CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. ANTONIO SAGGIO

presentadas el 20 de enero de 2000 *

I. Objeto del recurso — Normativa comunitaria y normativa nacional — Procedimiento administrativo previo

1. Mediante el presente recurso, la Comisión solicita al Tribunal de Justicia que declare que el Reino de Bélgica ha incumplido las obligaciones que le incumben en virtud del Derecho comunitario, al no adaptar correctamente el Derecho interno a la Directiva 92/49/CEE del Consejo, de 18 de junio de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo distinto del seguro de vida y por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE (Tercera Directiva de seguros distintos del seguro de vida; [1] en lo sucesivo, «Directiva» o «Tercera Directiva»). La Institución demandante impugna la legalidad de la exclusión de los seguros obligatorios de accidentes de trabajo del ámbito de aplicación de las disposiciones nacionales por las que se adapta el Derecho interno a dicha Directiva. En su defensa, el Gobierno belga alega que esta categoría de seguros no está comprendida en el ámbito de aplicación de la Directiva, ya que se excluye expresamente de ese ámbito a los regímenes nacionales de Seguridad Social. Este mismo Gobierno propone, con arreglo al artículo 184 del Tratado CE (actualmente artículo 241 CE), una excepción de ilegalidad del artículo 55 de la Directiva, que se refiere precisamente a los seguros obligatorios de accidentes de trabajo.

2. A este respecto, cabe recordar que el artículo 2 de la Directiva se remite, para definir su ámbito de aplicación, a la Directiva 73/239/CEE del Consejo, de 24 de julio de 1973, Primera Directiva sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al acceso a la actividad del seguro directo distinto del seguro de vida, y a su ejercicio. [2] En virtud de su artículo 2, número 1, letra d), esta Directiva no se aplica, entre otros, a «los seguros comprendidos en un régimen legal de seguridad social». El punto A del Anexo de la Directiva, que versa sobre la clasificación de los riesgos por ramos, incluye entre los accidentes a «los accidentes laborales y las enfermedades profesionales» (número 1). Además, la Tercera Directiva prevé, en su artículo 55, que «los Estados miembros podrán exigir que las compañías de seguros que practiquen por cuenta propia el seguro obligatorio de accidentes laborales y que estén ubicadas en su territorio, se atengan a las disposiciones especiales que con res-

* Lengua original: italiano.

1 — DO L 228, p. 1.

2 — DO L 228, p. 3; EE 06/01, p. 143; en lo sucesivo, «Primera Directiva».

pecto a este seguro establezcan sus respectivas legislaciones nacionales, con excepción de aquellas disposiciones que se refieran al seguimiento financiero y que sean competencia exclusiva del Estado miembro de origen».

3. La disposición nacional cuya compatibilidad con el Derecho comunitario cuestiona la Comisión es el artículo 2 de la Ley belga de 9 de julio de 1975, relativa al control de las empresas de seguros, en su versión modificada por el Real Decreto de 12 de agosto de 1994.[3] Este artículo establece que la Ley no se aplicará a las siguientes categorías de empresas: las cajas comunes, las empresas privadas y las instituciones públicas que concierten seguros de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales (estos últimos sólo en lo que respecta al sector público).

4. El procedimiento administrativo previo se inició con el escrito de requerimiento de 27 de diciembre de 1995, al que respondió el Gobierno belga el 23 de diciembre de 1996 mediante un escrito de su Representación Permanente en el que negaba que las disposiciones de Derecho interno en materia de accidentes de trabajo fueran incompatibles con la Directiva. A raíz del escrito del Gobierno belga, la Comisión emitió, el 17 de junio de 1997, un dictamen motivado al que el Reino de Bélgica dio respuesta mediante escritos de 2 de febrero de 1998 y de 19 de marzo de 1998, en los que formulaba las alegaciones posteriormente reproducidas en los escritos que ha presentado en el presente caso, y que, por ello, examinaré más adelante.

II. Sobre la admisibilidad

5. El Gobierno belga ha propuesto una excepción de inadmisibilidad alegando que, en el apartado 15 de la demanda, la Comisión declaró que consideraba excluidos del ámbito de aplicación de la Directiva a los seguros básicos obligatorios en materia de accidentes de trabajo, por lo que, al versar el presente asunto sobre prestaciones de seguro comprendidas en esta categoría, el recurso queda sin objeto.

La Comisión replica que este recurso abarca todos los seguros obligatorios de accidentes de trabajo concertados por las empresas privadas belgas y afirma, con respecto a tales seguros, que el hecho de que se prohíba a las empresas extranjeras, no establecidas en el territorio nacional,

3 — El Real Decreto de 12 de agosto de 1994 *(Moniteur belge* de 16 de septiembre de 1994) y el Real Decreto de 22 de noviembre de 1994 *(Moniteur belge* de 21 de diciembre de 1994), por el que se modifica el Real Decreto de 22 de febrero de 1991, constituyen los actos normativos por los que se adapta el Derecho interno a la Tercera Directiva.

ofrecer las mismas prestaciones es incompatible con el artículo 55 de la Directiva.

Del texto de la demanda resulta claramente que el procedimiento de infracción tiene por objeto la citada contradicción entre la normativa nacional y la normativa comunitaria. La alegación formulada por el Gobierno belga acerca de la naturaleza de prestaciones sociales básicas de los seguros de que se trata carece de relevancia para determinar el objeto del recurso y, por lo tanto, para apreciar su admisibilidad; sin embargo, puede presentar un cierto interés a la hora de examinar el fondo de la acción de la Comisión, puesto que constituye uno de los elementos que procede eventualmente considerar con objeto de incluir dichos seguros en el «régimen legal de seguridad social» a que se refiere el artículo 2, número 1, letra d), de la Primera Directiva.

— Alegaciones de las partes

III. Sobre el fondo

Sobre la aplicabilidad de la Tercera Directiva a los seguros obligatorios de accidentes de trabajo practicados por empresas privadas

6. Para poder pronunciarse sobre el fondo del litigio, procede partir de la interpretación del artículo 2, número 1, letra d), de la Primera Directiva, que excluye del ámbito de aplicación de la Tercera Directiva sobre seguros distintos del seguro de vida a «los seguros comprendidos en un régimen legal de seguridad social». La interpretación de las partes difiere fundamentalmente acerca del contenido que procede atribuir al concepto de «régimen legal de seguridad social» y, más concretamente, acerca de la inclusión en este concepto de todos los contratos cuyo origen radique en el sistema nacional de Seguridad Social, con independencia de la persona que ejecute la prestación de servicios, o de todos los organismos y empresas que participen directamente en este régimen. La interpretación de las partes tampoco es pacífica en cuanto al alcance que debe atribuirse al artículo 55 de la Directiva, que, tal como indiqué anteriormente, se refiere a los seguros obligatorios de accidentes de trabajo concertados por empresas privadas con fines lucrativos.

7. En opinión de la Comisión, el legislador comunitario ha querido excluir del ámbito de aplicación de la Directiva las actividades de seguro administradas o dirigidas por organismos que formen parte del sistema de Seguridad Social y que operen conforme al principio de solidaridad en el que suelen basarse tales regímenes. Por consiguiente, según la demandante, las actividades de seguro relacionadas con regímenes nacionales de Seguridad Social están incluidas en el ámbito de aplicación de la Directiva

cuando se prestan por empresas privadas con fines lucrativos. En efecto, la Directiva afecta a las empresas como tales, garantizándoles la libertad de establecerse y de ejecutar sus prestaciones de servicios en el conjunto del territorio comunitario, gracias a la armonización de los regímenes de autorización y de control de las empresas. Por lo tanto, el mero hecho de que una empresa ejecute una prestación de servicios que pueda relacionarse con la Seguridad Social no significa automáticamente que la mencionada Directiva comunitaria no es aplicable.

Esta interpretación se ve confirmada por lo dispuesto en el artículo 1, número 3, en relación con el artículo 2, número 4, de la Directiva 79/267/CEE del Consejo, de 5 de marzo de 1979, Primera Directiva sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas, referentes al acceso a la actividad del seguro directo sobre la vida, y a su ejercicio.[4] Así, conforme a su artículo 1, número 3, se incluyen en el ámbito de aplicación de la Directiva «las operaciones que dependan de la duración de la vida humana, definidas o previstas por la legislación de los seguros sociales, cuando sean practicadas o administradas de conformidad con la legislación de un Estado miembro por empresas de seguro a su propio riesgo». En virtud de su artículo 2, número 4, se excluyen de este mismo ámbito de aplicación todos los seguros comprendidos en el régimen legal de Seguridad Social, salvo aquellos ofrecidos por empresas privadas por cuenta propia. A juicio de la Comisión, esta interpretación debe orientar, además, la lectura del artículo 55 de la Tercera Directiva, que se refiere precisamente a las operaciones de seguro obligatorio de accidentes de trabajo que una empresa privada efectúe «por cuenta propia». Para estas operaciones, que se encuentran, por lo tanto, comprendidas en el ámbito de aplicación de la Directiva, el Estado en el que esté establecida la empresa de seguros de otro Estado miembro y en el que ésta ejecute sus prestaciones de servicios (en lo sucesivo, «Estado en el que esté localizado el riesgo» o «país del riesgo») puede exigir el cumplimiento de las disposiciones de Derecho interno relativas a los contratos de seguro, con excepción de aquellas disposiciones que se refieran al seguimiento financiero, que son competencia exclusiva del Estado miembro de origen.[5]

8. El Gobierno belga sostiene, por el contrario, que la Tercera Directiva debe interpretarse en el sentido de que no contempla todos los seguros sociales básicos, es decir, aquellos que constituyen la esencia del régimen nacional de Seguridad Social. Por lo que respecta a los seguros obligatorios de accidentes de trabajo, dicha Directiva, y en particular su artículo 55, se aplica únicamente a los seguros que no se encuentran

4 — DO L 63, p. 1; EE 06/02, p. 62.

5 — La Comisión destaca que la delegación en empresas privadas de la gestión de los seguros de accidentes de trabajo se encuentra, entre otros ordenamientos jurídicos nacionales, en Portugal y en Dinamarca, Estados en los que también se admite, sin embargo, que las empresas extranjeras ejecuten esta prestación de servicios.

directamente incluidos en el sistema general de Seguridad Social. Los seguros a los que se refiere el Real Decreto de 1994, cuya legalidad discute la Comisión, son los previstos en el artículo 21, número 4, de la Ley de 29 de junio de 1981, por la que se establecen los principios generales en materia de Seguridad Social.[6] Pues bien, el Conseil d'État (Bélgica)[7] ha considerado que estos seguros forman parte del régimen legal de Seguridad Social. Además, este mismo Gobierno subraya que el hecho de acoger la interpretación de la Directiva que propone la Comisión crearía una anomalía manifiesta en el ordenamiento jurídico belga, en la medida en que en este sistema los seguros obligatorios de accidentes de trabajo practicados por las «cajas comunes», que son organismos públicos, coexisten con los ofrecidos por las empresas privadas con un contenido idéntico.

— Apreciación del Abogado General

9. Aun cuando las alegaciones de las dos partes del litigio lleguen a conclusiones opuestas, tanto una como otra pueden parcialmente compartirse. En efecto, no cabe duda de que, tal como ha señalado el Gobierno belga, se trata en el presente caso de un seguro obligatorio que forma parte del régimen nacional de Seguridad Social. Sin embargo, puede también compartirse la tesis de la Comisión, en virtud de la cual es inadmisible, aun en el caso de que las empresas establecidas en el territorio nacional puedan ejecutar prestaciones de seguro cuyo origen y razón de ser radique en el régimen de Seguridad Social, que la misma facultad no se reconozca igualmente a las empresas extranjeras, conforme a las disposiciones de la Tercera Directiva.

10. ¿Pero cuáles son las prestaciones que el legislador comunitario ha querido incluir en el concepto de «régimen de seguridad social» contemplado en el artículo 2, número 1, de la Primera Directiva? No es necesario decir que el ámbito de aplicación de los regímenes de Seguridad Social empieza donde termina el de las disposiciones comunitarias relativas a la supresión de las fronteras nacionales y a la liberalización de los mercados respectivos.[8] En efecto, es evidente que el fin último de las acciones del Tratado que persiguen la

6 — *Moniteur belge* de 2 de julio de 1981.

7 — Véase el dictamen del Conseil d'État sobre el Real Decreto de 20 de mayo de 1997, por el que se modifica el Real Decreto de 21 de diciembre de 1971 (*Moniteur belge* de 29 de agosto de 1977, p. 2214).

8 — El principio se expresa claramente en las sentencias del Tribunal de Justicia de 7 de febrero de 1984, Duphar y otros (238/82, Rec. p. 523), en particular el apartado 16, y de 17 de febrero de 1993, Poucet y Pistre (asuntos acumulados C-159/91 y C-160/91, Rec. p. I-637). En esta última sentencia, y con respecto a los regímenes franceses de seguro de enfermedad y de la contingencia de maternidad de los trabajadores por cuenta propia de profesiones no agrarias y de seguro de vejez de los artesanos (siendo este último el régimen nacional de referencia en la petición de decisión prejudicial relativa a las normas sobre delimitación de la aplicabilidad de las disposiciones comunitarias), el Tribunal de Justicia realizó las observaciones siguientes: «Estos regímenes persiguen una finalidad social y se inspiran en el principio de solidaridad [...] la solidaridad se materializa en el hecho de que dicho régimen se financia mediante cotizaciones proporcionales a los ingresos de la actividad profesional y pensiones de jubilación, estando tan sólo exentos del pago de dichas cotizaciones los beneficiarios de una pensión de invalidez, así como aquellos jubilados cuyos recursos son extremadamente reducidos, mientras que las prestaciones son idénticas para todos los beneficiarios. Por otra parte, las personas que dejan de estar incluidas en dicho régimen conservan durante un año, a título gratuito, su derecho a las prestaciones. Esta solidaridad supone una redistribución de ingresos entre los afiliados más ricos y aquellas personas que, de no existir tal régimen y habida cuenta de sus medios económicos y condiciones de salud, se verían privadas de la necesaria cobertura social» (véanse, en particular, los apartados 8 y ss.).

realización del mercado único y de la libre competencia [9] no es en absoluto la regulación de los regímenes nacionales de Seguridad Social que siguen siendo, de conformidad con los actos de política social adoptados en el ámbito comunitario, competencia exclusiva de los Estados miembros.

11. El Tribunal de Justicia ya ha tenido ocasión de pronunciarse sobre el alcance de las disposiciones mencionadas de la Tercera Directiva en la sentencia García y otros de 1996, [10] varias veces invocada por ambas partes en sus escritos respectivos, si bien con perspectivas diferentes. En este asunto, se pedía al Tribunal de Justicia que interpretase el artículo 2, apartado 2, en la medida en que establece, mediante la remisión al artículo 2, número 1, de la Primera Directiva, que esta Directiva no se refiere a los seguros comprendidos en los regímenes nacionales de Seguridad Social. La petición de decisión prejudicial había sido planteada por un órgano jurisdiccional francés en el marco de un litigio en el que varios trabajadores autónomos impugnaban el derecho de las cajas de Seguridad Social —encargadas de la gestión de los regímenes obligatorios del seguro de vejez, enfermedad, maternidad, invalidez y muerte— a exigir el pago de las cotizaciones controvertidas. Los trabajadores alegaban que el derecho exclusivo reconocido a dichas cajas para la gestión de tales seguros era incompatible con las disposiciones de la Tercera Directiva de seguros distintos del seguro de vida. El Tribunal de Justicia, basándose en la jurisprudencia que acabo de citar relativa a la intangibilidad de los sistemas nacionales de Seguridad Social, declaró que el régimen francés estaba comprendido en el concepto contemplado por el artículo 2, número 1, de la Primera Directiva. Por otro lado, añadió que la liberalización del mercado nacional supondría la supresión de la obligatoriedad de la afiliación, lo que pondría en peligro la supervivencia de este régimen de seguro.

En opinión del Gobierno belga, esta sentencia [11] define el ámbito de aplicación de la Directiva en función no de la naturaleza de las empresas, sino de la índole de los seguros, de forma que en el concepto de «régimen de seguridad social» no entran todos los seguros sociales básicos. Esta

9 — A este respecto, cabe recordar que la Directiva de que se aquí trata tiene por finalidad, de conformidad con su quinto considerando, imponer a los Estados miembros «la armonización básica, necesaria y suficiente para llegar al reconocimiento mutuo de las autorizaciones y los sistemas de supervisión cautelar que permita la concesión de una única autorización válida en toda la Comunidad y la aplicación del principio de control por el Estado miembro de origen». El régimen se basa en dos instrumentos de carácter general. El primero consiste en la competencia que se reconoce únicamente a las autoridades del país de origen para conceder y revocar la autorización de acceso a la actividad aseguradora; el segundo implica que las autoridades del Estado en el que esté localizado el riesgo están obligadas a no someter a las empresas extranjeras a nuevos controles. Para permitir el funcionamiento de estos dos instrumentos de coordinación, la Directiva establece además normas mínimas para la concesión de la autorización (véanse los artículos 6 a 8 y el Capítulo 2 de la Directiva). Los Estados pueden fijar requisitos posteriores, necesarios para que una empresa obtenga la autorización en el sentido de la Directiva, pero sólo pueden exigir el cumplimiento de estos requisitos a las empresas nacionales y no así a las empresas extranjeras que deseen abrir un establecimiento o ejecutar una prestación de servicios en su territorio. Si una empresa desea ejecutar una prestación de servicios en un Estado miembro que no sea su Estado de origen sin establecerse en él, debe también presentar a las autoridades del país del riesgo todos los documentos que le sean exigidos, salvo aquellos que posean un carácter cautelar o financiero (artículo 40). Además, las autoridades del Estado miembro de origen están obligadas a notificar a las autoridades correspondientes del Estado en el que esté localizado el riesgo una serie de informaciones relativas a la situación financiera y a la actividad ejercida por la empresa de que se trate (artículo 35). Estas últimas autoridades, si advierten que la empresa no respeta las normas de Derecho que le son aplicables, pueden ponerse en contacto con las autoridades del Estado miembro de origen y, en caso de urgencia, adoptar medidas provisionales (artículo 40). La Directiva permite a los Estados en los que esté localizado el riesgo exigir que se respeten las normas nacionales relativas a las cláusulas de los contratos de seguro y determinadas obligaciones, como la afiliación a un fondo de garantía o la presentación de ciertos documentos o informaciones (véase, en particular, el artículo 45, apartado 2).

10 — Sentencia de 26 de marzo de 1996 (C-238/94, Rec. p. I-1673).

11 — En particular, su apartado 12.

interpretación se ve confirmada por lo declarado por el Tribunal de Justicia en la sentencia Assurances du crédit/Consejo y Comisión [12] respecto de la definición del ámbito de aplicación de la Directiva 87/343/CEE del Consejo, de 22 de junio de 1987, por la que se modifica, en lo que se refiere al seguro de crédito y al seguro de caución, la Primera Directiva 73/239. [13] En efecto, en esta sentencia el Tribunal de Justicia consideró que quedaban excluidos del ámbito de aplicación de la Directiva 87/343 todos los seguros de origen y naturaleza social, «independientemente de la naturaleza jurídica de la empresa que [los] realiza».

A mi juicio, la sentencia García y otros, antes citada, que incluye en el concepto de régimen de Seguridad Social del artículo 2, número 1, letra d), de la Primera Directiva a los seguros practicados por las mutuas francesas, se refiere a seguros que presentan las características clásicas de una prestación social, en el sentido de que son practicados por un organismo público y se rigen exclusivamente por normas de Derecho público. Se trata de una situación diferente de la del caso de autos puesto que las prestaciones de seguro se prestan por empresas privadas en un régimen de mercado, lo que impide que las apreciaciones efectuadas por el Tribunal de Justicia sobre el sistema francés puedan aplicarse en el presente caso. Habida cuenta de la diferencia evidente entre las dos situaciones de que aquí se trata, considero que no puedo adherirme a la tesis del Gobierno demandado en virtud de la cual las conclusiones que alcanzó el Tribunal de Justicia en esta sentencia deberían también aplicarse al presente asunto. Asimismo, la referencia del Gobierno belga a la sentencia Assurances du crédit/Consejo y Comisión, antes citada, no es pertinente, ya que en esta sentencia el Tribunal de Justicia se limitó a declarar la legalidad de la exclusión que figura *expressis verbis* en el artículo 2, número 2, letra d), de la Primera Directiva, en su versión modificada por la Directiva 87/343, en lo que atañe a las operaciones públicas de seguro de crédito a la exportación. El análisis del Tribunal de Justicia, que se basa fundamentalmente en el objeto y en la finalidad del acto cuya validez se impugnaba, se centraba en la apreciación de la posibilidad de conciliar este objeto y esta finalidad con la exclusión de las operaciones públicas de seguro de crédito a la exportación, con independencia de las modalidades que se siguieran para la conclusión de estas operaciones en el ámbito nacional. [14]

En el caso de autos, a diferencia de la situación nacional analizada por el Tribunal de Justicia en la sentencia García y otros, antes citada, nos encontramos ante una situación ambigua que sólo presenta parcialmente las características intrínsecas de un servicio de Seguridad Social, pues se trata, en efecto, de un seguro obligatorio practicado no sólo por cajas comunes o que forman parte del sistema de Seguridad

12 — Sentencia de 18 de abril de 1991 (C-63/89, Rec. p. I-1799), en particular el apartado 22.

13 — DO L 185, p. 72.

14 — El Tribunal de Justicia afirma en esta sentencia que el objetivo de la Directiva 73/239 consiste en facilitar el acceso a las actividades de seguros directos distintos del seguro de vida y su ejercicio, eliminando las divergencias existentes entre las legislaciones nacionales en materia de control, y coordinando, en particular, las disposiciones relativas a las garantías financieras exigidas a las empresas de seguros. El objeto de estas garantías es establecer una protección adecuada de los asegurados y de los terceros en todos los Estados miembros. Así, en relación con las operaciones públicas de seguro de crédito a la exportación, el Consejo consideró que la protección del asegurado prevista normalmente por la Directiva era proporcionada de forma adecuada por el propio Estado (véanse los apartados 15, 16 y 21), por lo que excluyó acertadamente dichas operaciones del ámbito de aplicación de la Directiva (sentencia García y otros, antes citada).

Social, sino también por empresas privadas que actúan con un fin lucrativo, sin los vínculos inherentes a la política de los Estados en materia de Seguridad Social de los trabajadores. [15] Ya he indicado que el Gobierno demandado ha observado que, según el Conseil d'État (Bélgica), este seguro obligatorio constituye un servicio de Seguridad Social. Sin embargo, en mi opinión, la calificación efectuada por el Derecho nacional no puede tener ninguna influencia en la definición del concepto de régimen de Seguridad Social recogido en el artículo 2, número 1, letra d), de la Primera Directiva. [16] La lectura de esta Directiva y la identificación de sus objetivos conducen, en efecto, a la conclusión opuesta.

12. Tal como ha señalado la Comisión, un primer argumento de carácter meramente literal se opone a que se considere excluido del ámbito de aplicación de la Directiva al seguro de que se trata, pues, en efecto, el artículo 55 de la Directiva hace referencia de forma expresa a «las compañías de seguros que practiquen por cuenta propia el seguro obligatorio de accidentes laborales», afirmando que los Estados miembros pueden exigir que «se atengan a las disposiciones especiales que [...] establezcan sus respectivas legislaciones nacionales, con excepción de aquellas disposiciones que se refieran al seguimiento financiero y que sean competencia exclusiva del Estado miembro de origen». Cabe añadir que el artículo 54 versa sobre una categoría diferente de seguros que, aun cuando se halle comprendida en principio en regímenes de Seguridad Social, se rige por la Directiva. Se trata de los seguros que constituyan «una alternativa [...] a la cobertura sanitaria prestada por el régimen legal de seguridad social», con respecto a los cuales el Estado miembro «podrá exigir que el contrato cumpla las disposiciones legales específicas que protegen el interés general relativo a dicho ramo de seguro establecidas por ese Estado miembro y que las condiciones generales y específicas de dicho seguro sean comunicadas a las autoridades competentes de dicho Estado miembro antes de su utilización».

13. Además de este argumento de carácter literal, que limita muy claramente el alcance del concepto recogido en el artículo 2, número 1, de la Primera Directiva, existen otras razones de fondo, relacionadas con la especificidad del sistema belga de Seguridad Social, que conducen a la misma conclusión.

Desde esta perspectiva, procede en primer lugar preguntarse si el régimen belga de seguro obligatorio de accidentes de trabajo tiene alguna incidencia sobre la estructura y

15 — Cabe recordar que, en la sentencia de 17 de junio de 1997, Sodemare y otros (C-70/95, Rec. p. I-3395), invocada por la Comisión, el Tribunal de Justicia declaró que no constituye una restricción a la libre prestación de servicios un régimen nacional, como el previsto por la Legge regionale Lombardia nº 39, de 11 de abril de 1980, sobre organización y funcionamiento de las unidades sociosanitarias locales, que «[permite] únicamente a los operadores privados que no persigan un fin lucrativo contribuir a la ejecución [del] sistema de asistencia social mediante la suscripción de conciertos que dan derecho al reembolso por parte de las autoridades públicas de los costes de los servicios de asistencia social de carácter sanitario» (apartado 35). El Tribunal de Justicia definió este régimen nacional como un «sistema de asistencia social, cuya ejecución se confía, en principio, a las autoridades públicas, está basado en el principio de solidaridad, que se traduce en el hecho de que está destinado prioritariamente a la asistencia de quienes se encuentran en un estado de necesidad [...] y, después, dentro de los límites fijados por la capacidad de las estructuras y los recursos disponibles, a la asistencia de otras personas, las cuales han de soportar, no obstante, los costes de dicha asistencia en función de su situación económica, *con arreglo a tarifas determinadas habida cuenta de los ingresos familiares*» (apartado 29; el subrayado es mío).

16 — Véanse, a este respecto, las sentencias del Tribunal de Justicia de 17 de diciembre de 1981, Webb (279/80, Rec. p. 3305), en particular el apartado 10, y de 28 de abril de 1998, Kohll (C-158/96, Rec. p. I-1931), en particular los apartados 18 a 20.

la actividad de la empresa que practica el seguro y, de no ser así, si la Directiva, que tiene por objeto la supresión de los obstáculos a la libertad de establecimiento y a la libre prestación de servicios de las empresas de seguros, no debe por ello considerarse aplicable. En efecto, es evidente que, aun cuando las normas de Seguridad Social no incidan en las modalidades de ejercicio de la actividad económica de las empresas, las disposiciones comunitarias que se dirijan a dichas empresas no pueden influir en las disposiciones nacionales, de origen y naturaleza públicas, que rigen los sistemas de Seguridad Social y, en consecuencia, no pueden poner en entredicho ni la función ni el objetivo esencial de tales sistemas.

14. Continuando con este hilo argumental, paso a examinar el marco general de las disposiciones sobre el seguro obligatorio de accidentes de trabajo previstas por el Derecho belga.

Tal como recordé en la introducción de las presentes conclusiones, el artículo 2, apartado 2, de la Ley de 1975 relativa al control de las empresas de seguros, en su versión modificada por el Real Decreto de 12 de agosto de 1994 por el que se da cumplimiento a la Directiva 92/49, al definir el ámbito de aplicación *ratione materiae* de la Ley, excluye a «las cajas comunes, empresas privadas de prima fija [17] e instituciones públicas por lo que respecta a las operaciones contempladas: a) en la Ley de 10 de abril de 1971 sobre accidentes de trabajo [y en la Ley de 3 de julio de 1967 sobre la reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo, de accidentes *in itinere* y de enfermedades profesionales en el sector público]».

La delegación en empresas privadas de la gestión de los seguros contra accidentes de trabajo, que se remonta a 1903, se confirmó en 1971 y, por última vez, mediante el Real Decreto de 31 de marzo de 1987. [18] La Ley de 10 de abril de 1971 (en lo sucesivo, «Ley de 1971») que, junto con el Real Decreto de 21 de diciembre de 1971 (en lo sucesivo, «Real Decreto de 1971»), regula dichos seguros impone la obligación al empresario de asegurar a sus empleados en una caja común o en una empresa de seguros autorizada (artículo 49).

La Ley de 29 de junio de 1981, que establece los principios generales de la Seguridad Social de los trabajadores por cuenta ajena, prevé en sus artículos 3 y 21, número 4, que la Seguridad Social comprende las prestaciones por accidente de trabajo y enfermedades profesionales.

El importe de las indemnizaciones que deben abonarse a los trabajadores se fijará por ley (véanse los artículos 10 a 21 y 28 a 33 de la Ley de 1971) en función de la retribución del trabajador, mientras que el importe de las primas de seguro se deter-

17 — Se entiende por empresas privadas «de prima fija» todas las empresas a las que no se permite modificar el importe de las primas antes del vencimiento de los diferentes contratos.

18 — Estos datos legislativos han sido aportados por la Comisión en el apartado 10 de su escrito de réplica, sin haber sido discutidos por el Gobierno belga.

minará libremente por cada compañía de seguros.[19] Las tarifas deben notificarse anualmente al ministre de la Prévoyance sociale a más tardar el 31 de diciembre, sin que, al aplicarse, puedan incrementarse en más de un 10 % (artículo 12 del Real Decreto de 1971).

Por lo que respecta a las empresas autorizadas, éstas deben, en cuanto hayan solicitado la autorización, justificar su equilibrio financiero mediante la presentación de documentos contables al ministère de la Prévoyance sociale y al Fonds des accidents du travail (artículo 4, en particular el número 5, del Real Decreto de 1971).[20] En segundo lugar, deben llevar, para las operaciones relativas a los seguros de que se trata, una contabilidad separada que cumpla las indicaciones recogidas en actos legislativos específicos (artículo 8 del Real Decreto). En tercer lugar, deben prestar una fianza en un organismo público, la Caisse des dépôts et consignations (artículos 4, número 7, y 16 del Real Decreto de 1971), y están obligadas a constituir reservas en los casos y conforme a las normas establecidas por el Rey (artículo 52 de la Ley de 1971 y artículos 21 y 22 del Real Decreto de 1971). Por último, el Fonds des accidents du travail (véase lo expuesto *infra)* ejerce el control técnico, médico y financiero sobre la ejecución que de la Ley de 1971 lleven a cabo los aseguradores autorizados (artículo 58, número 9, de la Ley de 1971).

Además, el Real Decreto nº 66 de 10 de noviembre de 1967 estableció un Fonds des accidents du travail (Fondo de accidentes de trabajo; en lo sucesivo, «FAT»), regulado por el Capítulo III, Sección 2, de la Ley de 1971. Este Fondo tiene por misión pagar la indemnización cuando el empresario no se haya ocupado de asegurar al trabajador o cuando la compañía aseguradora haya incumplido su obligación de pago (artículo 58, número 3, de la Ley de 1971).

15. De estos elementos normativos se desprende, en primer lugar, que las empresas de seguros establecen de forma autónoma las cotizaciones y gestionan libremente los fondos acumulados gracias al pago de dichas primas. De ahí que estas mismas empresas, en el ejercicio de la actividad autónoma de recaudación e inversión de las cotizaciones relativas al seguro obligatorio de accidentes de trabajo, no sigan criterios de solidaridad social, sino la lógica clásica de los regímenes privados de capitalización. En segundo lugar, resulta, tal como señala la Comisión, que la relación entre el empresario (y, por tanto, el trabajador/asegurado) y la empresa de seguros es una relación de Derecho privado, lo que implica, entre otros extremos, que la empresa de seguros no está obligada a abonar la indemnización en caso de impago o de pago parcial de las cotizaciones por parte del empresario. Se deduce fácilmente de estos elementos de hecho y de Derecho que el presente caso versa sobre una actividad de seguro privada, ejercida según las normas clásicas de la libre competencia, a pesar de que el origen de la prestación de

19 — Véanse, en particular, las afirmaciones contenidas en el informe al Rey sobre el proyecto de Real Decreto de 20 de mayo de 1997, por el que se modifica la Ley de 1971 *(Moniteur belge* de 29 de agosto de 1997). En el párrafo séptimo, puede leerse lo siguiente: «Con respecto al cálculo y al establecimiento de estas tarifas, se dejó plena libertad a los aseguradores, lo que aún ocurre actualmente».

20 — Para la concesión de la autorización, se prevé la solicitud de dictamen (en principio no vinculante) al comité de gestión del Fonds des accidents du travail (artículos 7 y 28 del Real Decreto de 1971), que se compone de representantes de las empresas y de los trabajadores (artículo 44 del mismo Decreto).

la empresa se halle en normas de Seguridad Social. Asimismo, este aspecto no es determinante, dado que las empresas efectúan la prestación sobre la base de operaciones y de cálculos que las normas belgas de Seguridad Social no definen de manera precisa y detallada.

16. Es cierto que algunas características del sistema parecen aproximar los seguros de que se trata al esquema tradicional de la prestación social, en particular, la obligación que incumbe al empresario de contratar un seguro, la determinación por ley, o por otro acto general, del porcentaje de las indemnizaciones, habida cuenta de los ingresos de los asegurados y, por último, la intervención del FAT cuando el empresario incumpla sus obligaciones o cuando la empresa de seguros atraviese dificultades financieras. Sin embargo, dudo que la presencia de estos elementos se oponga a la aplicación de una normativa comunitaria, como la prevista por la Tercera Directiva, que, insisto, tiene por objeto la liberalización de la actividad de las empresas comunitarias. Además, si se interpreta el acto comunitario desde la perspectiva de sus efectos en el ordenamiento jurídico nacional, dudo que la apertura del mercado belga pueda perjudicar en modo alguno al buen funcionamiento del régimen nacional de seguro. En efecto, la aplicación de las disposiciones de Derecho público del régimen de seguro, en la medida en que, como acabo de señalar, no tiene ninguna influencia sobre la libertad de la empresa de prestar este servicio y determinar las modalidades de ejercicio correspondientes, no puede ponerse en tela de juicio por el hecho de que la empresa que ejecute la prestación de servicios sea extranjera. Cabe señalar a este respecto que, precisamente en virtud del artículo 55 de la Tercera Directiva, el Estado belga puede exigir a las empresas extranjeras el cumplimiento de las normas de Derecho interno que regulan los contratos de seguro obligatorio así como exigirles, conforme al artículo 45, apartado 2, de la Directiva, la afiliación y la participación, «en las mismas condiciones que las empresas en él autorizadas, en cualquier régimen que tenga por objeto garantizar el pago de las solicitudes de indemnización a los asegurados y a terceros perjudicados».

17. Queda por examinar cómo pueden conciliarse las normas de Derecho interno sobre la gestión financiera, que se refieren a las empresas autorizadas, con la posibilidad de que las empresas extranjeras ofrezcan el mismo seguro sin estar sometidas a ningún control, previo o posterior, de su base financiera por parte de las autoridades belgas.[21] Pues bien, dado que la Directiva ha coordinado los controles ejercidos por las diferentes autoridades nacionales, procede considerar que el seguimiento de las empresas, confiado al Estado miembro de origen, protege de modo suficiente los derechos de los asegurados. El que los controles realizados por las autoridades belgas sean más rigurosos que los que la Directiva prevé con carácter básico no puede llevar a la conclusión —que parece alcanzar el Gobierno belga— de que los controles establecidos por los demás ordenamientos jurídicos nacionales son insuficientes para garantizar el cumplimiento de las prestaciones de seguro de que se trata por parte de las sociedades extranjeras.

21 — El Gobierno belga estima que para cumplir esas dos exigencias, que se concretan en autorizar a las empresas extranjeras para practicar los seguros obligatorios de accidentes de trabajo y en permitir a las autoridades belgas el control de dichas empresas, el Derecho interno exige que éstas fijen un establecimiento en el territorio nacional (véase, en particular, el artículo 2 del Real Decreto de 1971). Ahora bien, según ha recordado la Comisión, dicha obligación constituye, como tal, una restricción a la libre prestación de servicios (véase la sentencia de 4 de diciembre de 1986, Comisión/Alemania, 205/84, Rec. p. 3755, en particular el apartado 52).

Admitir lo contrario supondría reducir el alcance del conjunto del régimen establecido por la Tercera Directiva, régimen que se basa precisamente en la colaboración y la confianza recíproca entre las autoridades nacionales. Tampoco debe olvidarse que, si una empresa extranjera incumple las disposiciones de Derecho interno, las autoridades del Estado miembro en el que esté localizado el riesgo pueden ponerse en contacto con las autoridades del Estado miembro de origen y adoptar, en caso de urgencia, «las medidas apropiadas para prevenir o reprimir nuevas irregularidades» (artículo 40 de la Directiva). Por consiguiente, considero que no se cumplen en el presente caso los presupuestos de hecho y de Derecho para que desaparezca la obligación de las autoridades del Estado miembro en el que esté localizado el riesgo de atenerse a los resultados de los controles previos y posteriores ejercidos por las autoridades del Estado miembro de origen.

18. Tampoco la intervención del FAT, en caso de incumplimiento por parte de la empresa de seguros, permite incluir los seguros de accidentes de trabajo en el concepto de «régimen legal de seguridad social» recogido en el artículo 2, número 1, de la Primera Directiva. En efecto, esta intervención cumple una función sustitutiva, y no complementaria, de la actuación de las empresas de seguros. Se trata en realidad de un instrumento que tiene por objeto garantizar una protección a los trabajadores y no así a las empresas de seguros. Éstas se encuentran, en efecto, sometidas a las normas del Derecho privado, que las constituyen en la obligación de cumplir sus compromisos contractuales y, en particular, de abonar las indemnizaciones. En caso de incumplimiento, estas mismas empresas se someten a los procedimientos clásicos de la quiebra que permiten al Estado y por lo tanto al FAT, en su caso, dirigirse contra su patrimonio para recuperar las indemnizaciones abonadas a los trabajadores.

19. Habida cuenta de todas estas consideraciones, estimo que la Tercera Directiva es aplicable a los seguros obligatorios de accidentes de trabajo, como los que el ordenamiento jurídico belga regula fundamentalmente mediante la Ley de 1971 y el Real Decreto de 1971, y que, por consiguiente, el Reino de Bélgica no ha adaptado correctamente el Derecho interno a dicha Directiva.

Sobre el alcance de la declaración común del Consejo y de la Comisión relativa al artículo 12, apartado 2, de la Directiva 88/357/CEE

20. Esta conclusión no queda desvirtuada por el hecho de que, con motivo de la adopción de la Directiva 88/357/CEE del Consejo, de 22 de junio de 1988, Segunda Directiva sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo, distinto del seguro de vida, por la que se establecen las disposiciones destinadas a facilitar el ejercicio efectivo de la libre prestación de servicios y por la que se modifica la Directiva 73/239,[22] el Consejo y la Comisión aprobasen una declaración en virtud de la cual el artículo 12, apartado 2 (que prohíbe únicamente la aplicación del Título III de la Directiva a los seguros relativos

22 — DO L 172, p. 1.

a los accidentes de trabajo), no supone que se apliquen los demás Títulos de la Directiva a los seguros belgas, que quedan en todo caso sometidos a las normas comunitarias de coordinación y a los que se sigue considerando recogidos en la exclusión que figura en el artículo 2, número 1, letra d), de la Primera Directiva. [23]

21. A juicio de la Comisión, esta declaración no puede influir en la aplicación de la Directiva en el presente caso fundamentalmente por dos motivos. En primer lugar, se refiere a una disposición, a saber, el artículo 12, apartado 2, que —como se desprende del texto de este mismo artículo— fue reexaminada por el Consejo y derogada por el artículo 37 de la Tercera Directiva. En segundo lugar, y en cualquier caso, resulta de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia [24] que las declaraciones anexas al acta de las reuniones en las que se adopta un acto no pueden modificar el contenido que se desprende del tenor de las disposiciones de dicho acto, pudiendo sólo servir para confirmar el alcance de éste. [25] En el presente caso, una eventual interpretación del artículo 2 de la Tercera Directiva en el sentido de que procede considerar excluida la aplicación de esta Directiva al régimen belga de accidentes de trabajo se opondría de modo manifiesto a lo previsto por el artículo 55 antes citado, que versa precisamente sobre los seguros obligatorios de accidentes de trabajo practicados por empresas privadas.

22. Comparto el punto de vista de la Institución demandante. En efecto, con independencia de la circunstancia de que la declaración se refiere al artículo 12, apartado 2, de la Directiva de 1988, que constituye un acto anterior a la Tercera Directiva, y de que esta disposición fue posteriormente derogada, es indiscutible que las declaraciones que no se recogen en el texto del acto al que hacen referencia no pueden utilizarse para interpretar tal acto en un sentido contrario al que resulta del propio tenor de sus disposiciones. Esto se ve confirmado por la jurisprudencia antes mencionada.

Asimismo, tampoco considero que la remisión, que figura en la declaración, a la norma general de la Primera Directiva sobre la exclusión de los seguros comprendidos en el «régimen legal de seguridad social», pueda justificar, como sostiene el Gobierno belga, que no se aplique al presente caso el artículo 55 de la Tercera Directiva, que versa precisamente sobre los seguros obligatorios de accidentes de trabajo. En efecto, independientemente del hecho de que la declaración se refiere a un acto anterior a la Tercera Directiva, cuya infracción se alega, procede señalar que tal declaración no se ha vuelto a proponer con respecto al artículo 55. [26]

23 — La declaración posee el siguiente tenor: «El Consejo y la Comisión estiman que el artículo 12, apartado 2, primer guión, no altera en absoluto el hecho de que el seguro de accidentes de trabajo, tal como se practica en Bélgica, está comprendido en la exclusión que figura en el artículo 2, apartado 1, letra d), de la Primera Directiva sobre coordinación.»

24 — Sentencias de 23 de febrero de 1988, Comisión/Italia (429/85, Rec. p. 843), y de 29 de mayo de 1997, VAG Sverige (C-329/95, Rec. p. I-2675).

25 — Sentencia de 7 de febrero de 1979, Auer (136/78, Rec. p. 437), en particular el apartado 25.

26 — A este respecto, cabe recordar que los artículos 49 y 50 de la Tercera Directiva contienen excepciones *ratione materiae* o *ratione temporis* para el Reino de Dinamarca, el Reino de España, la República Helénica y la República Portuguesa.

Sobre la aplicación de los artículos 55 y 90 del Tratado CE (actualmente artículos 45 CE y 86 CE, respectivamente)

23. El Gobierno belga invoca, en apoyo de la exclusión de los seguros de accidentes de trabajo del ámbito de aplicación de la Tercera Directiva, la naturaleza de servicio de interés general de estos seguros, de lo que deduce el derecho de los Estados miembros, reconocido por los artículos 55 y 90 del Tratado, a no respetar las obligaciones de liberalización derivadas del Tratado y de las fuentes de Derecho derivado.

24. La Comisión formula dos observaciones a este respecto. En primer lugar, por lo que se refiere al artículo 55 del Tratado, destaca que la Tercera Directiva tiene por base jurídica el artículo 57, apartado 2, del Tratado CE (actualmente artículo 47 CE, apartado 2, tras su modificación) y el artículo 66 del Tratado CE (actualmente artículo 55 CE), por lo que la supresión de las restricciones a la libertad de establecimiento, así como a la libre prestación de servicios en el ramo de los seguros distintos del seguro de vida, se regula a nivel secundario, de tal forma que no se admiten más excepciones a las normas de la Directiva que las expresamente previstas por ella. En segundo lugar, las cláusulas de salvaguardia recogidas en el artículo 55 del Tratado deben, de conformidad con la interpretación efectuada por el Tribunal de Justicia en el asunto Thijssen de 1993, [27] aplicarse restrictivamente, puesto que restringen el ejercicio de derechos fundamentales reconocidos por el Derecho comunitario a las personas. Este razonamiento puede aplicarse *a fortiori* a la excepción recogida en el artículo 90, apartado 2, del Tratado, en la medida en que prevé que las normas de Derecho comunitario no se aplicarán a las empresas encargadas de la gestión de servicios de interés económico general, cuando tales normas puedan impedir el cumplimiento de la misión de interés general confiada a dichas empresas. La Comisión subraya que, según la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, [28] corresponde al Estado miembro demostrar que tal impedimento existe, demostración que no se ha producido en el presente asunto, y que, en todo caso, dicho impedimento no puede reducirse a una mera dificultad en el cumplimiento de las misiones de la empresa. [29]

25. Comparto las alegaciones de la Comisión. Para comprender el alcance de la cláusula de salvaguardia prevista en el artículo 55 del Tratado en relación con una situación como la del caso de autos, procede partir de dos apreciaciones de carácter general. En primer lugar, debe considerarse que esta disposición contiene una excepción a la prohibición impuesta a los Estados miembros de adoptar nuevas restricciones a la libertad de establecimiento y a la libre prestación de servicios, con la consecuencia de que debe interpretarse restrictivamente, de forma que la excepción sólo es admisible cuando la actividad, cuyo ejercicio se prohíbe a los

27 — Sentencia de 13 de julio de 1993 (C-42/92, Rec. p. I-4047).

28 — Especialmente, la sentencia de 23 de octubre de 1997, Comisión/Países Bajos (C-157/94, Rec. p. I-5699), en particular el apartado 28.

29 — Sentencia del Tribunal de Primera Instancia de 19 de junio de 1997, Air Inter/Comisión (T-260/94, Rec. p. II-997), apartado 138.

extranjeros, consiste en el cumplimiento de misiones de interés general. [30] En segundo lugar, procede considerar que, cuando la materia se regula en el ámbito comunitario mediante actos de Derecho derivado, la intervención del Estado, que obstaculiza el acceso de los extranjeros al ejercicio de una actividad específica, está necesariamente limitada, sobre todo si, como sucede en el presente caso, las disposiciones comunitarias regulan y coordinan de forma pormenorizada las normativas nacionales del sector de que se trate.

El caso de autos versa, en efecto, sobre una actividad que, aun cuando se encuentre estrechamente relacionada, tanto por su naturaleza como por su función, con la prestación de servicios de Seguridad Social y, por lo tanto, con el ejercicio del poder público, se ejerce por empresas privadas con arreglo a las normas clásicas de la libre competencia. La única razón auténtica que formula el Gobierno belga para justificar la exclusión de las empresas extranjeras del acceso a esta actividad consiste en la imposibilidad o en la extrema dificultad de que estas empresas respeten las obligaciones generales establecidas por las leyes nacionales y se sometan a los controles a los que están sujetas las empresas belgas debidamente autorizadas. Ahora bien, tal como demostré anteriormente, la Tercera Directiva ofrece los instrumentos para superar las posibles dificultades de control de la actividad de las empresas extranjeras por parte de las autoridades del Estado miembro en el que esté localizado el riesgo y permite también a estas autoridades exigir que las empresas extranjeras respeten todas las disposiciones de Derecho interno relativas a los seguros que pretendan practicar. De ahí que no se cumplan en el presente caso los requisitos que permiten justificar una excepción al derecho de establecimiento y a la libre prestación de servicios.

26. Por lo que respecta al artículo 90 del Tratado, me limitaré a recordar que se refiere a las empresas públicas o a las empresas encargadas de la gestión de servicios de interés general en virtud de derechos especiales o exclusivos. El presente caso versa, por el contrario, sobre un régimen nacional que no concede derechos exclusivos a ninguna empresa, sino que impone únicamente a las empresas que deseen practicar seguros en materia de accidentes de trabajo la obligación de solicitar una autorización a las autoridades nacionales competentes, sin privar a las empresas extranjeras de la posibilidad de presentar una solicitud con arreglo a la forma y a los requisitos previstos por el Derecho nacional. Por lo tanto, en el caso de autos no concurren los requisitos de aplicación del artículo 90 del Tratado. [31]

30 — Además de la sentencia Thijssen, antes citada, invocada por la Institución demandante, cabe mencionar las sentencias de 21 de junio de 1974, Reyners (2/74, Rec. p. 631), en particular los apartados 42 a 44; de 3 de junio de 1986, Comisión/Francia (307/84, Rec. p. 1725), en particular los apartados 12 y 13; de 15 de marzo de 1988, Comisión/Grecia (147/86, Rec. p. 1637), en particular los apartados 7 a 13; de 5 de diciembre de 1989, Comisión/Italia (C-3/88, Rec. p. 4035), en particular el apartado 13, y de 10 de diciembre de 1991, Comisión/Grecia (C-306/89, Rec. p. I-5863), en particular los apartados 7 y 8.

31 — Las situaciones nacionales eran diferentes en las sentencias dictadas con carácter prejudicial el 21 de septiembre de 1999, Albany (C-67/96, Rec. p. I-5751), Brentjen's (asuntos acumulados C-115/97 a C-117/97, Rec. p. I-6025), y Drijvende Bokken (C-219/97, Rec. p. I-6121), en las que el Tribunal de Justicia se pronunció, entre otros extremos, y por lo que respecta al presente asunto, sobre la aplicabilidad del artículo 90 a la normativa neerlandesa que atribuye a un Fondo el *derecho exclusivo* de gestionar un régimen de pensiones complementario.

IV. Sobre la excepción propuesta conforme al artículo 184 del Tratado

27. A este respecto, el Gobierno belga impugna, mediante la proposición expresa de una excepción, la legalidad del artículo 55 de la Tercera Directiva, para el caso de que se considere que esta disposición se extiende también a los seguros básicos obligatorios en materia de accidentes de trabajo. En este sentido, tal Gobierno afirma que el Consejo no posee competencia para regular este tipo de seguros a través de una Directiva, como la aquí controvertida, que tiene por objeto suprimir las restricciones a la libre circulación y, en apoyo de esta tesis, alega que los Estados en los que esté localizado el riesgo no pueden, habida cuenta de la Tercera Directiva, ejercer controles financieros sobre las empresas extranjeras ni, por lo tanto, ofrecer garantías adecuadas a los asegurados.

Sobre esta cuestión, me limitaré a recordar que, según jurisprudencia reiterada, invocada por la Comisión, un Estado miembro no puede prevalerse de la ilegalidad de una Directiva cuyo incumplimiento le imputa la Comisión. [32] En cuanto al fondo, me remito a lo antes expuesto acerca de los efectos de la aplicación de la Directiva y, en particular, a la garantía que el sistema de control de las empresas, tal como está previsto y regulado por la Directiva, ofrece a las autoridades del Estado en el que el riesgo esté localizado. Considero que esta garantía es suficiente para que las empresas extranjeras puedan, en el ramo de que aquí se trata, equipararse a las empresas nacionales. Tales reflexiones me llevan a concluir que la Directiva, y en particular su artículo 55, no ponen en entredicho el buen funcionamiento de un régimen de seguros contra los accidentes de trabajo como el existente en Bélgica.

V. Costas

28. A tenor del artículo 69, apartado 2, del Reglamento de Procedimiento, la parte que pierda el proceso será condenada en costas, si así se hubiere solicitado. En el presente caso, habida cuenta de la expresa solicitud de la Comisión, considero que procede condenar al Reino de Bélgica a cargar con las costas de la Institución demandante.

32 — Sentencia de 27 de octubre de 1992, Comisión/Alemania (C-74/91, Rec. p. I-5437), en particular el apartado 10, y, referida a una Decisión, la sentencia de 30 de junio de 1988, Comisión/Grecia (226/87, Rec. p. 3611), en particular el apartado 14.

VI. Conclusión

29. A la luz de las consideraciones que preceden, propongo al Tribunal de Justicia que:

1) Declare la admisibilidad del recurso.

2) Declare que el Reino de Bélgica ha incumplido las obligaciones que le incumben en virtud de la Directiva 92/49/CEE del Consejo, de 18 de junio de 1992, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al seguro directo distinto del seguro de vida y por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE (Tercera Directiva de seguros distintos del seguro de vida), al mantener en vigor el artículo 2 de la Ley de 9 de julio de 1975, relativa al control de las empresas de seguros, en su versión modificada por el Real Decreto de 12 de agosto de 1994.

3) Desestime la excepción de ilegalidad propuesta por el Reino de Bélgica.

4) Condene al Reino de Bélgica a cargar con las costas de la Comisión.