενικού πλαισίου στο οποίο το εν λόγω άρθρο εντάσσεται. Πρώτον, η διάταξη αυτή δεν αναφέρει σε κανένα σημείο το κράτος μέλος κατοικίας, αλλά ορίζει συγκεκριμένα ότι: «για να καθορίσει τον βαθμό αναπηρίας, ο φορέας ενός κράτους μέλους λαμβάνει υπόψη τα ιατρικά έγγραφα και εκθέσεις, καθώς και τις πληροφορίες διοικητικής φύσεως που έχουν συγκεντρωθεί από τον φορέα κάθε άλλου κράτους μέλους (...)».

52. Από τη διατύπωση αυτή συνάγω ότι το κράτος κατοικίας μπορεί να είναι οποιοδήποτε από τα άλλα κράτη μέλη ή το κράτος στο οποίο ευρίσκεται ο αρμόδιος φορέας. Η κατάσταση του Beckers, ο οποίος κατοικεί στο Βέλγιο, υπαγόμενος παράλληλα στην ολλανδική νομοθεσία, μπορεί να ενταχθεί στην πρώτη περίπτωση, ενώ η κατάσταση ατόμου που εργάστηκε σε διαφορετικά κράτη μέλη πριν παύσει να εργάζεται και κατοικεί, για παράδειγμα, στις Κάτω Χώρες θα υπάγεται στη δεύτερη περίπτωση.

53. Δεύτερον, το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72 αφορά τη διαδικασία προσδιορισμού του βαθμού αναπηρίας των διακινούμενων εργαζομένων οι οποίοι υπάγονταν αποκλειστικά στις νομοθεσίες περί των οποίων γίνεται λόγος στο μέρος Α του παραρτήματος IV του κανονισμού 1408/71, δηλαδή σε νομοθεσίες κατά τις οποίες το ποσό των παροχών αναπηρίας είναι ανεξάρτητο από τη διάρκεια των περιόδων ασφαλίσεως. Αντιθέτως, για τον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας εργαζομένων οι οποίοι υπάγονταν στη νομοθεσία δύο ή περισσοτέρων κρατών μελών, η μία τουλάχιστον από τις οποίες εντάσσεται στις νομοθεσίες που προβλέπουν ότι το ποσό της παροχής εξαρτάται από τη διάρκεια των περιόδων ασφαλίσεως ή κατοικίας, πρέπει να εφαρμόζεται το άρθρο 44 του κανονισμού 574/72.

54. Κατά τη γνώμη μου, η διαδικασία του άρθρου 40 του κανονισμού 574/72 απλώς συμπληρώνει τη διαδικασία την οποία προβλέπει το προηγούμενο άρθρο, κατά το οποίο ο φορέας που έλαβε την αίτηση χορηγήσεως παροχών θα απευθυνθεί, εφόσον χρειάζεται κάτι τέτοιο, στον φορέα στον

οποίο ήταν ασφαλισμένος ο ενδιαφερόμενος για τελευταία φορά ή, ενδεχομένως, στους φορείς όλων των κρατών μελών εντός των οποίων εργάστηκε, για να λάβει βεβαίωση περί των συμπληρωθεισών περιόδων ασφαλίσεως.

55. Συνεπώς, οι διατάξεις του άρθρου 40 του κανονισμού 574/72, κατά το οποίο, για τον προσδιορισμό του βαθμού αναπηρίας, ο φορέας κράτους μέλους πρέπει να λαμβάνει υπόψη ιατρικές εκθέσεις και διοικητικά έγγραφα που ευρίσκονται στη διάθεση του φορέα κάθε άλλου κράτους μέλους, είναι οι μόνες που έχουν εφαρμογή όταν πληρούνται οι ακόλουθες δύο προϋποθέσεις: αφενός, ο εργαζόμενος υπήχθη, κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής του σταδιοδρομίας, σε νομοθεσία κοινωνικής ασφαλίσεως δύο ή περισσοτέρων κρατών μελών και, αφετέρου, σύμφωνα με όλες αυτές τις νομοθεσίες, το ύψος των παροχών αναπηρίας είναι ανεξάρτητο από τη διάρκεια των περιόδων ασφαλίσεως. Αν δεν συνέβαινε κάτι τέτοιο, θα ήταν περιττή η εκ μέρους του κοινοτικού νομοθέτη προσθήκη, στη δεύτερη φράση του άρθρου 40, της διατάξεως ότι κάθε φορέας διατηρεί, *εντούτοις*, τη δυνατότητα να προβαίνει σε εξέταση του ενδιαφερομένου από ιατρό της εκλογής του.

56. Για τους προεκτεθέντες λόγους, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στο τρίτο προδικαστικό ερώτημα ότι το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72 εμποδίζει τον φορέα του κράτους μέλους, στη νομοθεσία του οποίου υπαγόταν ο εργαζόμενος τον χρόνο επελεύσεως της ανικανότητας προς εργασία που οδήγησε σε αναπηρία, να προσδιορίζει τον βαθμό αναπηρίας του χωρίς να λαμβάνει υπόψη έγγραφα και ιατρικές εκθέσεις που έχει στη διάθεσή του ο φορέας κάθε άλλου κράτους μέλους όταν ο εργαζόμενος υπήχθη στη νομοθεσία κοινωνικής ασφαλίσεως άλλων κρατών μελών και όταν, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 39 του ίδιου κανονισμού, οι φορείς των κρατών αυτών του διαβίβασαν τα ως άνω έγγραφα και εκθέσεις.

V — Πρόταση

57. Ενόψει των ανωτέρω παρατηρήσεων, προτείνω στο Δικαστήριο να δώσει τις ακόλουθες απαντήσεις στα προδικαστικά ερωτήματα που του υπέβαλε το Centrale Raad van Beroep:

«1) Το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητος, εμποδίζει τον οφειλέτη φορέα κράτους μέλους να υποχρεώνει τον δικαιούχο παροχής αναπηρίας να υποβάλλεται σε ιατρική εξέταση στο έδαφος του κράτους αυτού χωρίς να ζητήσει προηγουμένως την

εξέτασή του από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους κατοικίας του ενδιαφερομένου· το γεγονός ότι ο δικαιούχος ήταν μεθοριακός εργαζόμενος όταν υπέστη ανικανότητα προς εργασία που οδήγησε σε αναπηρία δεν έχει σχετικά καμία σημασία. Ωστόσο, όταν ο ενδιαφερόμενος παραιτείται από τη διαδικασία την οποία το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72 προβλέπει υπέρ αυτού και μεταβαίνει οικειοθελώς στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα, δεν μπορεί πλέον, στη συνέχεια, όταν δεν συμφωνεί με το αποτέλεσμα των εξετάσεων στις οποίες υποβλήθηκε, να απαιτήσει την επανάληψη της διαδικασίας, ώστε να εξετασθεί, καταρχάς, από τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους στο οποίο κατοικεί.

2) Προκειμένου περί αναγνωρίσεως του δικαιώματος προς λήψη παροχών αναπηρίας, το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72 δεν εμποδίζει τον αρμόδιο φορέα να καθορίζει τον βαθμό αναπηρίας του εργαζομένου λαμβάνοντας υπόψη αποκλειστικά τις ιατρικές εξετάσεις που διενήργησαν οι δικές του υπηρεσίες.

3) Το άρθρο 40 του κανονισμού 574/72 εμποδίζει τον φορέα του κράτους μέλους, στη νομοθεσία του οποίου υπαγόταν ο εργαζόμενος τον χρόνο επελεύσεως της ανικανότητας προς εργασία που οδήγησε σε αναπηρία, να προσδιορίζει τον βαθμό αναπηρίας του χωρίς να λαμβάνει υπόψη έγγραφα και ιατρικές εκθέσεις που έχει στη διάθεσή του ο φορέας κάθε άλλου κράτους μέλους όταν ο εργαζόμενος υπήχθη στη νομοθεσία κοινωνικής ασφαλίσεως άλλων κρατών μελών και όταν, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 39 του ίδιου κανονισμού, οι φορείς των κρατών αυτών του διαβίβασαν τα ως άνω έγγραφα και εκθέσεις.»