CONCLUSIONES DEL ABOGADO GENERAL SR. FRANCESCO CAPOTORTI presentadas el 27 de marzo de 1980 *

Señor Presidente,
Señores Jueces,

1. En el presente asunto prejudicial se pide a este Tribunal de Justicia que interprete no sólo dos disposiciones del Reglamento (CEE) nº 1408/71, relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena y a sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, sino también, y bajo diversos aspectos, el artículo 8 del Reglamento (CEE) nº 574/72, de 21 de marzo de 1972, por el que se establecen las modalidades de aplicación del Reglamento anterior. En relación con este artículo se ha planteado también una cuestión de validez, poniéndose en duda su conformidad con el artículo 51 del Tratado CEE.

Los hechos pueden resumirse de la siguiente forma.

La Sra Margaret Walsh, demandante del litigio principal, que comenzó a trabajar en Gran Bretaña, estuvo inscrita hasta el 21 de julio de 1967 en el régimen británico de Seguridad Social. Durante el período comprendido entre agosto de 1973 y enero de 1974, trabajó en Irlanda y pagó a la institución irlandesa de Seguridad Social las cotizaciones previstas. A continuación, volvió al Reino Unido, donde ejerció una actividad laboral por cuenta ajena desde enero hasta octubre de 1974, época en la que se trasladó de nuevo a Irlanda, fue también en Irlanda donde dio a luz el 31 de julio de 1975, pero el 21 de agosto siguiente regresó a Inglaterra y el 3 de octubre de 1975 solicitó a la institución británica de Seguridad Social (el Insurance Officer) que le abonara la prestación de maternidad, con arreglo a las cotizaciones que había pagado.

La institución británica denegó esta solicitud debido a que se había presentado con un retraso injustificado. La interesada formuló una reclamación contra esta denegación ante el Local Tribunal de Liverpool, el cual, mediante resolución de 3 de marzo de 1976, confirmó, no obstante, la decisión negativa del Insurance Officer. Posteriormente la Sra. Walsh interpuso recurso (con fecha 26 de mayo de 1976) ante el National Insurance Commissioner. Mediante resolución de

* Lengua original: italiano.

11 de septiembre de 1979, este órgano jurisdiccional suspendió el procedimiento y pidió al Tribunal de Justicia que se pronunciara, con carácter prejudicial, sobre una serie de cuestiones de interpretación. Estas tienen por objeto, en primer lugar, el significado del término «trabajador» que figura en los Reglamentos nºs 1408/71 y 574/72 del Consejo; a continuación, el artículo 8 del Reglamento nº 574/72 bajo el aspecto de sus requisitos de aplicación y, por último, el artículo 86 del Reglamento nº 1408/71, relativo al traslado de las solicitudes de prestaciones de seguro por las autoridades de un Estado miembro a las de otro Estado miembro.

2. Mediante la primera cuestión, el órgano jurisdiccional británico pregunta al Tribunal de Justicia «si la persona que satisface los requisitos de cotización de un Estado miembro (en el presente asunto, el Reino Unido) para causar derecho a prestaciones de maternidad (en el presente asunto, a tipo reducido) que cubren todo el período respecto al que se solicita el disfrute de las prestaciones de maternidad en dicho Estado es un «trabajador», a efectos a) del Reglamento (CEE) nº 1408/71 y b) del Reglamento (CEE) nº 574/72, a pesar de que, durante dicho período, no ha cotizado ni está obligada a hacerlo».

A este respecto, es necesario precisar que la Sra. Walsh solicitó en Gran Bretaña las prestaciones de maternidad correspondientes a un parto que tuvo lugar en Irlanda, basándose en el hecho de que, anteriormente, había trabajado en Gran Bretaña y había totalizado así una cantidad de cotizaciones semanales suficiente para darle derecho a las prestaciones de maternidad, aunque fuera a tipo reducido (tal como se deduce, entre otras, de la decisión del Secretario de Estado para los Servicios Sociales, de fecha 24 de agosto de 1978, que se adjunta como anexo a la resolución de remisión). No obstante, sigue abierto el problema de si una persona que se encuentra en tales circunstancias posee la condición de trabajador, a efectos de los Reglamentos comunitarios antes mencionados, en relación con un período durante el cual no cotizó ni estuvo obligada a cotizar.

El término «trabajador» está definido en el inciso ii) de la letra a) del artículo 1 del Reglamento nº 1408/71, en el sentido de que comprende, entre otras, a toda persona «que esté asegurada con carácter obligatorio contra una o varias contingencias correspondientes a las ramas a las cuales se aplica el presente Reglamento, en el marco de un régimen de Seguridad Social que sea de aplicación a todos los residentes o al conjunto de la población activa, cuando los modos de gestión o de financiación de este régimen permitan identificarla como trabajador por cuenta ajena [...]». Este mismo significado sirve también a los efectos del Reglamento nº 574/72, en el cual la letra c) del artículo 1 precisa que «los términos definidos en el artículo 1 del Reglamento nº 1408/71 tienen la significación que les atribuye en dicho artículo». Los representantes de la Comisión y de la institución británica de Seguridad Social han destacado acertadamente que, con la fórmula que acaba de citarse, no se exige que la persona esté asegurada con carácter obligatorio en la época en que se produce la contingencia

cubierta por el seguro. De ello se deduce que la condición de trabajador corresponde también a la persona que cotizó de forma obligatoria con anterioridad a la fecha de tal contingencia, tal como ocurrió en el caso de autos.

En apoyo de esta interpretación puede invocarse el artículo 2 del propio Reglamento nº 1408/71, relativo a su «campo de aplicación personal». El apartado 1 de dicho artículo establece que el Reglamento «se aplicará a los trabajadores que estén o *hayan estado* sometidos a la legislación de uno o varios Estados miembros [...]»; el uso del pretérito (hayan estado) indica que pueden ser considerados trabajadores también aquéllos que no cotizaban de forma obligatoria en el momento de producirse la contingencia cubierta por el seguro, por supuesto siempre que lo hubieran hecho en una época anterior. Puedo añadir que, si se acogiese una interpretación más restrictiva del término «trabajador», haciendo depender tal condición del requisito de que se sigan abonando cotizaciones obligatorias, el Reglamento nº 1408/71 no podría aplicarse ni a los jubilados ni a los trabajadores en paro, conclusión manifiestamente inadmisible, ya que dicho Reglamento (artículo 25 y siguientes) tiene en cuenta expresamente ambas categorías.

No parece que los términos de la cuestión se modifiquen si se toma también en consideración el Anexo V del Reglamento nº 1408/71 (Modalidades particulares de aplicación de las legislaciones de ciertos Estados miembros), en su versión modificada y completada por el Acta de adhesión, concretamente por el punto 1 de la Sección I (Reino Unido). En éste se establece que «se considerará trabajador con arreglo al inciso ii) de la letra a) del artículo 1 del Reglamento cualquier persona que esté obligada a cotizar como trabajador por cuenta ajena». En la sentencia de 29 de septiembre de 1976, Brack (17/76, Rec. p. 1429), este Tribunal de Justicia tuvo ya ocasión de afirmar que dicha disposición «tiene por objeto [...] garantizar al inciso ii) de la letra a) del artículo 1 una aplicación amplia, precisando que, a efectos del primer guión de dicho inciso, los modos de gestión o de financiación del régimen británico permiten considerar como trabajadores por cuenta ajena a todos aquéllos que están obligados a cotizar como tales» (apartado 11 de los fundamentos de Derecho). En mi opinión, este precedente jurisprudencial no se opone en modo alguno a la interpretación que he defendido anteriormente; en efecto, el Tribunal de Justicia, lejos de atribuir a la norma del Anexo V antes mencionada un significado restrictivo o el valor de una excepción respecto al inciso ii) de la letra a) del artículo 1 del Reglamento, consideró que aquélla representa solamente una precisión del contenido de dicho inciso.

La circunstancia de que el concepto de trabajador, tal como se define en el Reglamento nº 1408/71, no exige que se sigan abonando cotizaciones obligatorias en el momento de producirse la contingencia cubierta por el seguro queda indirectamente confirmada por la sentencia del Tribunal de Justicia de 12 de octubre de 1978, Belbouab (10/78,↔ Rec. p. 1915). En dicha sentencia se afirma que la condición de ser nacional de un Estado miembro debe subsistir duran-

te los períodos en que el interesado haya ejercido su propia actividad laboral y haya pagado las cotizaciones correspondientes, adquiriendo los consiguientes derechos, y no en el momento en que se solicita la prestación de seguro. En mi opinión, esta afirmación responde a la misma lógica que la interpretación del concepto de trabajador que he defendido: en efecto, en ambos casos se trata de apreciar la existencia de los requisitos de los que depende el derecho a la prestación de seguro y, a tal efecto, debe hacerse referencia al período de ejercicio de la actividad laboral, no al momento en el que el interesado alega su derecho.

3. Las cuestiones segunda a quinta se refieren, todas ellas, al artículo 8 del Reglamento nº 574/72, titulado «Normas aplicables en caso de acumulación de derechos a prestaciones de maternidad en virtud de las legislaciones de varios Estados miembros». Según dicho artículo, «si un trabajador [...] puede alegar derechos al disfrute de prestaciones de maternidad en virtud de las legislaciones de dos o varios Estados miembros, estas prestaciones le serán concedidas al amparo, exclusivamente, de la legislación de aquél de los Estados miembros en cuyo territorio se haya producido el parto [...]». Mediante la segunda cuestión, el National Insurance Commissioner pregunta al Tribunal de Justicia «si el trabajador que satisface los requisitos de cotización para las prestaciones de maternidad (al 100% o a tipo reducido) en virtud de la legislación de dos o varios Estados miembros (en el presente asunto, el Reino Unido y la República de Irlanda) debe ser considerado, a los efectos del artículo 8 del Reglamento nº 574/72, como "titular de un derecho al disfrute de las prestaciones de maternidad" al amparo de dichas legislaciones, a) tanto si el trabajador se encuentra excluido del disfrute de estas prestaciones en virtud de la legislación de uno o varios Estados miembros, debido a la presentación de la solicitud fuera de plazo o a otras razones, como si no, o bien, b) únicamente si la solicitud del trabajador puede satisfacerse de hecho con arreglo a la legislación de todos los Estados miembros».

En mi opinión, la opción correcta es la indicada en la letra b): ésta encuentra su justificación en la *ratio* del principio comunitario que prohíbe la acumulación, que tiene una de sus expresiones en el artículo 8 antes citado. Es sabido que, conforme a dicho principio, la misma persona no debe recibir dos o más prestaciones de seguro de diferentes Estados miembros por la misma contingencia y durante el mismo período. Naturalmente, para que el principio pueda operar es necesario encontrarse ante una acumulación de prestaciones que deba ser eliminada, es decir, ante un trabajador que, efectivamente, puede alegar un doble derecho. Por el contrario, si un trabajador podía, en abstracto, obtener al mismo tiempo dos prestaciones en virtud de dos ordenamientos jurídicos distintos, pero después, en concreto, ha perdido uno de los dos derechos (por ejemplo, por no haber presentado a tiempo su solicitud a la institución competente, tal como establecía el ordenamiento jurídico que le reconocía el derecho, bajo pena de caducidad), el trabajador sólo tendrá derecho a la prestación de seguro contemplada por el otro ordenamiento jurídico. En tal supuesto, la función de la norma que prohíbe la acumulación desaparece: el resultado se determina fuera de la norma del artículo

8 antes citada. En consecuencia, razonando *a contrario*, el artículo 8 es aplicable únicamente cuando la solicitud del trabajador que satisface los requisitos de cotización para tener derecho a las prestaciones de maternidad, a efectos de las legislaciones de los Estados miembros, habría tenido efectivamente un resultado positivo con arreglo a una u otra legislación.

En mi opinión, esta interpretación del artículo 8 está plenamente justificada también en el plano lógico. En efecto, si se siguiera la teoría según la cual el artículo 8 debe operar aun cuando no exista un doble derecho efectivo, el asegurado que, por un motivo procesal, perdiera el derecho a las prestaciones de maternidad en el Estado en el que tuvo lugar el parto, no podría reclamarlas después en el ámbito de la legislación del otro Estado, que, no obstante, le reconocía un derecho similar. Es evidente que suponer esta consecuencia, gravemente perjudicial para los derechos del trabajador, significaría admitir la posibilidad de que las normas comunitarias en materia de Seguridad Social supongan un empeoramiento de la situación en la que se encontraba el trabajador en función de la legislación de un solo Estado miembro: esto basta para demostrar que la teoría anteriormente desarrollada es aberrante y debe rechazarse.

Otro argumento en favor del punto de vista que he defendido se deduce de la orientación que siguió el Tribunal de Justicia al interpretar el artículo 76 del Reglamento nº 1408/71, es decir, la norma que prohíbe la acumulación en materia de prestaciones familiares. Dicho artículo establece que «El derecho a las prestaciones [...] familiares [...] será suspendido en el supuesto de que el ejercicio de una actividad profesional origine también derecho a las prestaciones [...] familiares en virtud de la legislación del Estado miembro en cuyo territorio residen los miembros de la familia». También a este respecto se ha planteado el problema de si la norma que prohíbe la acumulación funciona solamente cuando se da una duplicación efectiva de derechos y el Tribunal de Justicia ha destacado, en la sentencia de 20 de abril de 1978, Ragazzoni (134/77, Rec. p. 963), que la norma puede operar solamente en la medida en que las prestaciones sean efectivamente adeudadas en ambos Estados. En el mismo sentido, se puede citar también la sentencia de 6 de marzo de 1979, Rossi (100/78,↔ Rec. p. 831).

4. La tercera cuestión se refiere al significado que debe atribuirse a la expresión «legislación de dos o varios Estados miembros», que figura en el artículo 8 del Reglamento nº 574/72, anteriormente citado. En relación con dicha expresión, el órgano jurisdiccional remitente quiere saber si «debe considerarse que a) incluye o b) excluye los Reglamentos de la CEE».

En mi opinión, los representantes de la Comisión y del Insurance Officer tienen razón al afirmar que, en el contexto del Reglamento comunitario sobre Seguridad Social, la expresión «legislaciones de los Estados miembros» incluye también los Reglamentos comunitarios.

A primera vista, esta teoría queda desmentida por la clara distinción que se hace entre Derecho comunitario y Derechos de los Estados miembros. No obstante, es necesario tener en cuenta que los Reglamentos comunitarios producen sus efectos obligatorios, generales e inmediatos, en los mismos ámbitos en los que operan las legislaciones de los Estados miembros y que los derechos subjetivos que dichas legislaciones reconocen a los particulares se suman a los que derivan, en favor de los mismos sujetos, de la normativa comunitaria. En consecuencia, el disfrute de las prestaciones es a menudo el resultado de lo que disponen tanto las legislaciones nacionales como las disposiciones comunitarias, operando conjuntamente.

Por otra parte, si se rechazase la interpretación defendida, en nombre de la distinción formal entre los dos sistemas jurídicos, se plantearían situaciones irracionales en materia de acumulación de prestaciones sociales. En efecto, no se ve por qué motivo debe considerarse admisible la acumulación cuando viene determinada por normas comunitarias y, por el contrario, debe quedar excluida cuando su origen se encuentra únicamente en disposiciones nacionales. En mi opinión, los principios comunitarios en materia de Seguridad Social van en dirección opuesta: en efecto, cuando el derecho a las prestaciones en relación con diversos Estados existe en virtud de la normativa comunitaria y, en particular, del mecanismo de totalización de las cotizaciones, se reconoce, fundamentalmente, la necesidad de corregir este resultado ampliamente favorable para el trabajador, evitando que éste pueda obtener dos veces la misma prestación y, de esta manera, deducir un beneficio excesivo de las normas comunitarias.

La solución adoptada se adecua a la jurisprudencia del Tribunal de Justicia. En efecto, en la sentencia de 7 de noviembre de 1973, Smieja (51/73,↔ Rec. p. 1213), éste tuvo ocasión de precisar, en relación con los Reglamentos n°s 3 y 1408/71 del Consejo, que la expresión «legislaciones de uno o de varios Estados miembros», que figura en el apartado 1 del artículo 10 de ambos Reglamentos, se refiere «a las disposiciones legislativas nacionales teniendo en cuenta la aplicación de las disposiciones del Derecho comunitario [...]».

5. Mediante la cuarta cuestión, la autoridad judicial británica pregunta al Tribunal de Justicia «si, en el caso de un trabajador que puede alegar derechos al disfrute de las prestaciones de maternidad en virtud de las legislaciones de dos o varios Estados miembros, a efectos del artículo 8 del Reglamento (CEE) n° 574/72, la disposición de dicho artículo según la cual dichas prestaciones se conceden exclusivamente al amparo de aquél de los Estados miembros en cuyo territorio se haya producido el parto (en el presente asunto, la República de Irlanda), produce el efecto de excluir a la solicitante del disfrute de las asignaciones por maternidad en los Estados miembros en los que no se ha producido el parto (en el presente asunto, el Reino Unido), a) únicamente en relación con el período respecto al cual la solicitante puede alegar derechos al disfrute de las prestaciones de maternidad al amparo de la legislación del Estado miembro en el que se ha producido el parto, o bien b) en

relación con todas las prestaciones de maternidad relativas a dicho parto en aquéllos de los Estados miembros en los que éste no se ha producido».

Para comprender el alcance concreto de esta cuestión, procede precisar algunos elementos del litigio principal. Las legislaciones que se toman en consideración en dicho litigio son la irlandesa y la británica; ambas reconocen a la trabajadora, con ocasión del parto, una indemnización semanal de maternidad, pero la conceden durante períodos de tiempo diferentes: la legislación británica, durante un período máximo de once semanas antes del parto y siete después de éste (véase el apartado 2 del artículo 22 de la Social Security Act 1975); la legislación irlandesa durante seis semanas antes del parto y seis después de éste (véase la Social Welfare Act 1952). En ambos sistemas jurídicos, la obtención de la indemnización queda condicionada al pago de cotizaciones de seguro por un importe mínimo determinado; además, el interesado debe presentar una solicitud a la autoridad competente. En el caso de autos, la solicitud se presentó a la autoridad inglesa el 3 de octubre de 1975, mientras que el parto había tenido lugar el 31 de agosto del mismo año. No parece que se haya presentado solicitud alguna a la autoridad irlandesa.

El problema de carácter general que plantea esta situación se refiere a los límites dentro de los cuales está destinada a funcionar la norma que prohíbe la acumulación del artículo 8. Hemos visto que, conforme a dicho artículo, el trabajador tiene derecho «exclusivamente» a las prestaciones previstas por la legislación del Estado miembro en el que tiene lugar el parto. Evidentemente, cada vez que dos legislaciones de Seguridad Social reconocen, en relación con la contingencia del parto, el derecho a prestaciones de distinto contenido y suponiendo que un trabajador pueda alegar derechos en virtud de ambas legislaciones, el mecanismo del artículo 8 lleva a ampliar o reducir los beneficios que éste podría obtener; en particular, la indemnización concedida por la legislación del lugar del parto, comparada con la prevista por otra legislación, pueda resultar más o menos elevada, o bien abonarse durante un período más o menos largo. En el caso de autos, se ha visto cómo la principal diferencia entre la legislación británica y la irlandesa se refiere precisamente a la duración del disfrute de la indemnización: 18 semanas para la legislación británica y solamente 12 para la irlandesa. Ahora bien, si se interpreta literalmente el artículo 8, debe considerarse que las prestaciones de maternidad se rigen siempre por la legislación del país donde tiene lugar el parto, con exclusión de cualquier otra, prescindiendo por completo de la circunstancia de que dicha legislación puede ser menos favorable para el trabajador que otra igualmente aplicable. En consecuencia, la Sra. Walsh quedaría automáticamente perjudicada por el hecho de haber dado a luz en Irlanda.

En mi opinión, la lógica de la norma comunitaria en materia de Seguridad Social lleva a considerar admisibles los posibles efectos perjudiciales para el trabajador sólo si quedan compensados con beneficios y no comprometen los objetivos del Tratado. Aplicando este criterio, creo que se puede

afirmar que, cuando el derecho a determinadas prestaciones deriva de normas comunitarias (en el sentido de que no existiría sobre la sola base del ordenamiento jurídico del Estado miembro), el propio ordenamiento jurídico comunitario puede hacer que sea aplicable, de acuerdo con criterios objetivos, una legislación nacional, excluyendo a otra, independientemente de que ello implique, en casos concretos, un perjuicio para los trabajadores, en relación con el importe o la duración de las prestaciones. Cuando se trata de supuestos en los que el trabajador no tendría derecho a percibir indemnización alguna si no se aplicara la normativa comunitaria, parece razonable y adecuado a los criterios del artículo 51 del Tratado que sea la propia normativa comunitaria la que limite, en su caso, los derechos del trabajador, mediante estrictas normas que prohíban la acumulación. Por el contrario, no debería admitirse perjuicio alguno cuando el derecho del trabajador a las prestaciones más favorables, previstas por la legislación de un Estado miembro distinto de aquél en el que se produce la contingencia cubierta por el seguro, se adquiere en virtud de dicha legislación, sin recurrir a las normas comunitarias.

Esta solución me parece coherente con la orientación de la jurisprudencia del Tribunal de Justicia que, en repetidas ocasiones, ha afirmado la intangibilidad de los derechos adquiridos por los particulares en materia de Seguridad Social sobre la base de una legislación nacional, admitiendo, por el contrario, la posibilidad de que los derechos fundados en una legislación nacional completada por las normas comunitarias sobre la totalización de las cotizaciones, tengan una regulación adecuada. Como particularmente significativas a este respecto, recuerdo las sentencias de 21 de octubre de 1975, Petroni (24/75, ↔ Rec. p. 1149); de 3 de febrero de 1977, Strehl (62/76, Rec. p. 211); de 13 de octubre de 1977, Manzoni (112/76, Rec. p. 1647); de 13 de octubre de 1977, Mura (22/77, ↔ Rec. p. 1699), y de 13 de octubre de 1977, Greco (37/77, Rec. p. 1711). Y vale la pena recordar que, en las sentencias Petroni, Strehl y Manzoni, el Tribunal de Justicia insistió en repetir que «no se alcanzaría la finalidad de los artículos 48 a 51 (del Tratado CEE) si, como consecuencia de ejercitar su derecho a la libre circulación, los trabajadores hubiesen de perder los beneficios de Seguridad Social que, en todo caso, les garantiza la mera legislación de un Estado miembro». Por el contrario, «el Consejo, en el ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 51 [...], tiene potestad para regular las modalidades de ejercicio de los derechos a prestaciones sociales que los interesados basan en el Tratado CEE, con observancia de las disposiciones de dicho Tratado» (apartado 20 de los fundamentos de Derecho de la sentencia Petroni).

En el presente asunto, la resolución de remisión no indica con claridad si los derechos alegados por la Sra. Walsh ante el Insurance Officer existen también en virtud de la mera legislación británica y no es competencia del Tribunal de Justicia comprobar este punto. Por el contrario, en relación con los derechos que corresponden a dicha trabajadora en virtud de la legislación irlandesa, resulta que las cotizaciones del seguro que ésta pagó en Irlanda no eran suficientes para adquirir, con arreglo a la

mera legislación irlandesa, el derecho a las prestaciones de maternidad; en consecuencia, la Sra. Walsh podría reclamar las prestaciones de maternidad a la autoridad irlandesa únicamente en virtud de la totalización de las cotizaciones de seguro, establecida en el artículo 18 del Reglamento nº 1408/71.

En otras circunstancias, pienso que sería útil para el órgano jurisdiccional remitente que el Tribunal de Justicia considerara tanto el supuesto de que los derechos que corresponden a la trabajadora en virtud de la legislación de un Estado miembro distinto de aquél en el que tuvo lugar el parto tienen su origen en la normativa nacional completada por la comunitaria como el otro, en el que estos mismos derechos se basan en la mera legislación nacional. Considero que, en el primer supuesto, el artículo 8 debe interpretarse en el sentido de que la legislación del lugar del parto es la única aplicable, independientemente de que las dos legislaciones de que se trata concedan prestaciones de distinto valor y la trabajadora obtenga la prestación de menor entidad. Repito que el posible perjuicio causado al trabajador por esta solución es sólo aparente, ya que afecta a situaciones individuales que, sin la normativa comunitaria, ni siquiera habrían surgido.

Queda el otro supuesto, es decir, aquél en el que el trabajador tiene derecho a prestaciones superiores a las establecidas por la legislación aplicable de acuerdo con el artículo 8, en virtud de una legislación distinta de la del lugar del parto y como consecuencia de la mera disposición de esta última. Cuando es ésta la situación, pienso que debe darse prioridad a la conservación de los derechos adquiridos en virtud de la legislación del otro Estado miembro. Al aplicar este principio, es indispensable comparar las prestaciones concedidas por la legislación del lugar del parto con las concedidas por una legislación distinta en cuyo ámbito adquirió la trabajadora el derecho a prestaciones de maternidad, para determinar si las segundas son de mayor entidad; en caso afirmativo, debe reconocerse a la trabajadora el derecho a obtener, en el Estado distinto de aquél en el que tuvo lugar el parto, la diferencia entre las prestaciones más elevadas y las de menor valor. Ello significa que el artículo 8 debe interpretarse en el sentido de que el adverbio «exclusivamente» no perjudica los derechos ya adquiridos en virtud de la mera legislación nacional de un Estado miembro distinto de aquel en el que tuvo lugar el parto.

Las consideraciones precedentes deben completarse teniendo en cuenta la interpretación del artículo 8 que, en mi opinión, debe defenderse en respuesta a la segunda cuestión. Recuerdo que el objeto de dicha cuestión me ha dado ocasión de precisar que la norma que prohíbe la acumulación del artículo 8 se aplica únicamente cuando el trabajador tiene un derecho efectivo a las prestaciones de maternidad, de acuerdo con la legislación de dos o varios Estados miembros interesados o, en otras palabras, cuando aquél satisface los requisitos concretos para disfrutar de tales prestaciones en el marco de ambos ordenamientos jurídicos. En coherencia con esta toma de postura, creo que, en los casos en los que el derecho

a las prestaciones viene determinado por la incidencia de normas comunitarias en el ordenamiento jurídico del Estado miembro distinto de aquél en el que tiene lugar el parto (casos que, como se ha visto, determinan, en principio, el funcionamiento del límite del artículo 8), la exclusividad de la legislación del Estado donde tiene lugar el parto puede afirmarse únicamente en relación con el período durante el cual el interesado puede efectivamente obtener las prestaciones de maternidad de las autoridades de aquel Estado. Cuando, por el contrario, no se satisfacen los requisitos concretos para el nacimiento del derecho a las prestaciones de seguro, no hay que temer que surja el supuesto de la acumulación ni, en consecuencia, que deba oponérsele el límite fijado en el artículo 8.

6. La quinta cuestión se refiere a la validez del artículo 8 del Reglamento nº 574/72. El órgano jurisdiccional *a quo* expresa la duda de que dicha norma, «en la medida en que produce el efecto de excluir a la solicitante del disfrute de las prestaciones de maternidad en los Estados miembros en los que no se ha producido el parto» puede declararse viciada por haber sido adoptada *ultra vires*. De esta manera se expresa, fundamentalmente, la teoría de una incompatibilidad de la norma de que se trata con el artículo 51 del Tratado CEE.

Si se acoge la interpretación del citado artículo 8 que he defendido en el párrafo anterior, la duda manifestada por el órgano jurisdiccional británico aparece sin fundamento. En efecto, considero esencial que la aplicación «exclusiva» de la legislación del lugar del parto no perjudique los derechos adquiridos en el ámbito de la legislación de otro Estado miembro,al amparo de sus meras disposiciones y con arreglo a las solas cotizaciones en él abonadas; en consecuencia, desaparece el supuesto de un incumplimiento del artículo 51 del Tratado.

7. La sexta y última cuestión se refiere a la interpretación del artículo 86 del Reglamento nº 1408/71. A tenor de dicha norma, «las peticiones, declaraciones o recursos que, según la legislación de un Estado miembro, deban ser presentados dentro de un plazo determinado ante una autoridad, institución u órgano jurisdiccional de dicho Estado, serán dados por admitidos siempre que sean presentados, dentro del mismo plazo, ante la autoridad, la institución o la jurisdicción correspondiente de cualquier otro Estado miembro. En tal caso, la autoridad, la institución o la jurisdicción que lo haya recibido, trasladará sin demora las peticiones, declaraciones o recursos, a la autoridad, a la institución o a la jurisdicción competente del primer Estado [...]». El órgano jurisdiccional *a quo* pregunta al Tribunal de Justicia si dichas disposiciones son aplicables «en el caso de una solicitud que, conforme a la legislación de un Estado miembro (en el presente asunto, la República de Irlanda) debería haber sido presentada dentro de un plazo determinado ante una autoridad, institución u órgano jurisdiccional de dicho Estado, pero no lo fue, sino que se presentó fuera de dicho plazo, ante una institución prevista por la Ley o ante un órgano jurisdiccional correspondiente de otro Estado miembro (en el presente asunto, el Depart-

ment of Health and Social Security de Londres, Reino Unido)».

Esta cuestión afecta, en realidad, tal como observan acertadamente los representantes de la Comisión y del Insurance Officer, no solamente a las modalidades de presentación de la solicitud, sino también a la facultad de decidir sobre su admisibilidad después de la expiración de un plazo fijado por la legislación de otro Estado miembro. En otras palabras, parece que el órgano jurisdiccional remitente quiere saber si una solicitud presentada ante la autoridad de un Estado miembro distinto de aquél de acuerdo con cuya legislación debe concederse la prestación debe ser examinada bajo el aspecto de la admisibilidad (por ejemplo, en relación con los plazos) por la propia autoridad ante la que se haya presentado —con la consecuencia de que, si se declarase inadmisible, tampoco sería trasladada a la autoridad que debe conceder la prestación— o si el control de la admisibilidad corresponde únicamente a esta segunda autoridad, con la consecuencia de que la primera deberá encargarse en todo caso de efectuar el traslado.

En mi opinión, es correcta la segunda opción. Desde el punto de vista textual, el artículo 86 se limita a prever la facultad de presentar la solicitud ante una autoridad distinta de aquélla del Estado miembro de acuerdo con cuya legislación debe concederse la prestación y exige, como requisito para su admisibilidad, que la presentación se produzca dentro del mismo plazo que el fijado por esta última legislación y se efectúe ante una autoridad «correspondiente» a aquélla que es competente según esta misma legislación. No obstante, ello no implica que la autoridad ante la que se presenta la solicitud tenga facultad alguna para pronunciarse sobre su admisibilidad. Tampoco sería razonable reconocer a esta autoridad una función que vaya más allá del simple traslado del documento: en efecto, si se acogiese una interpretación diferente, se debería admitir que la autoridad receptora tiene la facultad excepcional de controlar la admisibilidad del acto sobre la base del ordenamiento jurídico de otro Estado. Pero, precisamente por tener carácter excepcional, dicha facultad debería ser reconocida de forma expresa, mientras que el artículo 86 nada dice al respecto.

8. En consecuencia, propongo al Tribunal de Justicia que responda de la siguiente forma a las cuestiones formuladas por el National Insurance Commissioner, mediante resolución de 11 de septiembre de 1979:

1) Debe ser considerada como «trabajador», a efectos de los Reglamentos (CEE) nºs 1408/71 y 574/72, una persona que tiene derecho a prestaciones de seguro con arreglo a cotizaciones pagadas anteriormente con carácter obligatorio, aun cuando, en el momento en que se produce la contingencia cubierta por el seguro y se solicitan las prestaciones, dicha persona ya no esté cotizando.

2) El artículo 8 del Reglamento nº 574/72 debe interpretarse en el sentido de que únicamente se aplica cuando el trabajador tiene efectivamente derecho a las prestaciones de maternidad, a efectos de las legislaciones de los dos (o varios) Estados miembros interesados.

3) La expresión «legislaciones de dos o varios Estados miembros», que figura en el artículo 8 del Reglamento nº 574/72, debe interpretarse en el sentido de que incluye también las disposiciones de los Reglamentos comunitarios.

4) El artículo 8 del Reglamento nº 574/72 debe interpretarse en el sentido de que únicamente excluye el derecho del trabajador a obtener prestaciones de maternidad al amparo de la legislación de un Estado miembro distinto de aquél en el que tuvo lugar el parto si el derecho a tales prestaciones, reconocido al trabajador por las legislaciones de ambos Estados miembros, está basado, en el ámbito del Estado antes mencionado, en el principio comunitario de totalización de las cotizaciones del seguro. También en este caso, la legislación del Estado donde tiene lugar el parto se aplica de forma exclusiva solamente en relación con el período durante el cual el interesado puede obtener efectivamente prestaciones de maternidad de la autoridad de dicho Estado. Por otra parte, en el supuesto de que el trabajador haya adquirido, en el marco de la legislación de un Estado miembro distinto de aquél en el que tuvo lugar el parto, el derecho a las prestaciones de maternidad sobre la base de esta legislación únicamente y, en consecuencia, al margen del mecanismo de totalización, éste tendrá derecho, además de a las prestaciones previstas por la legislación del lugar del parto, a la posible diferencia entre las prestaciones que le concede la legislación del otro Estado miembro y las que le correspondan según la legislación del lugar del parto.

5) El artículo 8 del Reglamento nº 574/72, interpretado en los términos anteriormente indicados, no puede considerarse contrario al artículo 51 del Tratado CEE.

6) El artículo 86 del Reglamento nº 1408/71 debe interpretarse en el sentido de que cuando una solicitud, declaración o recurso se presenta ante una autoridad, una institución o un órgano jurisdiccional de un Estado miembro distinto de aquél en virtud de cuya legislación debe concederse la prestación, dicha autoridad, institución u órgano jurisdiccional no es competente para pronunciarse sobre la admisibilidad de la solicitud, declaración o recurso de que se

trate. Esta facultad corresponde exclusivamente a la autoridad, la institución o el órgano jurisdiccional del Estado miembro en virtud de cuya legislación debe concederse la prestación y al que, en todo caso, debe trasladarse la solicitud, declaración o recurso.