CONCLUSIE VAN ADVOCAAT-GENERAAL G. TESAURO

van 29 februari 1996 *

1. Het onderhavige prejudiciële verzoek, afkomstig van het Tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn-et-Garonne, betreft de uitlegging van een aantal bepalingen van richtlijn 92/49/EEG van de Raad van 18 juni 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en houdende wijziging van de richtlijnen 73/239/EEG en 88/357/EEG (Derde richtlijn schadeverzekering) [1] (hierna: „Derde richtlijn").

In het bijzonder verzoekt de verwijzende rechter het Hof om afbakening van de werkingssfeer van de Derde richtlijn, zodat hij kan uitmaken of daaronder mede bepaalde, tot het Franse wettelijke sociale-zekerheidsstelsel behorende verzekeringen vallen.

2. De Derde richtlijn, vastgesteld op grond van de artikelen 57, lid 2, en 66 van het Verdrag, heeft als belangrijkste doel de voltooiing van de interne markt in de sector directe verzekeringen, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, zowel uit het oogpunt van de vrijheid van vestiging als uit dat van het vrij verrichten van diensten.

Bij de omschrijving van de werkingssfeer van de Derde richtlijn wordt gerefereerd aan de algemene bepalingen van richtlijn 73/239/EEG van de Raad van 24 juli 1973 [2] (hierna: „Eerste richtlijn") betreffende dezelfde materie. De Derde richtlijn bepaalt namelijk in artikel 2, dat zij van toepassing is op de verzekeringen en ondernemingen bedoeld in artikel 1 van de Eerste richtlijn, maar niet op de verzekeringen en verrichtingen, noch op de ondernemingen en instellingen waarop deze laatste niet van toepassing is.

3. Luidens artikel 1 ervan heeft de Eerste richtlijn betrekking op de toegang tot en de uitoefening van werkzaamheden, anders dan in loondienst, op het gebied van de directe verzekeringen welke door verzekeringsmaatschappijen die in een Lid-Staat zijn gevestigd of zich aldaar wensen te vestigen, worden verricht.

In artikel 2 van de Eerste richtlijn worden de verzekeringen en verrichtingen opgesomd waarop zij geen betrekking heeft. Als een van de eerste worden genoemd „de verzekeringen die zijn opgenomen in een wettelijk stelsel van sociale zekerheid" (lid 1, sub d).

* Oorspronkelijke taal: Italiaans.

1 — PB 1992, L 228, blz. 1.

2 — Eerste richtlijn van de Raad van 24 juli 1973 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de toegang tot het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en de uitoefening daarvan (PB 1973, L 228, blz. 3).

4. De vraag die thans voorligt, is gerezen in een geschil tussen een aantal zelfstandigen — voor het merendeel ambachtslieden en handelaars (hierna: „verzoekers") — en de verschillende sociale-zekerheidsorganen belast met de uitvoering van de verplichte verzekeringsregelingen voor ouderdom, ziekte, moederschap, invaliditeit en overlijden voor die beroepsgroepen (hierna: „verweerders"). [3]

Omdat verzoekers de verplichte bijdragen voor bepaalde verzekeringstijdvakken weigerden te voldoen, hebben verweerders hun uitvoerbare dwangbevelen laten betekenen. Verzoekers kwamen hiertegen voor de verwijzende rechter in beroep, onder meer stellende dat de betrokken verzekeringsregelingen in strijd waren met de Derde richtlijn, dat wil zeggen met de liberale beginselen die daaraan ten grondslag liggen.

5. Hoewel hij in het verwijzingsvonnis uitdrukkelijk erkent, dat verweerders verzekeringen beheren die zijn opgenomen in het nationale wettelijk stelsel van sociale zekerheid in de zin van de Eerste en de Derde richtlijn en dat die richtlijnen dergelijke verzekeringen „ontegenzeglijk" van hun werkingssfeer uitsluiten, verklaart de verwijzende rechter niettemin twijfels te hebben over „de omvang van deze uitsluiting, in het licht van de bewoordingen zelf van de [Derde] richtlijn".

3 — Het gaat inzonderheid om de Caisse maladie régionale des professions indépendantes Midi-Pyrénées, de CANCAVA en de Caisse ORGANIC Midi-Pyrénées.

Omdat de verwijzende rechter veel gewicht toekent aan de considerans van deze richtlijn, en vooral aan de daarin vermelde doelstellingen van liberalisering van de betrokken marktsector, heeft hij het dienstig geacht de bij hem aanhangige zaken te voegen en de behandeling ervan te schorsen om het Hof de volgende vraag te stellen: „Heeft artikel 2, lid 2, van richtlijn 92/49/EEG van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 18 juni 1992 al dan niet, geheel of gedeeltelijk, betrekking op de materie die valt onder het wettelijk stelsel van sociale zekerheid in Frankrijk?"

6. De nationale rechter wil met andere woorden weten, of, hoewel organen als verweerders uitdrukkelijk van de werkingssfeer van de Derde richtlijn zijn uitgesloten, deze gezien de inhoud van de considerans desalniettemin toepasselijk moet worden geacht, althans wat de *activiteiten* betreft waarmee die organen zijn belast.

In wezen is het overduidelijk, dat het antwoord op deze vraag alleen maar ontkennend kan luiden.

7. De formulering van artikel 2, lid 1, sub d, van de Eerste richtlijn, waarnaar in artikel 2, lid 2, van de Derde richtlijn uitdrukkelijk wordt verwezen („Deze richtlijn heeft geen betrekking op verzekeringen die zijn opgenomen in een wettelijk stelsel van sociale zekerheid"), is immers dermate absoluut, dat

zij voor uitlegging in een andere zin geen ruimte laat.

Bovendien kan het duidelijk niet anders zijn dan dat de uitsluiting van de werkingssfeer van de Derde richtlijn van organen als verweerders mede, om niet te zeggen vooral, betrekking heeft op de activiteiten van die organen op het vlak van de uitvoering van het nationale sociale-zekerheidsstelsel.

8. Het Hof heeft in zijn rechtspraak overigens herhaaldelijk duidelijk bevestigd, dat in zijn huidige stand „het gemeenschapsrecht niet afdoet aan de bevoegdheid van de Lid-Staten met betrekking tot de inrichting van hun sociale-zekerheidsstelsels". [4]

Met andere woorden wanneer, zoals hier, niemand betwist dat de betrokken organen opereren in het kader van een nationaal sociale-zekerheidsstelsel dat een sociaal doel nastreeft en op het solidariteitsbeginsel is gestoeld, kan de werkzaamheid van die organen niet worden beschouwd als van economische aard en dus als ondernemingsactiviteit in de zin van het Verdrag. [5]

9. Gelet op de duidelijke, uitdrukkelijke uitsluiting en op de al even duidelijke rechtspraak van het Hof, lijkt het mij niet, dat andere elementen van de Derde richtlijn de werkingssfeer ervan zo ver kunnen uitbreiden dat zij tevens de materie van de sociale zekerheid omvat. Ook de doelstelling van de richtlijn zelf, bezien in samenhang met de bepalingen die de juridische grondslag ervan vormen, verre van steun te bieden aan andere opvattingen, bevestigt dat de richtlijn geen betrekking heeft op regelingen die tot een nationaal sociale-zekerheidsstelsel behoren.

Er moet vooral aan worden herinnerd dat de Derde richtlijn, in overeenstemming met de doelstellingen die zij nastreeft, is vastgesteld op basis van de verdragsbepalingen die de vrijheid van vestiging en de vrijheid van het verrichten van diensten beogen te verwezenlijken (artikelen 57, lid 2, en 66); de materie van de sociale zekerheid daarentegen wordt in andere, specifieke bepalingen geregeld. [6]

10. Met betrekking tot verzoekers' opvatting, die de verwijzende rechter blijkbaar deelt, dat gelet op de ruime strekking van de overwegingen van de considerans van de Derde richtlijn — waarin de openstelling van de verzekeringsmarkt voor de mededinging als belangrijkste doel wordt aangegeven —

4 — Arresten van 7 februari 1984 (zaak 238/82, Duphar, Jurispr. 1984, blz. 523, r. o. 16) en 17 februari 1993 (gevoegde zaken C-159/91 en C-160/91, Poucet en Pistre, Jurispr. 1993, blz. I-637, r. o. 6).

5 — Arrest Poucet en Pistre, reeds aangehaald, r. o. 18 en 19. Een gelijkluidende conclusie wordt niet tegengesproken, maar integendeel bevestigd door het recente arrest Fédération française des sociétés d'assurance e. a. (van 16 november 1995, zaak C-244/94, Jurispr. 1995, blz. I-4013) waarin het Hof heeft uitgemaakt, dat nu de betrokken (of vergelijkbare) organen optreden in het kader van een aanvullend, facultatief en op het kapitalisatiebeginsel gebaseerd verzekeringsstelsel, zij als ondernemingen in de zin van de verdragsbepalingen op het gebied van mededinging moeten worden aangemerkt.

6 — Daarenboven kan geen enkele van die bepalingen (art. 51 en 117 e. v. van het Verdrag) de geschikte rechtsgrondslag vormen voor de vaststelling van maatregelen ter ontmanteling van de nationale sociale-zekerheidsstelsels. Het is eerst sedert de inwerkingtreding van het Verdrag van Maastricht, en dus van het Sociaal Protocol daarbij, dat de Gemeenschap (met uitsluiting van het Verenigd Koninkrijk) beschikt over een nauwkeurige rechtsgrondslag (die tot dusver nog niet werd gebruikt) die haar voor de vaststelling van maatregelen op het gebied van de sociale zekerheid meer armslag geeft (art. 2, lid 3, eerste streepje, van de aan het Protocol gehechte Overeenkomst betreffende de sociale politiek).

de richtlijn kan worden uitgelegd als mede betrekking te hebben op de hier ter discussie staande verzekeringsstelsels, ben ik van mening dat een dergelijk argument kennelijk ongegrond en in casu irrelevant is.

Ongegrond, omdat in die overwegingen geen verwijzingen naar de materie van de sociale zekerheid voorkomen waaruit kan worden afgeleid of veronderstellenderwijs aangenomen, dat het de eigenlijke bedoeling van de wetgever zou zijn geweest, de organisatie en de materie van de verplichte verzekeringsstelsels zoals die in de vigerende regelgeving in de verschillende Lid-Staten is vastgelegd, te regelen. [7]

Irrelevant, omdat in casu uitlegging van de considerans geenszins noodzakelijk is om het onderwerp of de draagwijdte vast te stellen van een bepaling waarvan de duidelijkheid, zoals gezegd, boven alle twijfel verheven is.

11. In het licht van bovenstaande opmerkingen geef ik het Hof in overweging, de vraag van het Tribunal des affaires de sécurité sociale du Tarn-et-Garonne te beantwoorden als volgt:

„Artikel 2, lid 2, van richtlijn 92/49/EEG van de Raad van 18 juni 1992 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende het directe verzekeringsbedrijf, met uitzondering van de levensverzekeringsbranche, en houdende wijziging van de richtlijnen 73/239/EEG en 88/357/EEG (Derde richtlijn schadeverzekering), moet aldus worden uitgelegd, dat de richtlijn geen betrekking heeft op verzekeringen die zijn opgenomen in een wettelijk stelsel van sociale zekerheid."

7 — Zo wordt in de tweeëntwintigste overweging van de considerans enkel vastgesteld, dat in sommige Lid-Staten, krachtens en overeenkomstig de vigerende nationale wetten, de particuliere of op vrijwillige basis gesloten ziektekostenverzekering de door de stelsels van sociale zekerheid verleende dekking geheel of gedeeltelijk vervangt, hetgeen het recht rechtvaardigt van de bevoegde nationale autoriteiten om van de verzekeringsondernemingen alle gegevens te verlangen die nodig zijn om na te gaan of die vervanging effectief is (art. 54, lid 1). Terwijl het anderzijds evident is, dat de noodzaak van afschaffing van de monopolies van sommige organen in bepaalde Lid-Staten, zoals vermeld in de drieëntwintigste overweging, uitsluitend betrekking heeft op, zoals artikel 3 aangeeft, de in artikel 4 van de Eerste richtlijn uitdrukkelijk genoemde organen.