CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER

presentadas el 16 de julio de 1998 *

1. El Centrale Raad van Beroep te Utrecht (Países Bajos) plantea al Tribunal de Justicia, en este asunto, tres cuestiones prejudiciales con el fin de saber, en esencia, si las disposiciones del Reglamento nº 574/72/CEE [1] (en lo sucesivo, «Reglamento nº 574/72») habilitan a la institución de seguridad social del Estado miembro a cuya legislación estaba sometido el trabajador, cuando le sobrevino la incapacidad laboral, para adoptar la decisión de revisar el grado de invalidez o para denegar una prestación de invalidez, sin haber solicitado, con carácter previo, que el interesado sea examinado por los servicios médicos de la institución del Estado miembro en el que reside.

I. Los hechos en ambos litigios principales

2. En el primer litigio se enfrentan el Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen, como apelante, y el Sr. Voeten, en calidad de apelado. El Sr. Voeten reside en Bélgica y estuvo empleado, desde octubre de 1976, como conductor de carretilla elevadora en una empresa en los Países Bajos. En noviembre de 1989 cesó en su actividad laboral, aquejado de dolores en la espalda, los hombros y las rodillas.

A principios de agosto de 1990, el Sr. Voeten fue reconocido por los servicios médicos de la institución de seguridad social neerlandesa. El especialista que le trataba en Amberes envió datos que se incorporaron al expediente. En diciembre de 1990 se entrevistó con el ergónomo en los Países Bajos con el fin de que evaluara sus posibilidades laborales. Mediante resolución de 1 de marzo de 1991, se le reconoció el derecho a una prestación de invalidez, con efecto a partir del 22 de noviembre de 1990, correspondiente a un grado de incapacidad para el trabajo del 80 % al 100 %.

3. Ese grado de incapacidad laboral se obtuvo aplicando el criterio del «trabajo adecuado», definido como el trabajo calculado para las fuerzas y aptitudes del interesado, cuya realización podía serle impuesta de manera equitativa, a la luz de su formación y de su profesión anterior. Ahora bien, la legislación en materia de invalidez fue modificada con efecto desde el 1 de agosto de 1993 y ese criterio fue sustituido por el de «cualquier trabajo aceptable en general que el interesado pueda desempeñar teniendo en cuenta sus fuerzas y aptitudes».

* Lengua original: español.

1 — Reglamento (CEE) nº 574/72 del Consejo, de 21 de marzo de 1972, por el que se establecen las modalidades de aplicación del Reglamento (CEE) nº 1408/71 relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena, [a los trabajadores por cuenta propia] y [a los miembros de] sus familias que se desplacen dentro de la Comunidad, en la versión modificada y actualizada por el Reglamento (CEE) nº 2001/83 del Consejo, de 2 de junio de 1983 (DO L 230, p. 86; EE 05/03, p. 133), en la redacción que le dio el Acta relativa a las condiciones de adhesión del Reino de España y de la República Portuguesa y a las adaptaciones de los Tratados (DO L 302, p. 23).

A partir de ese momento, el grado de incapacidad para el trabajo se determina comparando la capacidad de obtener ingresos que tienen quienes gozan de buena salud en el antiguo trabajo del interesado con el salario correspondiente al «trabajo aceptable en general» que éste puede todavía ejercer. De esta manera se ha conseguido incrementar las posibilidades de empleo de las personas a las que se había declarado en situación de invalidez de acuerdo con la normativa anterior.

4. Esta fue la razón por la que el Sr. Voeten fue convocado por los servicios médicos de la institución deudora, en los Países Bajos, con el fin de revisar su grado de minusvalía. La visita tuvo lugar el 13 de febrero de 1995. El médico opinó que el interesado, teniendo en cuenta sus limitaciones, estaba capacitado para realizar un trabajo aceptable en general, en jornada completa.

A continuación, el Sr. Voeten se entrevistó con el ergónomo, quien recomendó que se le clasificara en el grado de incapacidad del 35 % al 45 %. Dictaminó que, desempeñando otras funciones, estaba capacitado para ganar un sueldo que, comparado con el de un conductor de carretilla elevadora, implicaría una pérdida de capacidad para obtener ingresos del 36 %. Mediante resolución de 20 de junio de 1995, la institución apelante redujo la prestación con efecto a partir del 1 de julio de 1995, calculando el importe sobre la base del grado de invalidez recomendado.

5. A partir de esa fecha, el Sr. Voeten volvió a trabajar para su antiguo empresario, ahora como operario encargado de la liofilización. A la vista de sus ingresos, por resolución de 25 de octubre de 1995, su prestación de invalidez se vio nuevamente reducida, calculándose su importe en un grado de incapacidad del 25 % al 35 %.

6. El Sr. Voeten recurrió ambas resoluciones, alegando que no se le había realizado un reconocimiento adecuado y que sus quejas apenas habían sido tomadas en cuenta. Adujo que, de acuerdo con el informe del especialista de Amberes que le está tratando, su grado de invalidez es del 80 % al 100 %.

7. El recurso del Sr. Voeten fue estimado respecto de la resolución de 20 de junio de 1995 por el Arrondissementsrechtbank de Amsterdam, que la anuló. Contra esta sentencia, la parte apelante interpuso recurso ante el Centrale Raad van Beroep.

8. En el segundo litigio se enfrentan el Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen, parte apelante, y el Sr. Beckers, en calidad de apelado. El Sr. Beckers reside en Bélgica y trabajó desde el 20 de febrero de 1989 en una empresa de los Países Bajos como empleado de ensamblaje. Cesó en su actividad laboral el 2 de septiembre de 1993, como consecuencia de dolores en la espalda. Al cabo de tres meses

se sometió, en los Países Bajos, a un reconocimiento médico y se le diagnosticó discopatía lumbar. Este diagnóstico se obtuvo a partir tanto del reconocimiento realizado como de los datos proporcionados por el ortopedista que lo trataba, pero no se solicitó ninguna información a la institución de seguridad social del Estado de residencia.

9. En junio de 1994, el Sr. Beckers fue sometido a un nuevo reconocimiento médico y celebró varias entrevistas con el ergónomo, el cual llegó a la conclusión de que podía desempeñar un número suficiente de actividades alternativas que no resultaran perjudiciales para su espalda. En su opinión, el Sr. Beckers estaba afectado por una invalidez inferior al 15 %.

10. El 1 de septiembre de 1994, transcurridas las cincuenta y dos semanas de espera durante las que el interesado percibe, normalmente, prestaciones por enfermedad, el Sr. Beckers solicitó una prestación de invalidez que le fue denegada mediante resolución del 12 de septiembre siguiente. Interpuso recurso contra esa resolución, alegando que la evaluación de su estado se había llevado a cabo de forma poco rigurosa.

11. El Arrondissementsrechtbank te 's -Gravenhage dictó sentencia el 5 de agosto de 1996 estimando el recurso. El Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen la recurrió en apelación ante el Centrale Raad van Beroep.

II. Las cuestiones prejudiciales

12. Antes de resolver estos dos litigios, el Centrale Raad van Beroep ha ordenado la suspensión de los procedimientos y ha planteado al Tribunal de Justicia tres cuestiones prejudiciales del siguiente tenor:

«1. ¿Se opone el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 a que la institución competente someta al beneficiario de una prestación de invalidez a un reconocimiento médico en el país de dicha institución, en el marco del control del grado de invalidez del trabajador, sin un reconocimiento médico previo efectuado por la institución del lugar de estancia o de residencia, cuando se trata de un trabajador fronterizo, razón por la que se supone que la distancia entre el lugar de su domicilio y la institución competente no es necesariamente superior a la existente entre el lugar de su domicilio y la institución de dicho lugar?

2. ¿Se opone el artículo 40 del Reglamento nº 574/72 a que la institución competente, en caso de determinación inicial del derecho a la prestación, califique la invalidez basándose en su propio reconocimiento médico, sin un reconocimiento médico previo efectuado por la institución del lugar de residencia del trabajador?

3. Si la respuesta a la segunda pregunta fuera negativa, ¿se aplica el mismo criterio en

caso de que la institución competente no haya solicitado y, por tanto, no haya tenido en cuenta los documentos e informes médicos, así como la información facilitada por la institución del lugar de residencia, habiendo conocido únicamente la información médica facilitada por los facultativos que hayan tratado al trabajador en el país en que esté siguiendo un tratamiento médico?»

III. La legislación comunitaria

13. Las disposiciones cuya interpretación solicita el órgano jurisdiccional nacional son el artículo 40 y el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72, que desarrolla el Reglamento (CEE) nº 1408/71 [2] (en lo sucesivo, «Reglamento nº 1408/71»).

«Artículo 40

[...]

Para determinar el grado de invalidez, la institución de un Estado miembro tendrá en cuenta los documentos e informes médicos, así como los datos de índole administrativa, reunidos por la institución de cualquier otro Estado miembro. No obstante, cada institución conservará la facultad de disponer que un médico designado por ella reconozca al solicitante, salvo en los casos en que sean aplicables las disposiciones del apartado 4 del artículo 40 del Reglamento [nº 1408/71].»

El artículo 51, que forma parte de las disposiciones dedicadas al «control administrativo y médico», dispone:

«1. Cuando un beneficiario, especialmente de:

a) prestaciones de invalidez,

[...]

se halle o resida en el territorio de un Estado miembro distinto de aquel donde radique la institución deudora, el control administrativo y médico será ejercido, a requerimiento de la institución mencionada, por la institución del lugar de estancia o de residencia del beneficiario según las normas establecidas en la legislación aplicada por esta última institución. No obstante, la institución deudora

2 — Reglamento (CEE) nº 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena, a los trabajadores por cuenta propia y a los miembros de sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, en la versión modificada y actualizada por el Reglamento (CEE) nº 2001/83 del Consejo, de 2 de junio de 1983 (DO L 230, p. 6; EE 05/03, p. 53), en la redacción que le dio el Acta relativa a las condiciones de adhesión del Reino de España y de la República Portuguesa y a las adaptaciones de los Tratados (DO L 302, p. 23).

conservará la facultad de disponer que un médico designado por ella controle al beneficiario.

[...]»

14. Resulta, además, de interés, a la vista de las observaciones presentadas, el artículo 121 del Reglamento nº 574/72, dedicado a regular los acuerdos complementarios de aplicación concluidos por los Estados miembros entre sí, cuyo tenor es el siguiente:

«1. Dos o varios Estados miembros, o sus respectivas autoridades competentes, en tanto fuere necesario, podrán celebrar acuerdos para completar las modalidades administrativas de aplicación del Reglamento [nº 1408/71]. Estos acuerdos serán inscritos en el Anexo 5 del Reglamento de aplicación [Reglamento nº 574/72].

[...]»

IV. El examen de las cuestiones prejudiciales

15. Han presentado observaciones escritas en este procedimiento, dentro del plazo establecido al efecto por el artículo 20 del Estatuto (CE) del Tribunal de Justicia, el Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen, los Gobiernos de los Países Bajos y de Alemania, y la Comisión. En el acto de la vista, que tuvo lugar el 2 de julio de 1998, comparecieron el representante del Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen, el del Gobierno de los Países Bajos y el de la Comisión.

A. *Sobre la primera cuestión*

16. La institución de seguridad social apelante sostiene que la regla del artículo 51 del Reglamento nº 574/72, en virtud de la que el control administrativo y médico de un trabajador que percibe una prestación de invalidez a cargo de la institución de seguridad social de un Estado miembro y reside en el territorio de otro Estado miembro lo lleva a cabo la institución del Estado de residencia, a requerimiento de la institución deudora, incluye una excepción aplicable a los trabajadores fronterizos, acostumbrados a trasladarse diariamente de un Estado miembro a otro, y para quienes el desplazamiento hasta los servicios médicos del Estado miembro en el que residen puede implicar un recorrido más largo que el que hayan de efectuar para atender al requerimiento de los servicios médicos de la institución deudora.

En apoyo de esta postura, alega que la finalidad de la disposición consiste en la protección de la salud del trabajador, que no debe ser puesta en peligro con un desplazamiento

largo, cuando el Estado miembro de la institución deudora y el Estado miembro de residencia están alejados geográficamente. Ese no es el caso de un trabajador como el Sr. Voeten, para quien la distancia que lo separa de los servicios médicos en los Países Bajos es menor que la que debería recorrer si fuera convocado para una revisión en Bélgica.

Indica, además, que el Convenio bilateral entre Bélgica y los Países Bajos, de 12 de agosto de 1982, sobre el seguro de enfermedad, maternidad e invalidez, [3] apoya esta tesis. En efecto, su artículo 21 dispone que el control médico se efectúa por la institución del lugar de residencia, a petición de la institución deudora, mientras que el artículo 23 añade que la institución deudora tiene derecho tanto a efectuar los exámenes médicos en el otro país como a convocar al interesado para que se someta a dichos exámenes. Afirma, a este respecto, que el artículo 121 del Reglamento nº 574/72 permite que los Estados miembros, si lo consideran necesario, establezcan modalidades de aplicación administrativa que contengan excepciones a sus disposiciones.

17. El Gobierno neerlandés explica que, a partir de la modificación legislativa que entró en vigor en agosto de 1993, ya no es el médico quien califica el grado de invalidez de un trabajador, sino que es el ergónomo quien determina, en función de las minusvalías comprobadas por los médicos, si el interesado puede todavía ejercer alguna actividad. A lo largo del procedimiento, el ergónomo mantiene contactos con el interesado y con su antiguo empleador, a fin de intentar que se reintegre a la empresa. A partir de dicha fecha, la institución competente de los Países Bajos ha procedido a fijar de nuevo el grado de invalidez profesional de todos los afectados menores de 45 años, ya que los criterios se habían modificado radicalmente. De esta forma, el control que había que efectuar al Sr. Voeten no tenía como finalidad principal averiguar si su estado de salud permanecía estacionario, sino determinar si, de acuerdo con los nuevos criterios, seguía estando incapacitado para trabajar. En su opinión, el artículo 51 del Reglamento nº 574/72 no puede aplicarse a este caso, puesto que no se trataba de un simple control, sino de adoptar una nueva decisión sobre su invalidez profesional. Dado que el procedimiento es asimilable al que se sigue para declarar la invalidez del trabajador, debe regirse por el artículo 40 de dicho Reglamento y no por su artículo 51.

Para el caso de que el Tribunal no fuera de esta opinión, alega que, al tratarse de trabajadores fronterizos, el hecho de que deban desplazarse al territorio del Estado miembro de la institución deudora ni constituye un obstáculo a la libre circulación de trabajadores ni pone en peligro su estado de salud. Apunta que la reinserción de los trabajadores residentes en el extranjero resulta, por regla general, problemática, ya que cuanto más alejados se hallan, más difíciles resultan los contactos entre el ergónomo y la empresa y entre

3 — Este Convenio figura recogido en la letra d) del apartado 9 del Anexo 5 del Reglamento nº 574/72, dedicado a las disposiciones de aplicación de convenios bilaterales que se mantienen en vigor.

éste y el interesado. Por el contrario, los trabajadores fronterizos se encuentran, a efectos prácticos, en la misma situación que los que residen en los Países Bajos, a la hora de tener éxito en las tentativas de reinserción en el trabajo. Lo sucedido con el Sr. Voeten, que consiguió ser recolocado en la misma empresa para la que había trabajado con anterioridad, constituye buena prueba de ello.

18. El Gobierno alemán afirma, de entrada, que el artículo 51 del Reglamento nº 574/72 no establece ninguna excepción aplicable a los trabajadores fronterizos y que lo que pregunta el juez nacional es si el resultado del examen que se ha efectuado en el Estado miembro de la institución deudora es oponible al interesado que reside en otro Estado miembro. En su opinión, la institución deudora sigue siendo la competente para adoptar la decisión última, aun cuando habría debido recurrir a los servicios de la institución del Estado miembro de residencia del interesado, con el fin de evitarle las molestias de un desplazamiento.

Añade que resulta opcional para los interesados acogerse a la protección que les brinda el artículo 51; que, una vez efectuado el reconocimiento en el otro Estado, el beneficiario ya no necesita que se le eviten los inconvenientes de un desplazamiento, y que resultaría absurdo, tanto desde un punto de vista administrativo como económico, y contrario al objetivo de simplificación administrativa que persigue esa disposición, insistir, cuando la institución deudora ya ha examinado al beneficiario, en que debe efectuarse un reconocimiento previo del interesado en el Estado miembro en el que reside. Concluye su razonamiento afirmando que no se puede permitir a alguien, que ya se sometió voluntariamente al examen que se le hizo en el Estado miembro de la institución deudora, retirar su consentimiento cuando no está de acuerdo con el resultado al que se ha llegado.

19. La Comisión apunta que la finalidad del apartado 1 del artículo 51 no queda limitada a evitar desplazamientos inútiles y posiblemente nocivos para la salud de los trabajadores, sino que, al establecer que la institución del Estado miembro de residencia efectúe el examen, se pretende que el reconocimiento lo lleven a cabo los servicios médicos con los que el interesado se halla familiarizado y en el idioma del Estado en el que tiene su residencia permanente que, es de suponer, es el que mejor domina. Este razonamiento lo hace extensible a los trabajadores fronterizos, aun cuando, en supuestos como el del Sr. Voeten, las distancias sean cortas. Concluye afirmando que no se pueden establecer excepciones al artículo 51 del Reglamento nº 574/72 y que, para el caso de que deba ser modificado, le corresponderá al legislador comunitario realizar esa labor.

20. Entiendo que, mediante su primera cuestión, el órgano jurisdiccional nacional pregunta si hay que interpretar el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 de manera distinta a la que sugiere su tenor literal o de forma diferente a como lo ha interpretado, hasta ahora, este Tribunal de Justicia, en el caso de que el beneficiario de la prestación de invalidez sea un antiguo trabajador fronterizo.

Puedo decir, de entrada, que no veo ningún motivo para hacerlo.

21. Acudiendo al tenor literal de la disposición controvertida aparece lo siguiente: en primer lugar, la norma se aplica a un trabajador que ya disfruta de una prestación de invalidez y que reside en un Estado miembro distinto de aquel donde radica la institución deudora; en segundo lugar, dicha norma regula el procedimiento para efectuar un control médico del beneficiario; en tercer lugar, esa norma prevé que el control médico sea ejercido, a requerimiento de la institución deudora, por la institución del lugar de residencia, según la legislación que esta última aplica.

22. Hay que tener en cuenta, además, la última frase del apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72, la cual, al reconocer que la institución deudora conserva la facultad de decidir que un médico designado por ella controle al beneficiario, resulta de capital importancia para interpretar la disposición en su conjunto. A mi juicio, esa frase significa que, no obstante todo el procedimiento establecido para examinar al beneficiario en su lugar de residencia, la institución deudora de la prestación tiene la última palabra para conformarse con el control realizado por la institución del lugar de residencia o para efectuar, a continuación, ella misma ese control.

23. El apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 ya fue interpretado por este Tribunal de Justicia en la sentencia Martínez Vidal, [4] dictada en 1991, que contiene algunos pronunciamientos que resultan de gran utilidad a la hora de resolver el presente asunto. Las cuestiones prejudiciales fueron planteadas, en esa ocasión, por el Arrondissementsrechtbank de Amsterdam y el contexto fáctico que dio lugar al litigio principal era el siguiente: El Sr. Martínez Vidal, de nacionalidad española, había trabajado, desde 1963, como marinero en la marina mercante neerlandesa. En 1979 cesó en su actividad por estar aquejado de dolores de espalda. Regresó a España, donde fue operado de una hernia discal. Después de percibir, durante cincuenta y dos semanas, una prestación económica por causa de enfermedad, pasó a disfrutar de una prestación de invalidez, con arreglo a la ley de los Países Bajos. Su grado de invalidez se estableció entre el 80 % y el 100 %.

La institución de seguridad social española mantuvo al Sr. Martínez Vidal bajo control médico y facilitó a la institución deudora de los Países Bajos un informe sobre la operación que le fue practicada en 1980, y otros informes complementarios en 1982 y en 1984. En abril de 1989, la institución deudora convocó al beneficiario para que se sometiera a un reconocimiento en los Países Bajos, corriendo los gastos del desplazamiento a cargo de la institución. El Sr. Martínez Vidal, sin alegar que su estado de salud le impidiera viajar, se negó a acudir a la convocatoria y demandó a la institución deudora ante los tribunales de

4 — Sentencia de 27 de junio de 1991, Martínez Vidal (C-344/89, Rec. p. I-3245).

Amsterdam con el fin de que se declarara que no estaba obligado a volver a los Países Bajos para someterse a un control médico.

24. El Arrondissementsrechtbank preguntó al Tribunal de Justicia si podía obligarse al beneficiario de una prestación de invalidez, que se halla en condiciones de efectuar el desplazamiento sin perjuicio para su salud, a trasladarse al Estado miembro de la institución deudora, cuando ésta ejerza la facultad que le concede la última frase del apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72, de hacer que un médico designado por ella reconozca al beneficiario que reside en otro Estado miembro.

25. En su sentencia, el Tribunal afirma que no cabe una interpretación del apartado 1 del artículo 51 según la cual, en caso de invalidez, la institución deudora puede solicitar a la institución del lugar de residencia del interesado que proceda al reconocimiento, o bien proceder a efectuarlo por sí misma ya que, si en caso de invalidez sólo se efectúa el reconocimiento a instancia de la institución deudora, ello obedece a que su práctica no siempre es necesaria. Añade que, cuando el reconocimiento tiene lugar, lo efectúa la institución del lugar de residencia, pero que, no obstante, la institución deudora puede proceder a un reconocimiento adicional. [5] A continuación, el Tribunal compara la distinta situación en la que se halla el trabajador que cae enfermo en un Estado miembro que no es el de la institución deudora de la prestación, y la situación del beneficiario de una prestación de invalidez: en el primer caso, el interesado corre el riesgo de que el proceso de curación se vea seriamente amenazado a causa del viaje, por lo que no se le puede obligar a que regrese al Estado miembro de la institución deudora para someterse en él a un reconocimiento médico de control, mientras que, en el segundo caso, no puede admitirse la misma limitación de las facultades de control de la institución deudora y la disponibilidad para viajar debe apreciarse en cada caso.

El Tribunal confirma que las legislaciones de los Estados miembros presentan diferencias particularmente notables en materia de invalidez; que, con el fin de determinar el grado de invalidez, los reconocimientos necesarios exigen la participación de diversos especialistas, y que el desplazamiento de esos expertos ocasionaría gastos considerables. A lo que habría que añadir que, una vez desplazados, no sería seguro que fueran a encontrar, en el Estado de residencia del beneficiario, todos los medios necesarios para proceder a los exámenes.

De ahí deduce el Tribunal que, siempre que lo solicite la institución deudora, y si el estado de salud del beneficiario lo permite, éste está obligado a trasladarse al Estado miembro en el que radica la institución deudora para someterse en él al reconocimiento de un médico, a condición de que esa institución se haga cargo de los gastos de desplazamiento y de estancia. [6]

5 — *Ibidem*, apartado 9.

6 — *Ibidem*, apartados 15 y 17.

26. En mi opinión, la interpretación correcta del apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 debe basarse tanto en la letra de la disposición como en esta doctrina del Tribunal de Justicia, que puede resumirse como sigue:

1) El control médico del beneficiario de una prestación de invalidez, que reside en un Estado miembro distinto de aquel en el que radica la institución deudora, se llevará a cabo, a petición de ésta, por la institución del Estado miembro de residencia, de acuerdo con la legislación que esta última aplica.

2) La institución deudora conserva la facultad de hacer examinar al beneficiario por un médico designado por ella. Si decide ejercer esa facultad, si el estado de salud del beneficiario lo permite y si corre con los gastos del desplazamiento, el beneficiario estará obligado a trasladarse al Estado miembro donde radica la institución deudora para someterse en él al reconocimiento médico.

27. Pienso que no cabe llegar a una solución distinta cuando se trate de antiguos trabajadores fronterizos, como pretenden el Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen y el Gobierno de los Países Bajos. En primer lugar, porque donde la norma no diferencia, no debe el intérprete establecer distinciones. En segundo lugar, porque no hay ninguna razón que garantice que un antiguo trabajador fronterizo que se convierte en beneficiario de una prestación de invalidez va a seguir manteniendo la misma residencia que tenía cuando estaba en activo. No tendría, pues, ni siquiera sentido que la norma estableciera una excepción para esos beneficiarios de una prestación de invalidez, ya que una de las finalidades principales del Reglamento nº 1408/71, adoptado en cumplimiento del mandato que contiene el artículo 51 del Tratado CE, consiste en garantizar a los trabajadores migrantes el pago de las prestaciones a los beneficiarios, independientemente del Estado miembro en el que residan.

En el acto de la vista, después de oír las alegaciones presentadas, pedí a los representantes del Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen y del Gobierno de los Países Bajos que explicaran más ampliamente las razones por las que el Tribunal debería interpretar que el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 se aplica de forma distinta según que los beneficiarios sean o no antiguos trabajadores migrantes. Las respuestas que han dado no me han convencido de la necesidad de proponer al Tribunal una interpretación en ese sentido.

28. No estoy de acuerdo con el Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen, cuando afirma que el artículo 121 del Reglamento nº 574/72 permite a los Estados miembros establecer modalidades de aplicación administrativa no previstas en las disposiciones de dicho Reglamento, y que los artículos 21 y 23 del acuerdo que concluyeron en 1982 Bélgica y los Países Bajos sobre el seguro de enfermedad, maternidad e invalidez

permiten que el examen médico lo realice directamente la institución deudora, sin intervención de la institución del Estado de residencia, por las razones que paso a exponer a continuación.

En primer lugar, porque el citado precepto se limita a conceder a los Estados miembros, si lo consideran necesario, la posibilidad de celebrar acuerdos para completar las modalidades administrativas de aplicación del Reglamento nº 1408/71. Se desprende de la formulación de dicho artículo 121 que un acuerdo de esas características no constituye ninguna base legal para establecer excepciones ni al Reglamento nº 1408/71 ni al Reglamento nº 574/72, que lo desarrolla.

En segundo lugar, porque los artículos 21 y 23 del referido acuerdo retoman, de forma más o menos literal, la formulación del apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72. En cualquier caso, el texto de estos dos preceptos puede ser interpretado de forma que resulte conforme con el apartado 1 del artículo 51 de dicho Reglamento.

29. Sobre la base del razonamiento que precede, ya se puede dar una respuesta a la primera de las cuestiones prejudiciales planteadas, afirmando que el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 se opone a que la institución deudora de un Estado miembro someta al beneficiario de una prestación de invalidez a un reconocimiento médico en el territorio de ese Estado sin haber solicitado, con carácter previo, que sea reconocido por la institución del Estado miembro en el que reside y que el hecho de que, cuando le sobrevino la incapacidad laboral seguida de invalidez, el beneficiario fuera trabajador fronterizo carece, a estos efectos, de relevancia.

30. Ahora bien, ¿qué sucede en un caso como el del Sr. Voeten en el que el interesado, aun pudiendo haber sido examinado en Bélgica, a petición de la institución deudora neerlandesa, obedece el requerimiento de ésta y se traslada a los Países Bajos, es de suponer que voluntariamente, para someterse allí a un reconocimiento?

31. A mi juicio, al no estar reguladas de forma específica las consecuencias jurídicas que se desprenden para el interesado de la renuncia a la posibilidad de ser examinado en su lugar de residencia, esas consecuencias deben ser determinadas atendiendo al objetivo que persigue el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72, que consiste en evitar al beneficiario de una prestación de invalidez los inconvenientes que podría ocasionarle un traslado a otro Estado miembro. Coincido, en este punto, con la opinión expuesta por el Gobierno alemán en las observaciones que ha presentado. Así lo reconoció, sin ambages, el Tribunal, en el apartado 16 de la sentencia Martínez Vidal, [7] al afirmar que el objetivo del artículo 51 consiste en proteger a los beneficiarios de las prestaciones de, entre otras contingencias, invalidez y vejez, contra los

7 — Citada en la nota 4 *supra*, apartado 16.

inconvenientes que ocasionan los desplazamientos para someterse a controles médicos en un Estado miembro distinto de aquel en el que residen.

32. Sin embargo, no cabe duda de que la institución deudora es la institución competente para decidir, en última instancia, si el beneficiario tiene derecho a seguir disfrutando de la prestación. En este sentido, aunque pida a la institución del lugar de residencia que efectúe un control del interesado, dispone de la facultad de designar un médico que lleve a cabo un control adicional y, dado que el artículo 51 no precisa en qué lugar debe realizarse este último, el Tribunal ha interpretado que el interesado deberá desplazarse, a petición de la institución deudora, si su estado de salud lo permite, y ésta corre con los gastos.

33. Este desplazamiento puede resultar especialmente indicado teniendo en cuenta que, como reconoció el Tribunal en la tan citada sentencia Martínez Vidal, [8] las legislaciones de los Estados miembros presentan diferencias notables en materia de invalidez y que, con el fin de determinar el grado de invalidez conforme a dichas legislaciones, los reconocimientos necesarios exigen la participación de diversos especialistas, concretamente, en el caso de los Países Bajos, en los ámbitos de la medicina, del trabajo y del derecho.

8 — *Ibidem*, apartado 14.

Este argumento se ve reforzado todavía más cuando, como ocurrió en los Países Bajos a raíz de la reforma legislativa que entró en vigor en agosto de 1993, la modificación de los criterios para determinar el grado de invalidez ocasionó que un trabajador como el Sr. Voeten que, de acuerdo con la antigua legislación, tenía reconocida una invalidez del 80 % al 100 %, pasara, con la nueva, a un grado de invalidez del 25 % al 35 %, y pudiera volver a formar parte de la población activa.

34. Puesto que la finalidad del apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 es esencialmente protectora del beneficiario de una prestación de invalidez o de vejez, considero que, si el interesado renuncia a la posibilidad de hacerse examinar primero por la institución del Estado miembro en el que reside y se persona en el Estado miembro de la institución deudora, obedeciendo la convocatoria que se le ha hecho para someterse allí a un reconocimiento, no podrá después, cuando no esté de acuerdo con el resultado, retirar ese consentimiento.

Además, en el asunto que estoy examinando, de haber solicitado la institución neerlandesa a la institución belga que procediera a efectuar un primer examen, que habría sido realizado con arreglo a la legislación belga, cabe suponer que, a continuación, la institución deudora habría convocado al Sr. Voeten para que fuera examinado conforme a los parámetros de la nueva ley.

35. De acuerdo con el razonamiento que precede, hay que añadir en la respuesta a la primera cuestión prejudicial que, cuando el interesado, renunciando al procedimiento que en su favor establece el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72, se traslada voluntariamente al Estado miembro de la institución deudora, no puede, con posterioridad, si no está de acuerdo con el resultado al que se ha llegado, pretender que se reinicie el procedimiento para ser examinado, en primer lugar, por la institución del Estado miembro en el que reside.

B. *Sobre la segunda cuestión*

36. Mediante la segunda de las cuestiones prejudiciales que plantea, el órgano jurisdiccional de remisión quiere saber si el artículo 40 del Reglamento nº 574/72 se opone a que, tratándose de reconocer el derecho a una prestación de invalidez, la institución competente califique el grado en el que está afectado el trabajador tomando en cuenta únicamente los reconocimientos médicos realizados por sus servicios, sin que, con carácter previo, el trabajador haya sido examinado por los servicios de la institución del Estado miembro en el que reside.

37. El Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen sostiene que, según lo previsto en esta disposición, para determinar el grado de invalidez, la institución de un Estado miembro debe tener en cuenta los documentos e informes médicos reunidos por la institución de cualquier otro Estado miembro. Considera que no se puede afirmar que el primer examen médico deba ser realizado por la institución del Estado miembro de residencia. Añade que, en cualquier caso, si el interesado ha tomado la iniciativa de presentar su solicitud a la institución del Estado miembro a cuya legislación está sometido en ese momento, sería ilógico que ésta debiera reenviarlo a la institución del Estado en el que reside para que se sometiera ahí al examen médico.

38. El Gobierno neerlandés propone que se dé una respuesta negativa a la segunda cuestión. Afirma que la diferencia entre el artículo 40 y el apartado 1 del artículo 51 del Reglamento nº 574/72 se explica porque cumplen finalidades distintas. El primero regula la determinación del derecho a prestaciones aplicando una legislación nacional específica, lo que requiere una evaluación del estado del trabajador, que es necesariamente distinta de la que hay que realizar en el marco del artículo 51, precepto que regula el procedimiento para averiguar si el estado de salud del trabajador que ya disfruta de una prestación de invalidez, permanece estacionario.

39. El Gobierno alemán propone también que se dé una respuesta negativa a esta cuestión por los mismos motivos que alegó en relación con la primera de las cuestiones prejudiciales planteadas.

40. Para la Comisión, no se puede deducir del texto del artículo 40 del Reglamento nº 574/72 que, antes de que la institución competente examine al interesado, éste debe haber pasado un examen médico en el Estado miembro en el que reside, ya que esa disposición hace únicamente referencia a «la institución de cualquier otro Estado miembro», expresión que designa a todo Estado miembro en el que el interesado haya presentado una solicitud de prestación de invalidez o en el que tenga ya derecho a una prestación por ese concepto. Más que del Estado de residencia se tratará, normalmente, de los Estados miembros en los que el interesado haya trabajado y en los que haya estado asegurado contra esa contingencia.

41. Para dar respuesta a esta cuestión, a mi juicio, hay que partir del contexto en el que se enmarca el artículo 40 del Reglamento nº 574/72. Dicho precepto, cuyo título es «Determinación del grado de invalidez», se halla dentro del Capítulo 3 de ese Reglamento, dedicado a las pensiones de invalidez, vejez y fallecimiento, cuyos artículos 35 y 36 regulan los procedimientos para la presentación y la tramitación de las solicitudes de prestaciones, que difieren en función de los tipos de legislación a la que haya estado sujeto el trabajador a lo largo de su vida profesional.

42. Según se desprende de los documentos que obran en los autos, mientras duró su actividad laboral, y hasta el momento en que presentó una solicitud de prestación de invalidez, el Sr. Beckers estuvo sometido a la legislación citada en la letra J (Países Bajos) de la Parte A del Anexo IV del Reglamento nº 1408/71, que recoge las legislaciones según las que la cuantía de las prestaciones de invalidez es independiente de la duración de los períodos de seguro.

Por tanto, su solicitud de prestación viene regida por el procedimiento establecido en el artículo 35 del Reglamento nº 574/71. De acuerdo con esta disposición, para percibir las prestaciones de invalidez, el trabajador habrá de dirigir una solicitud, ya sea a la institución del Estado a cuya legislación estaba sometido en el momento en que le sobrevino la incapacidad para el trabajo seguida de invalidez, ya a la institución del lugar de residencia, que la trasladará a la primera institución.

43. Por aplicación de esta norma, el Sr. Beckers podía, pues, presentar su solicitud tanto en los Países Bajos, donde radica la institución del Estado a cuya legislación estaba sometido cuando le sobrevino la incapacidad laboral, como en Bélgica, lugar donde reside. Si hubiera presentado su solicitud en este último país, y no directamente en los Países Bajos, la institución belga la habría trasladado a la institución neerlandesa, que era la destinataria final de dicha solicitud.

44. Una vez la solicitud en poder de la institución a la que va destinada, entiendo que sólo esta última es competente para determinar el grado de invalidez del interesado. Del tenor literal del artículo 40 del Reglamento nº 574/72, único destinado a regular

ese aspecto del procedimiento, no se desprende que el solicitante deba ni pueda, a estos efectos, ser objeto de examen médico previo por parte de la institución del Estado miembro en el que reside.

45. No hay que olvidar que el artículo 39 del Reglamento nº 1408/71, que regula la liquidación de las prestaciones cuando el trabajador ha estado sometido exclusivamente a legislaciones con arreglo a las que la cuantía de las prestaciones de invalidez es independiente de la duración de los períodos de seguro, dispone que es la institución del Estado miembro, cuya legislación es aplicable en el momento de sobrevenir la incapacidad laboral seguida de invalidez, la que determina, de acuerdo con su propia legislación, si el interesado reúne las condiciones necesarias para tener derecho a las prestaciones. Entiendo que, entre esas condiciones, figuran los requisitos de carácter médico y deduzco, por tanto, que esa institución no está obligada a dirigirse a la institución del lugar de residencia para que examine al interesado.

46. Propongo, en consecuencia, a este Tribunal que responda a la segunda cuestión prejudicial declarando que el artículo 40 del Reglamento nº 574/72 no se opone a que, para reconocer el derecho a una prestación de invalidez, la institución competente califique el grado en el que está afectado el trabajador tomando en cuenta únicamente los reconocimientos médicos realizados por sus servicios.

C. *Sobre la tercera cuestión*

47. El órgano jurisdiccional nacional plantea la tercera cuestión únicamente para el caso de que la respuesta a la segunda fuera negativa. Dado que propongo responder en ese sentido, examinaré a continuación la tercera cuestión, mediante la que el juez nacional quiere saber si la solución es la misma en caso de que la institución competente no haya solicitado y, por tanto, no haya tenido en cuenta los documentos e informes médicos que puedan existir en poder de la institución del Estado miembro de residencia, habiendo manejado sólo la información facilitada por los médicos que hayan tratado al trabajador en el Estado miembro donde radica la institución competente.

48. El Landelijk Instituut voor de Sociale Verzekeringen y el Gobierno neerlandés puntualizan, a este respecto, que el artículo 40 del Reglamento nº 574/72 no impone a la institución del Estado miembro a cuya legislación estaba sometido el trabajador cuando le sobrevino la incapacidad laboral la obligación de pedir informes médicos a la institución del Estado de residencia, ya que dicho precepto se limita a establecer que, si hay documentos e informes elaborados por la institución de cualquier otro Estado miembro, la institución competente debe tomarlos en consideración.

49. El Gobierno alemán estima que la institución competente debe tomar en cuenta los informes médicos disponibles en el Estado miembro de residencia del trabajador, a la hora de adoptar su decisión, con el fin de evitar la realización de exámenes médicos por partida doble. Pone como ejemplo el del trabajador de temporada, que ha solicitado ante la institución de seguridad social del Estado miembro en cuyo territorio se encuentra, el derecho a una pensión de invalidez y esa institución ha llevado a cabo sus propios exámenes médicos.

50. La Comisión afirma que, para determinar el grado de invalidez, la institución competente puede realizar directamente el primer examen médico, aunque debe tener en cuenta los documentos y los informes de carácter médico y administrativo que hayan sido establecidos por la institución de otro Estado miembro.

51. A mi juicio, para interpretar el artículo 40 del Reglamento nº 574/72, procede, una vez más, acudir a su tenor literal, considerando el contexto en el que se sitúa. En primer lugar, esta disposición no cita en ningún momento al Estado miembro de residencia, sino que dispone, concretamente: «Para determinar el grado de invalidez, la institución de un Estado miembro tendrá en cuenta los documentos e informes médicos, así como los datos de índole administrativa reunidos por la institución de cualquier otro Estado miembro [...]»

52. Deduzco de esta formulación que el Estado de residencia puede ser uno cualquiera de esos otros Estados miembros o el Estado en el que radica la institución competente. La situación del Sr. Beckers, residente en Bélgica y sometido a la legislación neerlandesa, podría encajar en el primer supuesto, mientras que la situación de alguien que ha trabajado en varios Estados miembros antes de trabajar y de residir, por ejemplo, en los Países Bajos encajaría en el segundo supuesto.

53. En segundo lugar, hay que tener en cuenta que el artículo 40 del Reglamento nº 574/72 prevé el procedimiento para determinar el grado de invalidez de los trabajadores migrantes que han estado sujetos exclusivamente a las legislaciones mencionadas en la parte A del Anexo IV del Reglamento nº 1408/71, es decir, aquellas en virtud de las que la cuantía de las prestaciones de invalidez es independiente de la duración de los períodos de seguro. Por el contrario, la determinación del grado de invalidez de los trabajadores que han estado sujetos a la legislación de dos o más Estados miembros, una de las cuales al menos es de las que prevén que la cuantía de la prestación depende de la duración de los períodos de seguro o de residencia, se rige por el artículo 44 del Reglamento nº 574/72.

54. En mi opinión, el procedimiento que regula el artículo 40 del Reglamento nº 574/72 viene a completar el procedimiento que establece el artículo que le precede, de acuerdo con el cual, la institución que haya recibido la solicitud de prestaciones se dirigirá, en tanto sea necesario, a la institución a la que el interesado haya estado afiliado en último lugar o,

en su caso, a las instituciones de todos los Estados miembros en los que haya trabajado, para obtener un certificado que acredite los períodos de seguro cubiertos bajo su legislación.

55. Así pues, sólo será aplicable lo dispuesto en el artículo 40 del Reglamento nº 574/72, que obliga a la institución de un Estado miembro, a la hora de determinar el grado de invalidez, a tener en cuenta los informes médicos y los datos administrativos reunidos por la institución de cualquier otro Estado miembro, si se cumplen dos condiciones: que el trabajador haya estado sometido, a lo largo de su carrera profesional, a la legislación de seguridad social de dos o más Estados miembros, y si, en virtud de todas esas legislaciones, la cuantía de las prestaciones de invalidez es independiente de la duración de períodos de seguro.

De lo contrario, no sería necesario que la segunda frase del artículo 40 añadiera que, *no obstante*, cada institución conservará la facultad de disponer que un médico designado por ella reconozca al solicitante.

56. Por las razones que acabo de exponer propongo que se responda a la tercera cuestión prejudicial declarando que el artículo 40 del Reglamento nº 574/72 se opone a que la institución del Estado miembro a cuya legislación estaba sometido el trabajador en el momento en que le sobrevino la incapacidad laboral seguida de invalidez, determine su grado de invalidez sin tener en cuenta los documentos e informes médicos reunidos por la institución de cualquier otro Estado miembro, siempre que el trabajador haya estado sometido a la legislación de seguridad social de otros Estados miembros y que, como consecuencia del procedimiento establecido por el artículo 39 del mismo Reglamento, las instituciones de esos Estados le transmitan dichos informes.

V. Conclusión

57. A la luz de las consideraciones que preceden, propongo al Tribunal de Justicia que responda a las cuestiones prejudiciales planteadas por el Centrale Raad van Beroep te Utrecht de la siguiente manera:

«1) El apartado 1 del artículo 51 del Reglamento (CEE) nº 574/72 del Consejo, de 21 de marzo de 1972, por el que se establecen las modalidades de aplicación del Reglamento (CEE) nº 1408/71, relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena, [a los trabajadores por cuenta propia] y [a los miembros de] sus familias que se desplacen dentro de la Comunidad, se opone a que la institución deudora de un Estado miembro someta al beneficiario de una prestación de invalidez a un reconocimiento

médico en el territorio de ese Estado sin haber solicitado, con anterioridad, que sea reconocido por la institución del Estado miembro en el que reside. El hecho de que, cuando le sobrevino la incapacidad laboral seguida de invalidez, el beneficiario era trabajador fronterizo carece, a estos efectos, de relevancia. Sin embargo, cuando el interesado, renunciando al procedimiento que en su favor establece el apartado 1 del artículo 51, se traslada voluntariamente al Estado miembro de la institución deudora, no puede, con posterioridad, si no está de acuerdo con el resultado al que se ha llegado, pretender que se reinicie el procedimiento para que sea examinado, en primer lugar, por la institución del Estado miembro en el que reside.

2) El artículo 40 del Reglamento nº 574/72 no se opone a que, para reconocer el derecho a una prestación de invalidez, la institución competente califique el grado en el que está afectado el trabajador tomando en cuenta únicamente los reconocimientos médicos realizados por sus servicios.

3) El artículo 40 del Reglamento nº 574/72 se opone a que la institución del Estado miembro a cuya legislación estaba sometido el trabajador en el momento en que le sobrevino la incapacidad laboral seguida de invalidez, determine su grado de invalidez sin tener en cuenta los documentos e informes médicos reunidos por la institución de cualquier otro Estado miembro, siempre que el trabajador haya estado sometido a la legislación de seguridad social de otros Estados miembros y que, como consecuencia del procedimiento establecido por el artículo 39 del mismo Reglamento, las instituciones de esos Estados le transmitan dichos informes.»