FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT GIUSEPPE TESAURO

fremsat den 29. februar 1996 *

1. Det spørgsmål, Domstolen i den foreliggende sag har fået forelagt af Tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn-et-Garonne, vedrører fortolkningen af en række bestemmelser i Rådets direktiv 92/49/EØF af 18. juni 1992 om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring og om ændring af direktiv 73/239/EØF og direktiv 88/357/EØF (tredje skadesforsikringsdirektiv [1], herefter »tredje direktiv«).

Den forelæggende ret har navnlig anmodet Domstolen om at fastlægge anvendelsesområdet for tredje direktiv med henblik på at kunne afgøre, om en række sociale sikringsordninger, der henhører under den lovbestemte sociale sikringsordning i Frankrig, er omfattet af dette anvendelsesområde.

2. Tredje direktiv, der blev vedtaget med hjemmel i traktatens artikel 57, stk. 2, og artikel 66, har først og fremmest til formål at gennemføre det indre marked for direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring på grundlag af reglerne både om fri etableringsret og om fri udveksling af tjenesteydelser.

I tredje direktiv henvises der med henblik på fastlæggelsen af direktivets anvendelsesområde til de almindelige bestemmelser i Rådets første direktiv 73/239 af 24. juli 1973 [2] (herefter »første direktiv«), der indeholder regler om de samme spørgsmål. I artikel 2 i tredje direktiv oplyses det således, at direktivet finder anvendelse på de forsikringer og forsikringsselskaber, der er nævnt i artikel 1 i første direktiv, mens det hverken finder anvendelse på de forsikringer og transaktioner eller selskaber og institutioner, som første direktiv ikke finder anvendelse på.

3. Efter artikel 1 i første direktiv vedrører direktivet adgang til og udøvelse af selvstændig direkte forsikringsvirksomhed udøvet gennem forsikringsselskaber, der er etableret i en medlemsstat, eller som ønsker at etablere sig i en medlemsstat.

I artikel 2 i første direktiv nævnes så de forsikringer og former for virksomhed, som direktivets bestemmelser ikke finder anvendelse på. Blandt de første nævnes udtrykkeligt »forsikringer, der er omfattet af en lovbestemt socialsikringsordning« [artikel 2, nr. 1, litra d)].

* Originalsprog: italiensk.

1 — EFT L 228, s. 1.

2 — Om samordning af de administrativt eller ved lov fastsatte bestemmelser om adgang til udøvelse af direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring (EFT L 28. s. 3).

4. Det problem, der skal drøftes her, er opstået under en sag mellem et større antal selvstændige erhvervsdrivende, de fleste inden for handel og håndværk (herefter »sagsøgerne i hovedsagen«) og de forskellige institutioner, der administrerer de obligatoriske ordninger for sygeforsikring, alderspensionsforsikring og invaliditetsforsikring for personer, der er virksomme i de nævnte erhverv (herefter »de sagsøgte institutioner«) [3].

De sagsøgte institutioner udstedte med henblik på opkrævning af obligatoriske bidrag for visse forsikringsperioder, som sagsøgerne i hovedsagen havde afslået at indbetale, eksigible betalingspålæg over for dem. Sagsøgerne i hovedsagen gjorde indsigelse mod disse pålæg for den forelæggende ret og anførte herved bl.a., at de pågældende forsikringsordninger var i strid med bestemmelserne i tredje direktiv eller nærmere betegnet med de liberalistiske principper, der ligger til grund for dette direktiv.

5. Den nationale ret har i forelæggelsesdommen udtrykkeligt anerkendt, at de sagsøgte institutioner administrerer ordninger, der henhører under den nationale lovbestemte socialsikringsordning i første og tredje direktivs forstand, og at det er »utvivlsomt«, at sådanne ordninger ifølge bestemmelser i selve direktiverne ikke henhører under disses anvendelsesområde, men har dog samtidig givet udtryk for tvivl »med hensyn til rækkevidden af denne udelukkelse, når henses til selve ordlyden af [tredje] direktiv«.

Den forelæggende ret, som tillægger betragtningerne til dette direktiv og navnlig de deri indeholdte udtalelser om den målsætning, der består i en liberalisering af markedet i den sektor, reglerne vedrører, stor betydning, har fundet det hensigtsmæssigt efter at have truffet afgørelse om sammenlægning af de forskellige for den verserende sager at forelægge Domstolen følgende præjudicielle spørgsmål: »Vedrører bestemmelserne i artikel 2, stk. 2, i De Europæiske Fællesskabers direktiv af 18. juni 1992 [92/49/EØF] helt eller delvist de områder, som den lovbestemte sociale sikringsordning i Frankrig finder anvendelse på?«

6. Den forelæggende ret ønsker med andre ord, at Domstolen tager stilling til, om det nævnte direktiv, selv om institutioner som de sagsøgte ved udtrykkelig bestemmelse i tredje direktiv er holdt uden for direktivets anvendelsesområde, dog ikke alligevel kan anses for anvendeligt i kraft af de i betragtningerne til direktivet nedfældede principper, i alt fald for så vidt angår den *virksomhed*, som disse institutioner skal varetage.

Det ligger sandt at sige ganske klart, at dette spørgsmål kun kan besvares benægtende.

7. Ordene i artikel 2, nr. 1, litra d), i første direktiv, hvortil der udtrykkeligt henvises i artikel 2, stk. 2, i tredje direktiv (»dette direktiv vedrører ikke ... forsikringer, der er omfattet af en lovbestemt socialsikringsordning«) er jo så utvetydige, at der ikke levnes

3 — Det drejer sig først og fremmest om Caisse maladie régionale des professions indépendantes Midi-Pyrénées, Cancava samt Caisse Organic Midi-Pyrénées.

plads for fortolkninger, der kunne gå ud på noget andet.

I øvrigt er det klart, at den omstændighed, at de sagsøgte institutioner ikke er omfattet af anvendelsesområdet for tredje direktiv, nødvendigvis, om ikke først og fremmest, må gælde for den virksomhed, som disse institutioner udøver i forbindelse med administrationen af den nationale socialsikringsordning.

8. I øvrigt er det i Domstolens egen praksis gentagne gange uden vaklen fastslået, at fællesskabsretten ikke hidtil har begrænset medlemsstaternes kompetence til selv at udforme deres socialsikringsordninger [4].

Når det med andre ord som i det foreliggende tilfælde står fast, at de omhandlede organer eller institutioner medvirker ved administrationen af den offentlige nationale socialsikring, har et rent socialt formål og bygger på princippet om national solidaritet, er deres virksomhed ikke af økonomisk karakter, og de er ikke virksomheder i traktatens forstand [5].

9. Da der er tale om en klar og udtrykkelig udelukkelse og om en lige så klar retspraksis på området, mener jeg ikke, at der er andre ting at hente i tredje direktiv, der kunne tyde på, at det er på sin plads at udvide direktivets anvendelsesområde således, at socialsikring bringes ind herunder. Og også en undersøgelse af nævnte direktivs formål i lyset af de bestemmelser, som danner hjemmelen for det, kan slet ikke føre til andre resultater, men bekræfter, at dette direktiv ikke vedrører de ordninger, der hører hjemme i et nationalt socialsikringssystem.

For man må først og fremmest erindre sig, at tredje direktiv i overensstemmelse med det tilstræbte formål blev vedtaget på grundlag af traktatbestemmelser, der går ud på gennemførelse af etableringsretten og fri udveksling af tjenesteydelser (artikel 57, stk. 2, og artikel 66), mens socialsikring fortsat er omhandlet i andre specielle bestemmelser [6].

10. I øvrigt må det mere specielt om det af sagsøgerne i hovedsagen fremførte argument (som den forelæggende ret tilsyneladende kan tilslutte sig), hvorefter den meget brede formulering af betragtningerne til tredje direktiv, der principielt fastslår, at der skal skabes mulighed for fri konkurrence på forsikringsmarkedet, hvilket er hovedformålet med de nye bestemmelser — det er derfor, at nævnte direktiv kan fortolkes som møntet

4 — Dom af 7.2.1984, sag 238/82, Duphar m.fl., Sml. s. 523, præmis 16, og af 17.2.1993, forenede sager C-159/91 og C-160/91, Poucet og Pistre, Sml. I, s. 637, præmis 6.

5 — Den nævnte Poucet og Pistre-dom, præmis 18 og 19. Dette resultat afkræftes ikke ved Domstolens dom af 16.11.1995, sag C-244/94, Fédération Française des sociétés d'assurance m.fl., Sml. I, s. 4013, hvori Domstolen fastslog, at når de samme organers — eller tilsvarende institutioners — virksomhed består i administrationen af en frivillig supplerende sikringsordning, der bygger på kapitaliseringsprincippet, skal de anses for virksomheder i traktatens konkurrencebestemmelsers forstand.

6 — I øvrigt kan ingen af disse bestemmelser (traktatens artikel 51 og 117 ff.) danne en passende hjemmel for foranstaltninger, der går ud på en afskaffelse af nationale socialsikringssystemer. Først efter Maastricht-traktatens ikrafttræden og dermed ikrafttrædelsen af den som bilag til denne traktat forekommende protokol om socialpolitikken har Fællesskabet (bortset fra Det Forenede Kongerige) en præcis hjemmel (der dog hidtil ikke er blevet anvendt) for vedtagelsen af mere langsigtede foranstaltninger på det sociale sikringsområde (artikel 2, stk. 3, første led, i den som bilag til protokollen forekommende overenskomst om socialpolitikken).

også på de i sagen omhandlede forsikringsordninger — fastslås, at dette argument er absolut grundløst og helt irrelevant i den foreliggende sag.

Det er grundløst, idet der ikke i betragtningerne overhovedet er tale om socialsikring, således at man kan foreslå eller antage, at det reelt har været lovgivningsmagtens hensigt at give regler af betydning for organiseringen og reguleringen af de lovbestemte obligatoriske socialsikringsordninger, der er gældende i de forskellige medlemsstater [7].

Og det er helt irrelevant, for så vidt som det er ufornødent i den foreliggende sag, at fortolke betragtningerne for at fastlægge genstanden for eller rækkevidden af en bestemmelse, der som det fremgår af ovennævnte fremstilling, har et ganske klart indhold.

11. På baggrund af det anførte skal jeg foreslå Domstolen at besvare spørgsmålet fra Tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn-et-Garonne på følgende måde:

»Artikel 2, stk. 2, i Rådets direktiv 92/49/EØF af 18. juni 1992 om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring og om ændring af direktiv 73/239/EØF og 88/357/EØF (tredje skadesforsikringsdirektiv) skal fortolkes således, at direktivet ikke vedrører forsikringer, der er omfattet af en lovbestemt socialsikringsordning.«

7 — I toogtyvende betragtning tages det således blot til efterretning, at privat eller frivilligt indgået sygeforsikring i visse medlemsstater efter de dér gældende nationale bestemmelser kan træde helt eller delvis i stedet for den dækning, der haves i henhold til de sociale sikringsordninger, hvorfor de kompetente nationale myndigheder kan stille krav til forsikringsvirksomhederne om afgivelse af oplysninger med henblik på kontrol af, at denne afløsning virkelig har fundet sted (artikel 54, stk. 1). Det er dog i øvrigt klart, at nødvendigheden af at ophæve den monopolstilling, der i nogle medlemsstater er indrømmet visse organer, jf. tiende betragtning til direktivet, udelukkende som oplyst i artikel 3 vedrører de organer, der udtrykkeligt er nævnt i artikel 4 i første direktiv.