

**CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE
GEORGES COSMAS**

presentate il 21 settembre 1999 *

Indice

I	— Introduzione	I- 8085
II	— Contesto normativo	I- 8086
	A — Contesto normativo comunitario	I- 8086
	a) Disposizioni del Trattato e dei regolamenti pertinenti,	I- 8086
	b) Disposizioni dello Statuto del personale delle Comunità europee (in proseguo: lo «Statuto») e della regolamentazione comune nell'ambito del RCAM.	I- 8087
	B — Contesto normativo nazionale	I- 8088
	a) Assicurazione malattia-maternità per gli iscritti al regime nazionale	I- 8088
	b) Assicurazione malattia maternità per i non iscritti al regime nazionale ...	I- 8090
III	— Fatti	I- 8091
IV	— Questione pregiudiziale	I- 8092
V	— Soluzione della questione pregiudiziale	I- 8094
	A — Sul tenore della questione pregiudiziale	I- 8094
	B — Sul divieto delle discriminazioni fondate sulla cittadinanza	I- 8095
	a) Sul fondamento giuridico del divieto delle discriminazioni fondate sulla cittadinanza	I- 8096
	aa) Sull'applicazione del regolamento n. 1408/71	I- 8096
	ab) Sull'applicazione dell'art. 48 del Trattato e del regolamento n. 1612/68	I- 8098
	ac) Sull'applicazione dell'art. 7 del Trattato CEE	I- 8102
	ad) Conclusione sulla scelta del fondamento giuridico	I- 8108
	b) Sull'applicazione di un trattamento diverso a casi analoghi	I- 8108
	ba) Oggetto della disparità di trattamento	I- 8109
	bb) Analogia dei casi trattati in modo diverso	I- 8110
	c) Sulla giustificazione obiettiva della disparità di trattamento	I- 8113
	d) Conclusione sul divieto delle discriminazioni fondate sulla cittadinanza ..	I- 8114

* Lingua originale: il greco.

C — Sulla tutela della concorrenza	I-8115
a) Sull'esistenza di un'impresa e di un'associazione di imprese	I-8116
b) Sull'esistenza di un accordo tra imprese, di una decisione di associazione d'impresa o di una pratica concordata	I-8118
c) Se il gioco della concorrenza sia impedito, ristretto o falsato	I-8119
d) Sull'incidenza sul commercio intracomunitario	I-8120
e) Sul carattere rilevante della restrizione della concorrenza e dell'incidenza sul commercio intracomunitario	I-8122
f) Conclusione sulla tutela della concorrenza	I-8124
VI — Conclusione	I-8125

I — Introduzione

1. Con la presente domanda di decisione pregiudiziale, presentata ai sensi dell'art. 177 del Trattato CE (diventato art. 234 CE), il Tribunal d'arrondissement di Lussemburgo (8^a Sezione) ha sottoposto alla Corte una questione pregiudiziale riguardante l'interpretazione, da un lato, degli artt. 7 e 48 del Trattato CEE¹, del regolamento (CEE) del Consiglio 15 ottobre 1968, n. 1612, relativo alla libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità², come modificato dal regolamento (CEE) del Consiglio 9 febbraio 1976, n. 312³, e del regolamento (CEE)

del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, come codificato e aggiornato dal regolamento (CEE) del Consiglio 2 giugno 1983, n. 2001⁴, e, dall'altro, dell'art. 85, n. 1, del Trattato CEE. Più precisamente, la Corte è chiamata a decidere se il divieto di discriminazione tra cittadini degli Stati membri della Comunità e la tutela della concorrenza ostino, da un lato, ad una normativa nazionale lussemburghese e, dall'altro, ad una circolare dell'Union des caisses de maladie (Unione delle casse malattia, in prosieguo: l'«UCM»), e ad una decisione dell'Entente des hopitaux luxembourgeois (Intesa degli ospedali lussemburghesi; in prosieguo: l'«EHL»), da cui risulta l'applicazione di tariffe per cure mediche ed ospedaliere diverse a seconda che si tratti di persone iscritte al regime nazionale di previdenza sociale del Granducato di Lussemburgo, o di persone non iscritte a tale regime, come, nella fattispecie, i dipendenti delle Comunità europee, che sono iscritti al regime comune di assicurazione malattia delle Comunità europee (in prosieguo: il «RCAM»).

1 — Il giudice a quo si riferisce agli articoli corrispondenti del Trattato CE. Tuttavia, dato il periodo in cui si sono svolti i fatti nella causa principale, occorre osservare che la soluzione alla questione pregiudiziale deve vertere sull'interpretazione degli articoli del Trattato CEE.

2 — GU L 257, pag. 2.

3 — GU L 39, pag. 2.

4 — GU L 230, pag. 6.

II — Contesto normativo

nazione, fondata sulla nazionalità, tra lavoratori degli Stati membri, per quanto riguarda l'impiego, la retribuzione e le altre condizioni di lavoro».

A — *Contesto normativo comunitario*

a) Disposizioni del Trattato e dei regolamenti pertinenti

4. Inoltre, ai sensi dell'art. 7 del regolamento n. 1612/68:

2. Ai sensi dell'art. 7, n. 1, del Trattato CEE (divenuto successivamente art. 6, n. 1, del Trattato CE, indi, in seguito a modifica, art. 12, n. 1, CE):

«1. Il lavoratore cittadino di uno Stato membro non può ricevere sul territorio degli altri Stati membri, a motivo della propria cittadinanza, un trattamento diverso da quello dei lavoratori nazionali per quanto concerne le condizioni di impiego e di lavoro, in particolare in materia di retribuzione, licenziamento, reintegrazione professionale o ricollocamento se disoccupato.

«Nel campo di applicazione del presente trattato, e senza pregiudizio delle disposizioni particolari dallo stesso previste, è vietata ogni discriminazione effettuata in base alla nazionalità».

3. Ai sensi dell'art. 48, n. 2, del Trattato CEE (divenuto successivamente art. 48, n. 2, del Trattato CE, indi, in seguito a modifica, art. 39, n. 2, CE):

2. Egli gode degli stessi vantaggi sociali e fiscali dei lavoratori nazionali.

«(La libera circolazione dei lavoratori) implica l'abolizione di qualsiasi discrimi-

(...)».

5. Ai sensi dell'art. 2 del regolamento n. 1408/71, come codificato e aggiornato dal regolamento n. 2001/83:

art. 85, n. 1, del Trattato CE, indi art. 81, n. 1, CE):

«Il presente regolamento si applica ai lavoratori subordinati o autonomi che sono o sono stati soggetti alla legislazione di uno o più Stati membri e che sono cittadini di uno degli Stati membri, oppure apolidi o profughi residenti nel territorio di uno degli Stati membri, nonché ai loro familiari e ai loro superstiti.

«Sono incompatibili con il mercato comune e vietati tutti gli accordi tra imprese, tutte le decisioni di associazione d'impresa e tutte le pratiche concordate che possono pregiudicare il commercio tra Stati membri e che abbiano per oggetto e per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza all'interno del mercato comune ed in particolare quelli consistenti nel:

(...).

a) fissare direttamente o indirettamente i prezzi d'acquisto o di vendita ovvero altre condizioni di transazione,

6. Inoltre, ai sensi dell'art. 3, n. 1, del medesimo regolamento:

(...)

«Le persone che risiedono nel territorio di uno degli Stati membri ed alle quali sono applicabili le disposizioni del presente regolamento, sono soggette agli obblighi e sono ammesse al beneficio della legislazione di ciascuno Stato membro alle stesse condizioni dei cittadini di tale Stato, fatte salve le disposizioni particolari del presente regolamento».

b) Disposizioni dello Statuto del personale delle Comunità europee (in prosieguo: lo «Statuto») e della regolamentazione comune nell'ambito del RCAM

7. Infine, ai sensi dell'art. 85, n. 1, del Trattato CEE (divenuto successivamente

8. Ai sensi degli artt. 64 e 72 dello Statuto, i dipendenti delle Comunità europee versano i contributi al RCAM, che prende a carico le spese mediche. Ai sensi dell'art. 72, n. 1, dello Statuto, il coniuge del

dependente è coperto contro i rischi di malattia stabiliti da tale articolo.

9. In particolare, per applicare le citate disposizioni è stata adottata una regolamentazione comune relativa alla copertura dei rischi di malattia dei dipendenti delle Comunità europee. Ai sensi dell'art. 2 di tale regolamentazione comune, i dipendenti sono iscritti al RCAM. Inoltre, l'art. 3 della medesima regolamentazione stabilisce che i coniugi dei dipendenti sono anch'essi iscritti e tale iscrizione è sottoposta a determinate condizioni che non vi è dubbio ricorrano nella fattispecie, nel caso della moglie del signor Ferlini.

10. Ai sensi dell'art. 72 dello Statuto, degli artt. 1, 2 e 3 della regolamentazione comune e del titolo VIII dell'allegato I di tale regolamentazione, per quanto riguarda le cure ospedaliere prestate in caso di parto, all'epoca in cui si sono svolti i fatti nella causa principale, le spese rimborsate dal RCAM erano gli onorari medici per parto ed anestesia, nonché le spese di sala parto e di chinesiaterapia e inoltre tutte le altre spese relative a prestazioni direttamente collegate al parto; tali spese erano rimborsate al 100% e nei limiti di un massimale. Le spese di ricovero in un ospedale erano rimborsate all'85% e nei limiti di un massimale.

11. L'art. 9, n. 2, della regolamentazione comune stabilisce che: «le istituzioni si sforzano, nella misura del possibile, di negoziare con i rappresentanti del corpo medico e/o le autorità, le associazioni e gli istituti competenti, convenzioni che stabiliscono le tariffe applicabili ai beneficiari, tenuto conto delle condizioni locali e delle tariffe eventualmente già in vigore, sia dal punto di vista medico, sia da quello ospedaliero».

12. Come risulta dagli atti, all'epoca dei fatti nella causa principale, nessun accordo era stato stipulato tra il RCAM ed l'EHL, malgrado le iniziative delle Comunità in tal senso⁵.

B — *Contesto normativo nazionale*

a) *Assicurazione malattia-maternità per gli iscritti al regime nazionale*

13. Secondo l'ordinanza di rinvio, la legislazione nazionale applicabile all'epoca dei fatti controversi nella causa a qua alle

5 — A giudizio del signor Ferlini le Comunità europee rivendicavano la stessa nomenclatura degli atti medici, gli stessi livelli di contributi e le stesse tariffe che venivano applicate alle persone iscritte al regime lussemburghese di previdenza sociale. Tuttavia, gli ambienti di categoria lussemburghesi si opponevano a tali rivendicazioni, in quanto auspicavano scaglionare le prestazioni mediche in base al reddito, ritenuto elevato, dei dipendenti delle Comunità e alla natura delle prestazioni.

persone iscritte alle casse malattia lussemburghesi era contenuta essenzialmente negli artt. 308 bis-quater del codice delle assicurazioni sociali⁶.

14. In conseguenza della natura del regime di previdenza sociale voluto dal legislatore lussemburghese, le tariffe applicabili agli atti medici sono assolutamente uniformi.

6 — Più precisamente, come osserva il giudice a quo, prima del 1925, la normativa sull'assicurazione sociale non prevedeva la libera scelta del medico. Essa raccomandava ma non imponeva convenzioni tra le casse malattia e i prestatori di servizi medici. Se queste esistevano, erano quindi di natura puramente convenzionale.

La legge 17 dicembre 1925 prevedeva una regolamentazione generale delle tariffe mediche, ma con un margine molto ampio di variazione (dal semplice al triplo). Poiché poi essa fissava contributi massimi che potevano essere richiesti dalle casse agli iscritti, che avevano ormai la libera scelta del medico, erano necessarie convenzioni, anche se continuavano a non essere obbligatorie. Inoltre la natura stessa dell'assicurazione sociale richiedeva tariffe uniformi per tutti gli iscritti che rientravano in una stessa categoria professionale.

La legge 6 settembre 1933 ha introdotto nel codice delle assicurazioni sociali un art. 308 bis in base al quale, in mancanza di convenzione, un organismo paritario avrebbe adottato una decisione che sarebbe stata resa obbligatoria dal governo.

Le convenzioni collettive e le decisioni della commissione divenivano obbligatorie dopo l'omologazione da parte del governo.

A decorrere dal 1951 il beneficio dell'assicurazione malattia è stato esteso a tutta la popolazione. L'associazione dei medici ha rivendicato una certa libertà di fissare le sue tariffe in base al reddito del paziente. Questa rivendicazione è stata soddisfatta in una certa misura con la legge di riforma del 24 aprile 1954.

Con la legge di riforma del 2 maggio 1974 il governo ha imposto una nomenclatura e una tariffa uniformi per gli atti medici, indipendentemente dal reddito dell'assicurato e dal livello di qualificazione del prestatore.

In seguito a questa legge esistono in effetti quattro tipi di norme: le convenzioni collettive rese obbligatorie con decreti ministeriali, le decisioni della commissione di conciliazione ed arbitrato in mancanza di convenzioni collettive, anch'esse rese obbligatorie con decreti ministeriali, le norme puramente convenzionali e infine le norme puramente regolamentari o legislative.

Le prestazioni mediche che possono dar luogo a tariffe negoziate collettivamente o adottate con una decisione della commissione paritaria sono in via di principio solo quelle che figurano in una nomenclatura fissata con decreto ministeriale che fa parte dello Statuto delle casse malattia lussemburghesi.

A decorrere dalla legge finanziaria del 20 dicembre 1982 il legislatore è intervenuto direttamente per fissare le tariffe di talune prestazioni. Da allora si può constatare la stessa prassi in ogni legge finanziaria.

Esse sono fissate esclusivamente in base alla natura della prestazione e non variano né in base al reddito del paziente né in base alle qualificazioni del prestatore di cure.

15. Per quanto riguarda l'assicurazione malattia-maternità, le persone coperte da tale assicurazione sono obbligatoriamente iscritte alle casse malattia, che sono enti pubblici autonomi dotati di personalità giuridica, posti sotto la sorveglianza dello Stato. Le casse malattia sono finanziate principalmente mediante contributi, sia diretti sia indiretti.

16. Come osservano tanto il signor Ferlini quanto la Commissione, il sistema applicabile alle prestazioni in caso di maternità era diverso da quello che valeva per le prestazioni in caso di malattia. All'epoca dei fatti nella causa a qua, il sistema applicabile alle prestazioni nel caso di malattia prevedeva la stipulazione di convenzioni collettive tra le casse d'assicurazione e le diverse categorie di prestatori, senza distinzione tra il settore ospedaliero e il settore non ospedaliero. Alcuni decreti ministeriali conferivano efficacia obbligatoria erga omnes a tali convenzioni anche per i prestatori che non fossero membri dell'associazione che aveva negoziato la convenzione⁷. Per contro, il sistema che valeva per l'assicurazione maternità era fondato sul versamento di una somma forfettaria da parte dello Stato. A giudizio del signor Ferlini il sistema

7 — La Commissione osserva che oggi il sistema non è fondamentalmente cambiato nella sua natura, salvo che ora sono stipulate convenzioni separate per il settore ospedaliero e per il settore non ospedaliero.

sembrava rientrare, in realtà, più nel settore degli assegni familiari che in quello dell'assicurazione malattia.

17. Come viene constatato nell'ordinanza di rinvio, ai sensi della legislazione applicabile all'epoca dei fatti (leggi 27 giugno 1983 e 3 luglio 1975), gli assicurati beneficiavano all'atto del parto delle cure di un'ostetrica, dell'assistenza medica, del ricovero in un reparto maternità o in una clinica, di forniture farmaceutiche e di prodotti dietetici per neonati. Tali prestazioni venivano coperte grazie ad un importo forfettario fissato con regolamento granducale per ogni distinta prestazione.

18. All'epoca dei fatti era in vigore il regolamento granducale del 31 dicembre 1974⁸, come modificato, avente per oggetto di determinare, in esecuzione degli artt. 6 e 13 del codice delle assicurazioni sociali, le prestazioni in natura nel caso di malattia e di maternità. L'art. 12 di tale regolamento fissava il livello dell'importo forfettario summenzionato, ed enumerava i diversi elementi di tale importo ed i prezzi corrispondenti ad ognuno di essi.

19. Ai sensi della circolare dell'UCM del 1° dicembre 1988, relativa alla ripartizione

degli elementi che compongono i forfait per spese di maternità a decorrere dal 1° gennaio 1989, che viene citata nell'ordinanza di rinvio⁹, in pratica, il sistema che prescrivevano la legge in vigore all'epoca dei fatti controversi e il regolamento granducale 31 dicembre 1974 stabiliva un calcolo basato su tre elementi, vale a dire l'assistenza medica, le spese di maternità e i prodotti dietetici¹⁰.

b) Assicurazione malattia-maternità per i non iscritti al regime nazionale

20. Come osservano il governo lussemburghese e la Commissione, le tariffe previste in Lussemburgo per le prestazioni di cure riguardanti le persone che rientrano nell'ambito di applicazione del regolamento n. 1408/71 sono le stesse che si applicano agli iscritti al regime nazionale. Inoltre, tali persone sono espressamente incluse nell'ambito d'applicazione delle convenzioni collettive in materia di malattia. Occorre quindi ammettere che, nel caso dell'assicurazione maternità, il forfait previsto dal regolamento granducale 31 dicembre 1974 si applicava anche a tali persone.

9 — Il testo di tale circolare è allegato alle osservazioni scritte del signor Ferlini.

10 — In riferimento alla circolare dell'UCM, il signor Ferlini afferma che il primo di tali tre elementi era tariffato in base alla convenzione tra UCM e Associazione dei medici e medici dentisti (in prosieguo: l'«AMMD»), il secondo e il terzo in base alla convenzione tra UCM ed EHL. Il signor Ferlini sottolinea inoltre che attualmente il nuovo regime giuridico è stato adattato a tale prassi, che consiste nel fare riferimento alle tariffe fissate convenzionalmente per tutti questi elementi del forfait previsto.

8 — *Mémorial A* n. 95, 31 dicembre 1974, pag. 2398.

21. Per contro, per le altre persone non iscritte al regime di previdenza sociale nazionale, risulta che le regolamentazioni e convenzioni collettive già citate non si applicavano e che, salvo disposizioni legislative o regolamentari o impegni internazionali vincolanti per il Granducato di Lussemburgo, i prestatori di cure godevano di una completa libertà riguardo alla determinazione delle tariffe.

22. In tal modo, in mancanza di convenzione tra RCAM ed EHL, quest'ultima ha fissato unilateralmente le tariffe delle cure ospedaliere applicabili a decorrere dal 1° gennaio 1989 alle persone non iscritte al regime di previdenza sociale nazionale, ivi compresi i dipendenti delle Comunità iscritti al RCAM.

III — Fatti

23. Il signor Ferlini è dipendente della Commissione delle Comunità europee ed è in servizio a Lussemburgo. L'ordinanza di rinvio non precisa, tuttavia, se il signor

Ferlini e sua moglie abbiano la cittadinanza di uno Stato membro della Comunità¹¹.

24. Poiché il signor Ferlini è dipendente delle Comunità europee, egli stesso e sua moglie sono iscritti al RCAM.

25. Tra il 17 e il 24 gennaio 1989, la moglie dell'appellante è stata ricoverata presso il Centre Hospitalier di Lussemburgo (in prosieguo: il «CHL») per un parto. L'ordinanza di rinvio sottolinea che il CHL è un ente pubblico.

26. Il 24 febbraio 1989, il CHL ha inviato all'appellante la fattura relativa alle spese di ricovero, il cui importo era di LUF 73 460.

27. Il signor Ferlini ha sollevato opposizione contro un'ordinanza di pagamento emessa nei suoi confronti il 22 aprile 1993, con cui gli si ingiungeva di pagare al CHL l'importo summenzionato.

¹¹ — Le osservazioni presentate dal signor Ferlini indicano che quest'ultimo è cittadino italiano.

28. Con sentenza pronunciata il 24 giugno 1994, il Tribunal de paix di Lussemburgo, in sede civile e su istanza di opposizione, ha dichiarato infondata l'opposizione e ha condannato il signor Ferlini a pagare al CHL l'importo summenzionato, maggiorato degli interessi legali.

29. Il 5 ottobre 1994 il signor Ferlini ha interposto appello contro tale sentenza.

30. Come è sottolineato nell'ordinanza di rinvio, a giudizio dell'appellante la fatturazione effettuata dal CHL risulta, da un lato, dall'applicazione delle tariffe ospedaliere fissate dall'EHL, valide, a decorrere dal 1° gennaio 1989, per le persone ed enti non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale e, dall'altro, dall'applicazione delle tariffe valide per gli iscritti alle casse malattia e risultanti da una circolare dell'UCM del 1° dicembre 1988. Ora, tali tariffe superavano di gran lunga quelle che venivano applicate agli iscritti al regime di previdenza sociale nazionale ed erano discriminatorie.

31. A sostegno del suo appello, il signor Ferlini fa valere che la determinazione delle spese per cure ospedaliere effettuata dal CHL era incompatibile col principio di uguaglianza. L'appellante sostiene poi che il sistema di tariffazione delle cure ospedaliere che viene applicato ai dipendenti delle Comunità, come risulta da un accordo tra

gli ospedali lussemburghesi, riuniti nell'ambito dell'Intesa degli ospedali lussemburghesi, è incompatibile con l'art. 85, n. 1, del Trattato.

32. In subordine, l'appellante ritiene che la somma che gli è stata richiesta sia eccessiva e sproporzionata rispetto ai servizi resi.

33. Il CHL, appellato, chiede di respingere l'appello e confermare la sentenza impugnata nonché un indennizzo per spese processuali. Il CHL afferma essenzialmente che la situazione dei dipendenti delle Comunità non è comparabile a quella degli iscritti al regime di previdenza sociale nazionale. I primi non pagano imposte né versano contributi al regime di previdenza sociale nazionale ed il loro reddito è più alto; d'altro canto, all'epoca dei fatti, il RCAM non aveva stipulato alcuna convenzione con l'EHL. Infine, il CHL afferma che le condizioni contenute nell'art. 85 del Trattato non sono soddisfatte nella fattispecie.

IV — Questione pregiudiziale

34. Secondo il giudice a quo l'art. 48 del Trattato ed i regolamenti n. 1408/71 e

n. 1612/68 riguardano solo i cittadini comunitari che accedono, in un altro Stato membro, ad un impiego o ad una copertura sociale disciplinata dalle leggi di quest'ultimo. Tuttavia, dal momento che i dipendenti delle Comunità risiedono in uno Stato membro diverso dal loro a motivo, precisamente, della loro funzione, non si può ammettere che essi siano posti in una situazione meno favorevole di quella di qualsiasi altro lavoratore dipendente cittadino di uno Stato membro. Essi devono invece usufruire di tutti i vantaggi che derivano dal diritto comunitario per i cittadini degli Stati membri in fatto di libera circolazione delle persone, di libertà di stabilimento e di protezione sociale.

35. Il giudice nazionale ha ritenuto inoltre non poter pronunciarsi sulle questioni sollevate dall'appellante e le obiezioni formulate dall'appellato senza un'interpretazione dei principi che disciplinano il diritto della concorrenza, in particolare per quanto riguarda la questione della competenza degli Stati membri a disciplinare il loro sistema di previdenza sociale, lo status particolare delle imprese e delle relative prestazioni nonché l'incidenza sul mercato comune.

36. Alla luce delle considerazioni che precedono, il Tribunal d'arrondissement di Lussemburgo (8a Sezione) ha deciso di

sottoporre alla Corte la seguente questione pregiudiziale:

«In considerazione del principio di non discriminazione tra cittadini degli Stati membri dell'Unione europea, principio sancito dagli artt. 6 e 48 del Trattato CE e, nel settore della libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità, dal regolamento del Consiglio 15 ottobre 1968, n. 1612, relativo alla libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità, modificato dal regolamento del Consiglio 9 febbraio 1976, n. 312 e, nel settore della previdenza sociale, dal regolamento del Consiglio 14 giugno 1971, n. 1408, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, nella sua versione modificata e aggiornata dal regolamento del Consiglio 2 giugno 1983, n. 2001,

e

in considerazione dell'art. 85, n. 1, del Trattato CEE che vieta tutti gli accordi tra imprese, tutte le decisioni di associazioni di imprese e tutte le pratiche concordate che possano pregiudicare il commercio tra Stati membri e che abbiano per oggetto o per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza all'interno del mercato comune, se siano compatibili con

il diritto comunitario il regolamento granducale del 31 dicembre 1974 (*Mémorial A n. 95 del 31.12.1974, pag. 2398*), come modificato, volto a determinare, in esecuzione degli artt. 6 e 13 del codice delle assicurazioni sociali, le prestazioni in natura nel caso di malattia e di maternità, le tariffe ospedaliere a decorrere dal 1° gennaio 1989 valide per le persone e gli enti non iscritti al regime della previdenza sociale nazionale, la circolare dell'UCM del 1° dicembre 1988 relativa alla ripartizione degli elementi che compongono il forfait per spese di maternità a decorrere dal 1° gennaio 1989 e le prassi dell'EHL consistenti nell'applicare alle persone ed enti non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale ed ai dipendenti delle Comunità europee iscritti al RCAM tariffe uniformi per spese mediche e ospedaliere superiori a quelle applicate ai residenti iscritti al regime di previdenza sociale nazionale».

V — Soluzione della questione pregiudiziale

37. Con la questione pregiudiziale sottoposta, il Tribunal d'arrondissement di Lussemburgo (8a Sezione) chiede alla Corte di prendere posizione sul divieto di discriminazione fondata sulla cittadinanza (B) e la tutela della concorrenza (C) con riferimento alla determinazione, in uno Stato membro, delle tariffe per cure mediche ed ospedaliere prestate in caso di maternità, valide per i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, ivi compresi

i dipendenti delle Comunità che, a causa delle loro funzioni, lavorano e risiedono in tale Stato ma sono iscritti al RCAM. Esaminerò tali due questioni, dopo aver fatto una breve osservazione sul tenore della questione pregiudiziale (A).

A — Sul tenore della questione pregiudiziale

38. Dato il tenore della questione pregiudiziale vorrei ricordare che la Corte, ai sensi dell'art. 177 del Trattato, non si pronuncia sull'interpretazione o la validità di norme nazionali né sulla compatibilità di tali norme con le disposizioni del diritto comunitario, ma fornisce al giudice a quo tutti gli elementi d'interpretazione che gli consentiranno di giudicare se una disposizione di diritto interno sia o meno compatibile con le norme comunitarie¹².

39. Di conseguenza occorre ritenere che la questione pregiudiziale sottoposta dal giudice al quo domandi se gli artt. 7 e 48 del Trattato CEE e le disposizioni dei regolamenti n. 1612/68 e n. 1408/71 debbano

12 — V., a titolo indicativo, sentenze 22 ottobre 1974, causa 27/74, Demag (Racc. pag. 1037, punto 8); 28 gennaio 1992, causa C-204/90, Bachmann (Racc. pag. I-249, punto 6); 29 ottobre 1980, causa 22/80, Boussac (Racc. pag. 3427, punto 5), e 7 marzo 1990, causa C-69/88, Krantz (Racc. pag. I-583, punto 7).

interpretarsi nel senso che ostano a regolamentazioni nazionali o a prassi poste in atto da associazioni di prestatori di cure mediche e ospedaliere effettuate in caso di maternità, da cui risulta che, per tali cure, le persone e gli enti non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, ivi compresi i dipendenti delle Comunità, iscritti al RCAM, si vedono applicare tariffe superiori a quelle che valgono per i residenti iscritti al regime di previdenza sociale nazionale.

B — Sul divieto di discriminazione fondata sulla cittadinanza

40. Il divieto di discriminazione fondata sulla cittadinanza costituisce il contenuto negativo del principio della parità di trattamento tra i cittadini degli Stati membri della Comunità — ora cittadini dell'Unione — ed un'espressione del principio generale di uguaglianza, che è una nozione di base del diritto comunitario.

41. Tale divieto, che viene precisato da numerose disposizioni di diritto comunitario, non osta, in generale, all'esistenza di

distinzioni, che possono consistere nell'applicare regole diverse a situazioni analoghe o ad applicare la stessa regola a situazioni diverse¹³. Ciò a cui osta tale divieto, sono le distinzioni arbitrarie, che si possono identificare verificando se siano obiettivamente giustificate¹⁴.

42. E' giurisprudenza costante della Corte che il divieto di discriminazione fondata sulla cittadinanza riguarda non solo le discriminazioni dirette, ma anche le discriminazioni indirette o dissimulate che, anche se non sono basate direttamente sulla cittadinanza, criterio vietato, sono fondate su altri criteri che producono risultati identici o, almeno, analoghi a quelli a cui perviene l'applicazione del criterio di cittadinanza¹⁵. Sul punto, occorre far notare che, nella fattispecie, la discriminazione controversa è un tipico esempio di discriminazione indiretta fondata sulla cittadinanza. L'applicazione del criterio di iscrizione al regime di previdenza sociale nazionale, sul quale è fondata la differenziazione delle tariffe per cure mediche e ospedaliere, comporta un'applica-

13 — Sulla differenza tra discriminazione formale e discriminazione sostanziale, v., a titolo indicativo, sentenza 17 luglio 1963, causa 13/63, Italia/Commissione [Racc. pag. 337, in particolare punto 4 a)].

14 — Per quanto concerne l'art. 7 del Trattato, v., a titolo indicativo, sentenza 10 febbraio 1994, causa C-398/92, Mund & Fester (Racc. pag. I-467, punto 17). Per quanto concerne l'art. 48 del Trattato e l'art. 7 del regolamento n. 1612/68, v., a titolo indicativo, sentenza 27 novembre 1997, causa C-57/96, Meints (Racc. pag. I-6689, punto 45).

15 — V., a titolo indicativo, sentenze 23 febbraio 1994, causa C-419/92, Scholz (Racc. pag. I-505, punto 7), e 24 settembre 1998, causa C-35/97, Commissione/Francia (Racc. pag. I-5325, punto 37).

zione dissimulata del criterio di cittadinanza, in quanto, come sottolinea la Commissione, la maggior parte degli iscritti al regime nazionale è costituita da cittadini lussemburghesi, mentre la stragrande maggioranza dei non iscritti, soprattutto tra i dipendenti delle Comunità, è costituita da cittadini di altri Stati membri¹⁶.

43. Dopo tali osservazioni preliminari, ritengo che, tenuto conto delle diverse disposizioni del diritto comunitario che la Corte è chiamata ad interpretare, occorrerà esaminare nell'ordine le seguenti questioni. Innanzi tutto, per giudicare se, nella fattispecie, si è in presenza di un caso di discriminazione fondata sulla cittadinanza non compatibile con il diritto comunitario (d), bisognerà, tenuto conto dei fatti nella causa a qua, identificare il fondamento giuridico del divieto di tale discriminazione ed esaminare le condizioni di applicazione più specifiche di tale divieto (a). Inoltre, occorrerà fare talune osservazioni riguardo al fatto se tali condizioni siano soddisfatte nella fattispecie e, più precisamente, sull'esistenza di un trattamento diverso applicato a situazioni analoghe nell'ambito dei fatti della causa a qua e dei dati del diritto nazionale lussemburghese (b). Infine, occorrerà esaminare se tale differenza di trattamento sia obiettivamente giustificata o meno (c).

16 — V., a titolo indicativo, sentenza Meints (citata nella nota 14, punti 45 e 46). Come d'altro canto sottolinea la Commissione, la circostanza che, nella categoria favorita, possano comparire cittadini degli altri Stati membri o che, nella categoria sfavorita, possano comparire cittadini lussemburghesi non impedisce l'esistenza di una discriminazione indiretta. V., a titolo indicativo, sentenza 7 giugno 1988, causa 20/85, Roviello (Racc. pag. 2805, pag. 16).

a) Sul fondamento giuridico del divieto di discriminazione fondata sulla cittadinanza

aa) Sull'applicazione del regolamento n. 1408/71

44. In base alla giurisprudenza della Corte, «una persona possiede la qualità di lavoratore ai sensi del regolamento n. 1408/71 quando è assicurata, sia pure contro un solo rischio, in forza di un'assicurazione obbligatoria o facoltativa presso un regime previdenziale generale o speciale menzionato nell'art. 1, lett. a), del regolamento n. 1408/71, e ciò indipendentemente dell'esistenza di un rapporto di lavoro»¹⁷.

45. Anche se sono iscritti ad un regime specifico, come il RCAM, i dipendenti delle Comunità, alla stregua del signor Ferlini, non sembrano poter essere considerati come lavoratori, nel senso della definizione che precede.

46. Come ha osservato l'avvocato generale Lenz, in modo peculiare, nelle sue conclusioni nella causa Schmid¹⁸, «una defini-

17 — V. sentenza 12 maggio 1998, causa C-85/96, Martínez Sala (Racc. pag. I-2691, punto 36).

18 — Sentenza 27 maggio 1993, causa C-310/91 (Racc. pag. I-3011).

zione della nozione di lavoratore subordinato deve essere orientata sulle finalità e sull'oggetto materiale del regolamento»¹⁹. In altri termini, la qualità di lavoratore subordinato dipende essenzialmente dalla possibilità generale di applicazione del regolamento.

47. A tal proposito, occorre ricordare che, sebbene il regolamento n. 1408/71, che è stato adottato ai sensi dell'art. 51 del Trattato CEE (divenuto successivamente art. 51 del Trattato CE, indi, in seguito a modifica, art. 42 CE), sia connesso all'instaurazione della libera circolazione dei lavoratori, il suo obiettivo fondamentale è il coordinamento delle varie legislazioni nazionali relative alle prestazioni sociali, in modo che la libera circolazione dei lavoratori non abbia per effetto di porre i lavoratori che si avvalgono di tale libertà in una situazione meno favorevole rispetto a quella dei lavoratori che esercitano la loro attività all'interno di un solo Stato membro.

48. Nella fattispecie, come sottolinea la Commissione nelle sue osservazioni, non ricorrono le condizioni generali di applicazione del regolamento n. 1408/71, in quanto non si tratta del coordinamento di regimi di previdenza sociale nazionali ma di prestazioni di cure all'interno di un solo Stato membro e dell'applicazione di tariffe diverse, per tali prestazioni, ad una categoria di persone che comprende essenzial-

mente lavoratori che sono cittadini di altri Stati membri. Pertanto, non è possibile qualificare il signor Ferlini come lavoratore ai sensi del regolamento n. 1408/71.

49. Il motivo per il quale il signor Ferlini non può essere qualificato come lavoratore «subordinato» ai sensi del regolamento n. 1408/71 è connesso al motivo, derivante direttamente dall'art. 2, n. 1, di quest'ultimo, per il quale non si può applicare tale regolamento nella fattispecie. Ai sensi di tale disposizione, il regolamento n. 1408/71 «si applica ai lavoratori subordinati o autonomi che sono o sono stati soggetti alla legislazione di uno o più Stati membri e che sono cittadini di uno degli Stati membri, oppure apolidi o profughi o residenti nel territorio di uno degli Stati membri, nonché ai loro familiari e ai loro superstiti». Nella fattispecie, il signor Ferlini, nella sua qualità di dipendente della Commissione delle Comunità europee, è iscritto al RCAM. Pertanto, come risulta dagli atti, né lui né sua moglie sono soggetti ad una legislazione nazionale in materia di previdenza sociale, come prescrive l'art. 2, n. 1, del regolamento n. 1408/71.

50. Tenuto conto di quanto precede, né il signor Ferlini né sua moglie possono rientrare nell'ambito di applicazione ratione

19 — Paragrafo 44.

personae del regolamento n. 1408/71²⁰. Tuttavia, poiché, nel diritto comunitario, la nozione di lavoratore non è univoca, ma ha un contenuto diverso a seconda del settore in cui è utilizzata²¹, non è escluso che il signor Ferlini e sua moglie rientrino nell'ambito di applicazione *ratione personae* di altre norme del diritto comunitario, come l'art. 48 del Trattato o il regolamento n. 1612/68.

ab) Sull'applicazione dell'art. 48 del Trattato e del regolamento n. 1612/68

51. Se si esamina la giurisprudenza della Corte relativa ai cittadini degli Stati membri della Comunità che hanno la qualità di dipendenti internazionali in generale²², occorre, a fortiori, ritenere che i dipendenti

20 — A tal proposito, occorre far notare che l'art. 16, n. 3, del regolamento n. 1408/71 stabilisce, specialmente per gli agenti ausiliari delle Comunità europee, la possibilità di scegliere fra taluni regimi di previdenza sociale nazionali. Dalla limitazione di tale possibilità di scelta, come emerge dalla citata disposizione, risulta indirettamente che lo stesso regolamento ammette che i dipendenti di ruolo delle Comunità non siano soggetti ai regimi nazionali né, di conseguenza, rientrino nel suo ambito di applicazione. A giudizio del governo lussemburghese, il RCAM, che si fonda sui diritti statutari dei dipendenti delle Comunità, non rientra nell'ambito di applicazione del regolamento n. 1408/71, allorché esso prevede un livello di tutela almeno equivalente alle misure di coordinamento adottate ai sensi dell'art. 51 del Trattato.

21 — V. sentenza Martínez Sala (citata nella nota 17, punto 31).

22 — V., in modo peculiare, sentenza 15 marzo 1989, cause riunite 389/87 e 390/87, Echernach e Moritz (Racc. pag. 723), in cui la Corte ha dichiarato che «il cittadino di uno Stato membro, che svolga in un altro Stato membro un'attività disciplinata da uno speciale statuto di diritto internazionale, come, ad esempio, un'attività alle dipendenze dell'Agenzia spaziale europea, dev'essere considerato lavoratore di uno Stato membro ai sensi dell'art. 48, nn. 1 e 2, del trattato e fruitrice quindi, così come i suoi familiari, dei diritti e privilegi contemplati da queste disposizioni e da quelle del regolamento del Consiglio n. 1612/68» (punto 15). V. anche sentenza Schmid (citata nella nota 18, punto 20).

delle Comunità, come il signor Ferlini, conservino la qualità di lavoratore, che consente loro, così come ai loro familiari, di rientrare nell'ambito di applicazione *ratione personae* dell'art. 48 del Trattato CEE e del regolamento n. 1612/68.

52. Tuttavia, ci si può chiedere se il trattamento applicato al signor e alla signora Ferlini rientri nell'ambito d'applicazione *ratione materiae* delle norme comunitarie di cui trattasi²³. Più precisamente, occorre esaminare se l'applicazione, per le cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità, di tariffe più elevate di quelle che valgono per gli iscritti al regime di previdenza sociale nazionale riguardi una «condizione di lavoro», ai sensi dell'art. 48, n. 2, del Trattato e dell'art. 7, n. 1, del regolamento n. 1612/68 o un «vantaggio sociale», ai sensi dell'art. 7, n. 2, del medesimo regolamento.

53. La nozione di «condizione di lavoro», utilizzata nelle menzionate disposizioni, sembra riguardare elementi connessi direttamente al contratto di lavoro, come la retribuzione, il licenziamento, il calcolo all'anzianità, il reinserimento professionale o la ripresa del lavoro. A tal proposito, è significativo che la Corte, per decidere se un sistema che prevedeva il versamento dei contributi all'assicurazione vecchiaia e

23 — A proposito della questione — diversa — dell'effetto diretto orizzontale dell'art. 48, v. in prosieguo il paragrafo 77 delle presenti conclusioni.

superstiti quando il lavoratore presta il suo servizio militare concernesse una «condizione di lavoro», abbia esaminato se tale versamento costituisca *un obbligo legale o contrattuale a cui sia assoggettato il datore di lavoro*²⁴.

54. Nella fattispecie, ritengo che l'applicazione di tariffe più elevate per le cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità non possa rientrare nell'ambito semantico delle parole «condizione di lavoro». Come ha osservato la Commissione, sebbene l'applicazione di tali tariffe possa gravare sul reddito netto dei non iscritti al regime nazionale lussemburghese di previdenza sociale, poiché è probabile che questi ultimi siano costretti a pagare somme più elevate dato che i loro enti assicurativi non sono in grado di rimborsare la totalità delle tariffe imposte, occorre ammettere che tale onere è connesso in modo indiretto e ipotetico alle «condizioni di lavoro» e, più esattamente, alla retribuzione di tali lavoratori. La posizione opposta condurrebbe, in sostanza, ad adottare la concezione semplificatrice in base alla quale qualsiasi forma di tariffazione di prodotti o di servizi che comporti una maggiorazione delle spese straordinarie, come le spese connesse alle cure mediche e ospedaliere in caso di maternità, deve essere considerata come avente un'incidenza sulla retribuzione dei lavoratori stabilita in via convenzionale o legislativa.

55. Poiché non sembra che si possa ammettere che il livello delle tariffe per cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità rientri nell'ambito delle «condizioni di lavoro», occorrerà esaminare se la determinazione di tali tariffe presenti le caratteristiche di un «vantaggio sociale», ai sensi dell'art. 7, n. 2, del regolamento n. 1612/68. Una giurisprudenza costante definisce tali vantaggi come «tutti quelli che, connessi o no a un contratto di lavoro, sono generalmente attribuiti ai lavoratori nazionali, a causa principalmente della loro qualità obiettiva di lavoratori o del semplice fatto della loro residenza nel territorio nazionale, e la cui estensione ai lavoratori cittadini di altri Stati membri appare quindi atta a facilitarne la mobilità nell'ambito della Comunità»²⁵.

56. A giudizio della Commissione, tenuto conto della citata definizione, non è escluso che si possa considerare la garanzia, per prestazioni mediche, di un livello di prezzo accettabile e, conformemente ai principi del sistema lussemburghese, basato sui costi effettivi delle prestazioni di cui trattasi come un vantaggio sociale che deve essere riconosciuto a tutte le persone che lavorano in Lussemburgo.

57. A giudizio del signor Ferlini, l'importo forfettario pagato dallo Stato lussembur-

24 — V. sentenza 14 marzo 1996, causa C-315/94, De Vos (Racc. pag. I-1417, punto 18).

25 — V., a titolo indicativo, sentenze 14 gennaio 1982, causa 65/81, Reina (Racc. pag. 33, punto 12); 27 marzo 1985, causa 249/83, Hoeckx (Racc. pag. 973, punto 20); 6 giugno 1985, causa 157/84, Frascogna (Racc. pag. 1739, punto 30), nonché sentenze Schmid (citata nella nota 18, punto 18) e Meints (già citata nella nota 14, punto 39).

ghese in caso di parto costituisce incontestabilmente un «vantaggio sociale», fondamentalmente non diverso dall'assegno di maternità, che la Corte ha considerato come tale²⁶. La tariffazione delle prestazioni coperte dal forfait costituisce un elemento essenziale di quest'ultimo, che dovrebbe essere versato a tutti coloro che beneficiano della libera circolazione delle persone in Lussemburgo. Nella prassi, i dipendenti delle Comunità non fruiscono di tale vantaggio consistente nel forfait, ma tale questione non è stata sollevata nell'ambito della causa a qua. Tuttavia, il signor Ferlini afferma che è possibile far valere la natura di vantaggio sociale del forfait per rivendicare, almeno, l'uguaglianza nella fatturazione delle cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità.

58. Tanto la Commissione, che invoca un diritto a tariffe accettabili e corrispondenti ai costi effettivi, quanto il signor Ferlini, il quale invoca il forfait versato in caso di parto, cercano di dare un contenuto positivo al diritto alla parità di trattamento in merito alle tariffe delle prestazioni interessate, in modo che la qualificazione di tale diritto come «vantaggio sociale» sia in armonia con la giurisprudenza della Corte, che ha qualificato come «vantaggi sociali» in particolare prestazioni aventi un conte-

nuto positivo²⁷. Tuttavia, le informazioni fornite dall'ordinanza di rinvio non fanno emergere in modo assolutamente chiaro che, all'epoca dei fatti nella causa a qua, le tariffe applicate agli iscritti al regime di previdenza sociale nazionale corrispondessero al costo delle prestazioni, mentre le tariffe applicate ai non iscritti, e più in particolare ai dipendenti delle Comunità, non corrispondevano a tale costo, né che il forfait a copertura delle cure prestate in caso di parto né, a fortiori, la tariffazione di tali cure avessero la stessa natura dell'assegno di maternità. Spetta quindi al giudice a quo, che ha una conoscenza approfondita del diritto nazionale e dei fatti di causa, verificare se l'argomentazione sopra descritta sia valida.

59. Tuttavia, penso che si possa ritenere che la tariffazione controversa delle cure mediche e ospedaliere prestate in caso di parto rientri nell'ambito d'applicazione ratione materiae del principio della parità di trattamento, sancito dall'art. 7 del regolamento n. 1612/68, senza che occorra verificare se si è in presenza di una prestazione o di un vantaggio con contenuto positivo. E' sufficiente compiere un iter logico a majori ad minus. Poiché la parità

26 — V. sentenza 10 marzo 1993, causa C-111/91, Commissione/Lussemburgo (Racc. pag. I-817).

27 — V., a titolo indicativo, sentenze 15 ottobre 1969, causa 15/69, Ugliola (Racc. pag. 363), riguardante la tutela contro gli svantaggi derivati dall'assolvimento degli obblighi militari; 13 dicembre 1972, causa 44/72, Marsman (Racc. pag. 1243), riguardante le misure di tutela contro il licenziamento; 12 febbraio 1974, causa 152/73, Sorgiu (Racc. pag. 153), riguardante l'«indennità di separazione» concessa ai lavoratori destinati in un luogo diverso dal loro domicilio; 30 settembre 1975, causa 32/75, Cristini (Racc. pag. 1085), riguardante la tessera di riduzione rilasciata da un ente ferroviario nazionale; 12 luglio 1984, causa 237/83, Prodest (Racc. pag. 3153), riguardante il diritto alla conservazione dell'iscrizione alla previdenza sociale dello Stato membro in cui l'impresa è stabilita, e 11 luglio 1985, causa 137/84, Mutsch (Racc. pag. 2681), riguardante la possibilità per un lavoratore di utilizzare la sua lingua materna nell'ambito di un procedimento dinanzi ai giudici dello Stato membro in cui risiede.

di trattamento vale per i «vantaggi sociali», occorre ammettere che essa si applica a qualsiasi normativa che, anche se non crea un vantaggio di contenuto positivo in senso stretto, riguardi la situazione sociale dei lavoratori — a prescindere dal fatto che esista o meno un nesso con un dato contratto di lavoro — che si applichi in modo generale ai lavoratori nazionali, principalmente per la loro qualità obiettiva di lavoratori o puramente e semplicemente per il loro soggiorno nel territorio nazionale, e la cui estensione ai lavoratori cittadini degli altri Stati membri sembri, per tale motivo, essere tale da facilitare la loro libera circolazione all'interno della Comunità. E' evidente che la tariffazione delle cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità copre tutti gli elementi della menzionata definizione.

60. Se si ammette che i fatti nella causa principale rientrano nell'ambito di applicazione *ratione materiae* dell'art. 7, n. 2, del regolamento n. 1612/68, si deve accennare ad un ultimo problema. Conformemente ad una recente giurisprudenza della Corte, una normativa nazionale, rientrante nell'ambito d'applicazione dell'art. 48 del Trattato e dell'art. 7, n. 2, del regolamento n. 1612/68, che ostacola o dissuade un cittadino di uno Stato membro dal lasciare il suo paese per esercitare il suo diritto di libera circolazione, è considerata incompatibile con l'art. 48 del Trattato, senza che sia necessario esaminare se esista una discriminazione indiretta fondata sulla cittadinanza²⁸. Sembra emergere da tale giu-

risprudenza che il caso in cui una normativa ostacoli o dissuada i lavoratori dall'esercitare il loro diritto di libera circolazione è diverso da quello in cui esista una discriminazione indiretta fondata sulla cittadinanza nell'ambito dell'esercizio di questo stesso diritto. Più precisamente, sembra che, nel primo caso, l'ambito d'applicazione sia più esteso rispetto al secondo e che si basi su una semplice presunzione di tale ostacolo o dissuasione²⁹.

61. Tuttavia, nella fattispecie, difficilmente si può affermare che, al di là dell'introduzione di una discriminazione indiretta fondata sulla cittadinanza, l'applicazione, in uno Stato membro, per le cure prestate in caso di maternità, di tariffe più elevate di quelle vigenti per gli iscritti al regime di previdenza sociale di tale Stato membro ostacolerebbe o dissuaderebbe, in via generale, il cittadino di un altro Stato membro dal lavorare nel primo Stato, in particolare come dipendente delle Comunità. Giungo a tale conclusione, in quanto prendo in considerazione il carattere eccezionale, relativamente prevedibile e limitato delle spese connesse alle cure prestate in caso di maternità, tenuto conto anche della larga possibilità di assicurazione e di copertura di tali spese che offre il RCAM nei vari Stati membri. Per contro, se fosse provato che, in uno Stato membro, come, nella fattispecie, il Granducato di Lussemburgo, esiste una tariffazione che implica una simile discriminazione per la totalità — o per una parte rilevante — delle cure mediche e ospeda-

28 — V. sentenza 26 gennaio 1999, causa C-18/95, Terhoeve (Racc. pag. I-345, punto 41).

29 — V. sentenza Terhoeve (citata nella nota 28, punto 40).

liere in generale, si potrebbe in effetti affermare che ciò dissuaderebbe eventualmente il cittadino di uno Stato membro dal lasciare lo Stato membro dove risiede per lavorare come dipendente delle Comunità nello Stato interessato.

quindi sorgere ove la Corte dichiari o che il signor Ferlini non possiede la qualità di lavoratore ai sensi dell'art. 48 e del regolamento n. 1612/68, o che la discriminazione controversa non rientra nell'ambito di applicazione *ratione materiae* di tali disposizioni, vale a dire che non concerne né «condizioni di lavoro» né «vantaggi sociali».

ac) Sull'applicazione dell'art. 7 del Trattato CEE

62. L'art. 7 del Trattato, ai sensi del quale «nel campo di applicazione del presente trattato, e senza pregiudizio delle disposizioni particolari dello stesso previste, è vietata ogni discriminazione effettuata in base alla nazionalità», si può applicare in modo autonomo solo nei casi disciplinati dal diritto comunitario per i quali il Trattato non stabilisce uno specifico divieto di discriminazione³⁰.

63. Poiché il principio che vieta le discriminazioni fondate sulla cittadinanza è riaffermato specificatamente nell'art. 48 del Trattato, occorre ammettere che, nella fattispecie, si deve applicare l'art. 7 del Trattato solo se l'art. 48 e il regolamento n. 1612/68 non sono applicabili. Tenuto conto delle osservazioni che precedono, il problema dell'applicazione dell'art. 7 può

64. In un caso del genere, occorrerà esaminare se i fatti nella causa a qua rientrano nella sfera di applicazione del Trattato, condizione alla quale è subordinata l'applicazione del principio di non discriminazione, come enunciato dall'art. 7 del Trattato.

65. Su questo punto, occorre far notare che la Corte sembra accettare che si faccia un'ampia interpretazione del contenuto di tale condizione e ammette che situazioni le quali, pur non avendo un nesso diretto con le libertà fondamentali sancite dal diritto comunitario, incidono indirettamente sull'esercizio di tali libertà rientrano nella sfera di applicazione del Trattato³¹. In altri termini, la determinazione della sfera di applicazione del Trattato, ai sensi dell'art. 7, implica una dinamica che consente di integrare gradualmente in tale sfera di applicazione una serie di materie che non siano estranee al diritto comunitario o

30 — V., a titolo indicativo, sentenze 30 maggio 1989, causa 305/87, Commissione/Grecia (Racc. pag. 1461, punto 13), e 17 maggio 1994, causa C-18/93, Corsica Ferries (Racc. pag. I-1783, punto 19). Riguardo al carattere cosiddetto di sussidiarietà dell'art. 6 del Trattato CE, v. anche le conclusioni dell'avvocato generale La Pergola (paragrafi 10 e ss.) nella causa Data Delecta e Forsberg (sentenza 26 settembre 1996, causa C-43/95, Racc. pag. I-4661).

31 — V., in modo peculiare, sentenza Data Delecta e Forsberg (già citata nella nota 30, punti 14 e 15), riguardante disposizioni di legge nazionali che rientrano nella sfera di applicazione del Trattato a causa della loro incidenza, anche indiretta, sugli scambi intracomunitari di prodotti e di servizi.

siano disciplinate anche parzialmente da quest'ultimo³².

non viene riscossa a carico dei propri cittadini, per poter partecipare a detti corsi, costituisce una discriminazione a causa della cittadinanza vietata dall'art. 7 del Trattato»³⁵.

66. In particolare, per quanto riguarda i dipendenti delle Comunità, nella sentenza Forcheri, che, come la causa in esame, riguardava la situazione della moglie di un dipendente delle Comunità europee³³, la Corte ha ritenuto, innanzi tutto, che «la situazione giuridica dei dipendenti della Comunità nello Stato membro in cui lavorano rientra nel campo d'applicazione del Trattato per un duplice motivo: a causa del loro rapporto di lavoro con la Comunità e per il fatto che devono fruire del complesso di vantaggi attribuiti dal diritto comunitario ai cittadini degli Stati membri in fatto di libera circolazione delle persone, in fatto di stabilimento e in fatto di tutela sociale»³⁴. Pertanto, nella stessa sentenza, la Corte, nell'esaminare la particolare questione se, nel caso del coniuge di un dipendente delle Comunità che non ha la cittadinanza dello Stato membro dove è residente con quest'ultimo, il pagamento di una tassa di iscrizione rientri nella sfera d'applicazione del Trattato e sia compatibile con il diritto comunitario, ha giudicato che, «quando uno Stato membro organizza dei corsi d'insegnamento riguardanti in particolare la preparazione professionale, il fatto di esigere dal cittadino di un altro Stato membro lecitamente residente nel primo Stato membro una tassa di iscrizione, che

67. Nella citata sentenza, che ha preceduto in ordine di tempo le sentenze Echternach e Moritz (citata nella nota 22) e Schmid (citata nella nota 18), la Corte, ritenendo implicitamente che un dipendente delle Comunità, cittadino di uno Stato membro della Comunità, non sia un lavoratore ai sensi dell'art. 48 del Trattato e del regolamento n. 1612/68, ma ammettendo che non è possibile negargli i diritti attribuiti da tali regole comunitarie, ha deciso di fondare la sua sentenza sull'art. 7 del Trattato. Di conseguenza, si poneva la questione di determinare le persone che, senza essere lavoratori nel citato significato, potrebbero rientrare nell'ambito di applicazione del Trattato. Per risolvere tale questione, la Corte ha fatto ricorso al criterio del «cittadino di un altro Stato membro lecitamente residente nel primo Stato membro». Inoltre, mentre, nella motivazione della sentenza, sembra che la moglie del signor Forcheri tragga il suo diritto alla parità di trattamento dal suo status di coniuge di un dipendente delle Comunità, circostanza da cui risulta che essa è lecitamente residente nello Stato membro interessato, nel dispositivo della sentenza la Corte sembra fare riferimento in via generale alla condizione che consiste nel lecito stabilimento, a prescindere dal caso particolare dei coniugi dei dipendenti delle Comunità. Ciò ha indotto i commentatori della sentenza a parlare di una nuova prospettiva aperta dalla Corte al diritto

32 — Circa la formazione professionale, v., a titolo indicativo, sentenze 13 febbraio 1985, causa 293/83, Gravier (Racc. pag. 593), e 2 febbraio 1988, causa 24/86, Blaizot e a. (Racc. pag. 379).

33 — La moglie del signor Forcheri aveva incontestabilmente la cittadinanza italiana.

34 — Sentenza 13 luglio 1983, causa 152/82 (Racc. pag. 2323, punto 9).

35 — Punto 18.

comunitario; in altri termini, dal momento che un cittadino della Comunità, anche se non ha la qualità di lavoratore ai sensi dell'art. 48 e del regolamento n. 1612/68, è lecitamente stabilito nel territorio di uno Stato membro, fruirebbe della parità di trattamento per tutte le materie che rientrano nell'ambito di applicazione del Trattato³⁶.

68. Sul punto, occorre far notare che tale prospettiva, apertasi nel 1983 nella giurisprudenza della Corte, è stata accolta dagli artt. 8 (divenuto, in seguito a modifica, art. 17 CE) e 8 A (divenuto, in seguito a modifica, art. 18 CE) del Trattato CE³⁷. Come ha dichiarato la Corte nella sua recente giurisprudenza «l'art. 8, n. 2, del Trattato ricollega allo status di cittadino dell'Unione i doveri e i diritti contemplati dal Trattato, tra cui quello, previsto dall'art. 6 del Trattato, di non subire discriminazioni in base alla nazionalità nel campo di applicazione *ratione materiae* del Trattato. Ne consegue che un cittadino dell'Unione europea che, come la ricorrente nella causa a qua, risiede legalmente nel

territorio dello Stato membro ospitante può avvalersi dell'art. 6 del Trattato in tutte le situazioni che rientrano nel campo di applicazione *ratione materiae* del diritto comunitario (...)»³⁸. L'analogia di tale interpretazione degli artt. 8 e 8 A del Trattato con la giurisprudenza Forcheri è più che manifesta. Di conseguenza, sebbene i citati articoli non possano applicarsi all'epoca dei fatti nella causa a qua, l'interpretazione che ne ha fornito la Corte può chiarire il significato della giurisprudenza Forcheri.

69. Se applichiamo tale giurisprudenza nella fattispecie, occorre ammettere che, poiché la moglie del signor Ferlini aveva la qualità di cittadina di uno Stato membro della Comunità — elemento che spetta al giudice nazionale verificare — ed era lecitamente residente in Lussemburgo in quanto coniuge di un dipendente delle Comunità che lavorava in tale paese, essa non poteva costituire oggetto di una discriminazione fondata sulla cittadinanza, vietata dall'art. 7 del Trattato, in tutti i casi che rientravano nell'ambito di applicazione di quest'ultimo. E' manifesto che le tariffe per cure mediche e ospedaliere riguardano servizi che, come constata la Commissione nelle sue osservazioni, rientravano e rientrano senza alcun dubbio in tale ambito di applicazione³⁹, senza che occorra verifi-

36 — V. Starkle, G., «Extension du principe de non-discrimination en droit communautaire au ressortissant d'un Etat membre licitement installé dans un autre Etat membre» (osservazioni sulla citata sentenza Forcheri), in *Cahiers de droit européen*, 1984, pag. 672 e segg. Parimenti, a giudizio dell'avvocato generale Darmon, nella sentenza Forcheri la Corte sancisce «apparentemente il diritto, per ogni cittadino comunitario, a prescindere da un legame di lavoro con le istituzioni comunitarie, di usufruire di "tutti i vantaggi che derivano dal diritto comunitario", in particolare in materia di libera circolazione dei lavoratori» (conclusioni nella causa Echternach e Moritz, citata nella nota 22, paragrafo 24).

37 — L'art. 8 è redatto come segue:
«1. E' istituita una cittadinanza dell'Unione.
E' cittadino dell'Unione chiunque abbia la cittadinanza di uno Stato membro.
2. I cittadini dell'Unione godono dei diritti e sono soggetti ai doveri previsti dal presente trattato».
Inoltre, ai sensi dell'art. 8 A, n. 1, «Ogni cittadino dell'Unione ha il diritto di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri fatte salve le limitazioni e le condizioni previste dal presente trattato e dalle disposizioni adottate in applicazione dello stesso».

38 — V. sentenza Martínez Sala, citata nella nota 17, punti 62 e 63.

39 — Circa le cure mediche, la Commissione fa riferimento alla sentenza 31 gennaio 1984, cause riunite 286/82 e 26/83, Luisi e Carbone (Racc. pag. 377), in cui la Corte ha dichiarato che «i turisti, i fruitori di cure mediche (...) devono essere considerati destinatari di servizi» (punto 16).

care se riguardino «condizioni di lavoro» o «vantaggi sociali», come nel caso di applicazione dell'art. 48 del Trattato e del regolamento n. 1612/68⁴⁰.

70. La moglie del signor Ferlini fruisce del menzionato diritto in modo autonomo. In ogni caso, tale diritto le deriva dal suo status di coniuge di un dipendente delle Comunità, cittadino di uno Stato membro della Comunità — status che spetta del pari al giudice nazionale verificare — la cui situazione giuridica rientra, conformemente a quanto precede, nell'ambito di applicazione del Trattato e che, con la sua famiglia, deve fruire della totalità dei vantaggi attribuiti dal diritto comunitario ai cittadini degli Stati membri in fatto di libera circolazione delle persone, di libertà di stabilimento e di tutela sociale.

71. L'ultima questione — che non è, tuttavia, la meno rilevante — da esaminare nell'ambito dell'interpretazione dell'art. 7 del Trattato riguarda la possibilità di applicare tale articolo nei confronti non solo delle discriminazioni risultanti dall'azione delle istituzioni della Comunità o degli Stati membri, ma anche a quelle esistenti nei rapporti tra singoli. Tenuto conto dei fatti nella causa a qua, tale questione sorge ove si ritenga che la discriminazione sia imputabile alle attività di persone giuridiche di diritto privato; in altri termini, ove si reputi che una discriminazione sia imputabile al

CHL, all'EHL o all'UCM e si ritenga che le persone giuridiche di cui trattasi siano persone giuridiche di diritto privato. Sul punto, occorre notare che l'ordinanza di rinvio, a prescindere dal fatto che indica semplicemente che il CHL è un ente pubblico, non contiene sufficienti informazioni per decidere del carattere pubblico o privato di tali persone giuridiche. Spetta quindi al giudice a quo, che conosce il diritto nazionale, chiarire tale punto.

72. Ritengo che, malgrado le gravi incertezze dimostrate qualche volta dalla dottrina⁴¹, l'evoluzione della giurisprudenza della Corte mi consenta, nella fattispecie, di risolvere in maniera positiva la questione se l'art. 7 possa avere ciò che viene definito comunemente un «effetto diretto orizzontale».

73. Tale soluzione può fondarsi sul fatto che l'azione delle persone giuridiche di

41 — Le principali argomentazioni che giustificavano tali incertezze erano le seguenti: a) il sistema generale del Trattato è fondato su obblighi destinati agli Stati membri, salvo alcuni casi non numerosi in cui il Trattato impone espressamente obblighi ai singoli, in particolare alle imprese, per motivi riguardanti la tutela della concorrenza; b) altre disposizioni del Trattato il cui disposto è vago, come l'art. 48, n. 2, del Trattato non avevano un effetto diretto orizzontale; c) è, innanzi tutto, alla Commissione che spetta il controllo dell'osservanza degli obblighi derivanti dal Trattato, Commissione che può agire dinanzi alla Corte solo contro un atto imputato ad uno Stato membro. V., a tal proposito, Durand, C.-F., «Les principes», nel *Commentaire Mégret. Le droit de la CEE*, t. 1 *Préambule. Principes. Libre circulation des marchandises*, Editions de l'Université di Bruxelles, Etudes européennes, 2a edizione, 1992, pag. 60.

40 — V. supra, paragrafi 52 e ss. delle presenti conclusioni.

diritto privato, che è incompatibile con il diritto comunitario in quanto implica una discriminazione fondata sulla cittadinanza, è imputabile al medesimo Stato membro.

altri atti di natura privatistica. Pertanto, se l'oggetto dell'art. 48 del Trattato fosse limitato agli atti della pubblica autorità, potrebbero verificarsi disparità nella sua applicazione»⁴³.

74. Nell'ambito della disciplina dei rapporti di lavoro, la Corte ha accolto una imputazione di tale tipo allorché ha considerato che l'azione delle persone giuridiche di diritto privato ha un carattere quasi normativo, che la equipara all'azione dello Stato membro stesso. In tal senso, per quanto riguarda gli artt. 7 e 48 del Trattato, la Corte ha dichiarato che «Gli artt. 7, 48, e 59 vietano, nei settori da essi rispettivamente disciplinati, qualsiasi discriminazione fondata sulla cittadinanza. Tale divieto riguarda non solo gli atti dell'autorità pubblica, ma le norme di qualsiasi natura dirette a disciplinare collettivamente il lavoro subordinato e la prestazione di servizi»⁴². Per quanto riguarda più specificamente l'art. 48 del Trattato, la Corte ha inoltre dichiarato che «l'abolizione fra gli Stati membri degli ostacoli alla libera circolazione delle persone ed alla libera prestazione di servizi — che costituisce uno degli obiettivi fondamentali della Comunità, consacrato nell'art. 3, lettera c), del Trattato — sarebbe compromessa se l'eliminazione delle limitazioni stabilite da norme statali potesse essere neutralizzata da ostacoli derivanti dall'esercizio dell'autonomia giuridica di associazioni ed enti di natura non pubblicistica (...). Inoltre la Corte ha rilevato che nei vari Stati membri le condizioni di lavoro sono disciplinate talvolta da norme di natura legislativa o regolamentare, talvolta da convenzioni e

75. Tuttavia, se, nella causa in esame, si dovesse ritenere che la discriminazione sia dovuta alle decisioni e alle prassi dell'UCM o dell'EHL, non si potrebbe applicare la citata giurisprudenza della Corte e decidere che l'art. 7 del Trattato si applica nella fattispecie, in quanto, indipendentemente dal carattere pubblico o privato di tali persone giuridiche, la loro azione mira, in linea generale, a disciplinare collettivamente la previdenza sociale in Lussemburgo. Effettivamente, come risulta dall'ordinanza di rinvio e dalle osservazioni delle parti, tali persone giuridiche partecipano attivamente alle trattative collettive per la determinazione delle tariffe per cure mediche e ospedaliere e, di conseguenza, svolgono, nell'ambito della previdenza sociale, un ruolo analogo a quello delle organizzazioni sindacali rappresentative dei lavoratori e dei datori di lavoro nell'ambito della disciplina dei rapporti di lavoro mediante contratti collettivi. Esaminate, quindi, sotto il profilo delle loro competenze generali, tali persone giuridiche sono enti che hanno la funzione di contribuire alla regolamentazione della previdenza sociale, il che conferisce alla loro azione, in linea generale, un carattere quasi normativo. Tuttavia, nella causa a qua, la determinazione da parte dell'EHL delle tariffe per cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità per i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale non rientra nel-

42 — V. sentenza 12 dicembre 1974, causa 36/74, Walrave e Koch (Racc. pag. 1405, punti 16 e 17). V. anche sentenza 14 luglio 1976, causa 13/76, Donà (Racc. pag. 1333, punti 17 e ss.).

43 — V. sentenza 15 dicembre 1995, causa C-415/93, Bosman (Racc. pag. I-4921, punti 83 e 84).

l'ambito della regolamentazione, adottata sotto forma collettiva, della previdenza sociale, in quanto, da un lato, tale determinazione è unilaterale e non collettiva, e, dall'altro, riguarda i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale⁴⁴. Tali due elementi non consentono di ritenere che l'azione dell'EHL, all'origine della controversia, debba essere equiparata, in sostanza, ad un'azione dello Stato stesso.

76. Ritengo, tuttavia, che la conclusione che precede non impedisca che si possa imputare allo Stato membro la responsabilità della discriminazione fondata sulla cittadinanza che risulta dall'azione delle persone giuridiche di diritto privato.

77. Infatti, nella fattispecie, l'origine di discriminazione fondata sulla cittadinanza sembra collocarsi nell'ambito della legislazione nazionale (artt. 6, 13, e 308 bis e seguenti del codice delle assicurazioni sociali), che ha stabilito la possibilità di regolamentare mediante convenzioni collettive le tariffe per le cure mediche e ospedaliere e l'adozione del regolamento granducale 31 dicembre 1974, che ha definito le prestazioni in natura in caso di parto. E' proprio a livello dell'interpretazione di tale contesto legislativo e regolamentare, palesemente imputabile allo Stato membro, che si situa la mancata estensione ai cittadini degli altri Stati membri della Comunità non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale delle tariffe valide per gli iscritti. Tale contesto legislativo e regolamentare, pur non fissando diretta-

mente tariffe più elevate per la prima categoria di persone, sembra consentire agli enti competenti di fissare tali tariffe. In altri termini, è anzitutto a livello di tale contesto legislativo e regolamentare che si situa la discriminazione, risultante non da un'azione positiva, ma dalla circostanza che una data categoria di persone è priva di tutela o che è consentita, quanto meno, la possibilità di applicare ad essa un trattamento diverso. In tal senso, se il comportamento delle persone giuridiche che prestano le cure ospedaliere e ne fissano le tariffe comporta una discriminazione fondata sulla cittadinanza, ciò è dovuto, in primo luogo, al fatto che il contesto legislativo e regolamentare, già citato, attribuisce loro la possibilità di esercitare tale discriminazione.

78. A tal proposito, la Corte ha dichiarato che l'omissione da parte di uno Stato membro di agire o, se del caso, di adottare i provvedimenti sufficienti a impedire ostacoli alle libertà comunitarie garantite nel mercato unico senza frontiere interne, ostacoli creati in particolare da atti di privati sul suo territorio, può avere conseguenze gravi al pari di un «facere» che pregiudichi tali libertà. In proposito, gli Stati membri hanno l'obbligo non solo di non compiere direttamente atti o adottare comportamenti tali da costituire un ostacolo alle libertà fondamentali, ma del pari, in relazione con l'art. 5 del Trattato CEE (divenuto successivamente art. 5 del Trattato CE e, ora, art. 10 CE) di adottare

44 — V., in prosieguo, paragrafi 113-115 delle presenti conclusioni.

qualsiasi provvedimento necessario e adeguato per garantire sul loro territorio il rispetto di tali libertà⁴⁵.

79. Considerata tale imputabilità ad uno Stato membro della discriminazione dovuta all'azione di singoli sul suo territorio, non vi è dubbio che si possano applicare ai rapporti fra tali singoli non solo l'art. 48 del Trattato e l'art. 7 del regolamento n. 1612/68, ma anche l'art. 7 del Trattato, soprattutto laddove gli obblighi derivanti da tale articolo sono ben definiti e chiari. A tal proposito, non è per niente strano che, riguardo all'art. 119 del Trattato CEE (divenuto successivamente art. 119 del Trattato CE; gli artt. 117-120 del Trattato CE sono stati sostituiti dagli artt. 136-143 CE), sia oramai accolto che, poiché tale articolo ha un carattere imperativo, il divieto di discriminazione tra lavoratori e lavoratrici riguarda non solo le autorità pubbliche, ma vale del pari per tutte le convenzioni che disciplinano in modo collettivo il lavoro subordinato, come pure per i contratti fra singoli⁴⁶. Ciò detto, è veramente difficile immaginare che, mentre un contratto di lavoro stipulato tra singoli deve, ai sensi dell'art. 119 del Trattato, essere conforme al principio della parità di retribuzione tra lavoratori e lavoratrici, il principio della parità di trattamento fra i cittadini degli Stati membri della Comunità, consacrato dall'art. 7 del Trattato, possa non essere rispettato nel caso di una convenzione relativa alla prestazione di

cure mediche e ospedaliere. Di conseguenza, anche se si dovesse ritenere che la discriminazione fondata sulla cittadinanza risulti dal potere discrezionale di un ospedale isolato, come il CHL, o dall'applicazione da parte di quest'ultimo della decisione di un'intesa tra ospedali, come l'EHL, e che tali enti siano persone giuridiche di diritto privato, occorrerebbe comunque ammettere che l'art. 7 del Trattato è applicabile.

ad) Conclusione sulla scelta del fondamento giuridico

80. Tenuto conto delle considerazioni che precedono, propongo pertanto alla Corte, riguardo al fondamento giuridico del divieto di discriminazione fondata sulla cittadinanza, di dichiarare che il giudice nazionale deve applicare l'art. 7, n. 2, del regolamento n. 1612/68, ai fatti nella causa a qua. Se, malgrado ciò, la Corte ritenesse che tali fatti non rientrino nell'ambito di applicazione *ratione materiae* di tale regolamento, allora può perfettamente decidere di applicare l'art. 7 del Trattato.

b) Sull'applicazione di un trattamento diverso a casi analoghi

81. Tenuto conto dei fatti di causa, è opportuno formulare un certo numero di

45 — V. sentenza 9 dicembre 1997, causa C-265/95, Commissione/Francia (Racc. pag. I-6959, punti 30-32), che riguarda più in particolare la libera circolazione delle merci.

46 — V., a titolo indicativo, sentenza 31 maggio 1995, causa C-400/93, Royal Copenhagen (Racc. pag. I-1275, punto 45).

osservazioni riguardanti, da un lato, l'esistenza e, più in particolare, l'oggetto del trattamento discriminatorio (ba) e, dall'altro, l'analogia tra tali casi trattati in modo diverso (bb).

applicavano alle persone ed enti non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale e ai dipendenti delle Comunità, iscritti al RCAM, tariffe uniformi più elevate di quelle valide per i residenti iscritti al regime di previdenza sociale nazionale.

ba) Oggetto della disparità di trattamento

82. Nell'ordinanza di rinvio, il giudice a quo non indica in modo dettagliato per quali particolari elementi delle cure ospedaliere prestate nel caso di parto esiste una disparità di trattamento, relativamente alle tariffe applicate, tra gli iscritti e i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale. Le sole cifre a tal riguardo contenute nell'ordinanza di rinvio figurano nell'esposizione delle affermazioni dell'appellante⁴⁷, ma non vi è in nessun caso indicato precisamente sulla base di quali regole, convenzioni o decisioni ognuno dei prezzi menzionati fosse stato fissato. Il solo dato che possa essere ricavato dall'ordinanza di rinvio, e più in particolare dal disposto della questione pregiudiziale, per delimitare la risposta della Corte, è che, dall'insieme delle disposizioni vigenti in Lussemburgo all'epoca dei fatti nella causa a qua risulta che, per le cure mediche e ospedaliere prestate in caso di parto, si

83. Tuttavia, occorre notare che, come rileva il signor Ferlini e come sembra risultare dai documenti da lui allegati, sulla base dei prezzi applicati nella prassi, la disparità di trattamento riguarda solo determinate prestazioni ospedaliere e, soprattutto, le spese generali attinenti al parto, per le quali le tariffe erano, nel caso dei non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, fissate mediante decisione unilaterale dell'EHL. A giudizio del signor Ferlini, per determinate prestazioni di cure diverse dalle spese di parto e di ospedalizzazione, l'EHL aveva deciso, in modo del pari unilaterale, di applicare ai non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale dei prezzi uniformi che costituivano l'oggetto della convenzione stipulata il 31 dicembre 1974 tra UCM ed EHL, relativa alle spese coperte dal forfait per il parto previsto per gli iscritti alle casse di assicurazione lussemburghesi. Secondo il signor Ferlini, inoltre, tale convenzione è stata probabilmente stipulata alla luce di quella intercorsa tra UCM e AMMD.

47 — Come dichiara il giudice a quo, «quando la signora Ferlini era ricoverata in ospedale, il forfait rimborsato dalla cassa malattia lussemburghese sarebbe stato di 36 854 franchi, cioè 4 645 franchi per assistenza medica, 29 949 per spese di maternità e 2 260 franchi per prodotti dietetici, mentre l'appellante e il RCAM avrebbero dovuto pagare la somma di 59 306 franchi per gli stessi servizi, ossia una maggiorazione del 71,43% rispetto alla tariffa nazionale».

84. In ogni caso, non spetta alla Corte, ma al giudice a quo, che conosce il diritto nazionale e i fatti di causa, stabilire l'oggetto della disparità di trattamento nonché

l'estensione e le modalità del meccanismo che porta a quest'ultima.

85. Tuttavia, occorre notare che, se la Corte ritiene che la disparità di trattamento e, di conseguenza, la discriminazione siano imputabili al contesto legislativo e regolamentare più generale del Granducato di Lussemburgo⁴⁸, allora non importa più chiarire esattamente in relazione con quali tariffe e sulla base di quali decisioni, convenzioni o prassi, che precisano tale contesto legislativo e regolamentare, la detta discriminazione viene esercitata. Vi è discriminazione se si ammette la possibilità di una disparità di trattamento incompatibile con il diritto comunitario, la quale esiste a livello del contesto legislativo e regolamentare summenzionato, a prescindere dal fatto che coloro che applicano tale contesto, per qualsiasi motivo, sfruttino o non sfruttino tale possibilità ad un dato momento.

bb) Analogia tra i casi trattati in modo diverso

86. Tenuto conto dei fatti nella causa a qua, sorge la questione se le due categorie di persone, vale a dire, da un lato, gli iscritti al regime di previdenziale lussemburghese e, dall'altro, i non iscritti a tale regime, fra i

quali i dipendenti delle Comunità, iscritti al RCAM, si trovino in situazioni analoghe, di modo che l'applicazione a ognuna di queste categorie di tariffe diverse per cure ospedaliere prestate in caso di parto costituisca una discriminazione. Ritengo che occorra dare una soluzione affermativa a tale questione, nonostante le argomentazioni che invocano il governo lussemburghese e il CHL, appellato nella causa a qua.

87. In primo luogo, il fatto che le due categorie di persone siano iscritte a regimi di previdenza sociale diversi non potrebbe giustificare l'affermazione che si tratta di due casi che debbono essere distinti alla luce del diritto comunitario per quanto riguarda le tariffe per cure mediche e ospedaliere prestate nel caso di parto. Malgrado la loro autonomia, tanto il regime di previdenza sociale lussemburghese quanto il RCAM non possono violare i principi e le regole che disciplinano il diritto comunitario. La Corte ha dichiarato che, anche se, «in mancanza di un'armonizzazione a livello comunitario, spetta alla normativa di ciascuno Stato membro determinare, da un lato, le condizioni del diritto o dell'obbligo di iscriversi a un regime di previdenza sociale (...) e, dall'altro, le condizioni cui è subordinato il diritto a prestazioni (...) nell'esercizio di tale potere gli Stati membri devono nondimeno rispettare il diritto comunitario»⁴⁹. Peraltro, una discriminazione relativa alle tariffe per cure

48 — V. supra, paragrafo 77 delle presenti conclusioni.

49 — V. sentenza 28 aprile 1998, causa C-158/96, Kohll (Racc. pag. I-1931, punti 18 e 19).

mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità potrebbe difficilmente essere considerata come riguardante l'organizzazione del regime di previdenza sociale, nel senso innanzi precisato. Analogamente, il fatto che l'art. 9, n. 2, della regolamentazione comune riguardante il RCAM stabilisca che «le istituzioni si sforzano, nella misura del possibile, di negoziare con i rappresentanti del corpo medico e/o le autorità, le associazioni e gli istituti competenti, convenzioni che stabiliscono le tariffe applicabili ai beneficiari, tenuto conto delle condizioni locali e delle tariffe eventualmente già in vigore, sia dal punto di vista medico, sia da quello ospedaliero» non vuol dire che, nell'ambito dei citati accordi, tali istituzioni possano violare il diritto comunitario primario e, più in particolare, il principio che vieta le discriminazioni fondate sulla cittadinanza tra i lavoratori cittadini della Comunità.

comunitario attribuisce ai cittadini della Comunità — ora cittadini dell'Unione. Così, mentre l'argomentazione summenzionata potrebbe eventualmente essere fatta valere nel caso dei dipendenti delle Comunità che non hanno la cittadinanza di uno Stato membro⁵², ciò non sarebbe possibile in quello dei dipendenti che possiedono una tale cittadinanza. Come risulta dalle sentenze *Echternach e Moritz* (citata nella nota 22), *Schmid* (citata nella nota 18) e *Forcheri* (citata nella nota 34), questi ultimi continuano ad avere lo status di lavoratori, ai sensi dell'art. 48 del Trattato, e ad usufruire dell'insieme dei vantaggi conferiti dal diritto comunitario, a prescindere dalla loro specifica funzione. Se si esaminasse la loro situazione giuridica nel solo ambito del protocollo sui privilegi e sulle immunità delle Comunità europee, si violerebbero quindi il diritto comunitario e i diritti che essi ne derivano.

88. Inoltre, non si può ritenere convincente l'argomentazione in base alla quale i dipendenti delle Comunità non hanno bisogno di far valere le regole del diritto comunitario per circolare liberamente sul territorio degli Stati membri in quanto beneficiari dei diritti stabiliti dal protocollo sui privilegi e immunità delle Comunità europee. Tali diritti sono concessi nell'interesse delle Comunità per consentire loro di adempiere la loro missione⁵⁰, fanno riferimento, in regola generale, al trattamento di cui beneficiano le missioni diplomatiche⁵¹ e la loro ampiezza e la loro dinamica non sono uguali a quelle dei diritti che il diritto

89. In secondo luogo, il fatto che, all'epoca dei fatti, nessun accordo fosse stato stipulato tra RCAM ed EHL, mentre esistevano tali accordi con l'UCM, non sembra decisivo riguardo all'esistenza di una discriminazione tra casi analoghi. Come la Commissione e il signor Ferlini osservano, si tratta, nella fattispecie, di tariffe per cure che non risultano da convenzioni, bensì riguardano l'insieme delle cure prestate in caso di parto stabilite dalle disposizioni legislative e regolamentari. In ogni caso, occorre sottolineare che i citati accordi, dato il loro carattere obbligatorio nell'ambito del sistema lussemburghese, costituiscono, in sostanza, una forma di regola-

50 — V. art. 18 del protocollo.

51 — V. art. 6 del protocollo.

52 — La nomina in qualità di dipendente delle Comunità di una persona che non ha la cittadinanza di uno Stato membro è possibile se una deroga gli viene concessa come stabilito dall'art. 28, lett. a) dello Statuto.

mentazione uniforme che promana dallo Stato, molto diversa da ciò che si intende per convenzioni di diritto privato che esprimono la libertà contrattuale dei prestatori di servizi.

90. In terzo luogo, non si può ritenere convincente l'argomentazione in base alla quale i non iscritti al regime sanitario lussemburghese, da un lato, hanno redditi elevati e beneficiano di tassi elevati di copertura e di rimborsi delle spese nell'ambito del loro regime di assicurazione e, dall'altro, non pagano l'imposta lussemburghese né versano contributi al regime di previdenza sociale nazionale.

91. Innanzi tutto, secondo l'ordinanza di rinvio, le tariffe applicate agli atti medici nell'ambito del regime di previdenza sociale lussemburghese sono uniformi. Sono fissate esclusivamente in base alla natura della prestazione e non variano né in funzione del reddito dei pazienti né delle competenze del prestatore di cure.

92. Inoltre, riguardo alla circostanza che i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale non pagano imposte, la Corte ha dichiarato, per quanto riguarda la situazione particolare di un dipendente delle Comunità e della sua famiglia, che, «mentre a norma dell'art. 13, secondo comma, del protocollo sui privilegi e sulle immunità delle Comunità europee, egli è esente da tributi nazionali sugli stipendi, salari ed emolumenti versati dalle Comunità, egli è in compenso soggetto, a norma del primo

comma dello stesso articolo, ad un'imposta sugli stipendi, salari ed emolumenti a profitto delle Comunità, di cui lo Stato membro ospitante, in quanto membro delle Comunità, fruisce indirettamente. Il fatto che egli non versi un tributo sulla propria retribuzione all'erario nazionale non costituisce quindi un valido motivo per trattare il dipendente e la sua famiglia in modo diverso dal lavoratore migrante i cui redditi sono soggetti ai tributi dello Stato di residenza»⁵³.

93. Oltre a ciò, non si potrebbe neanche giustificare la disparità dei trattamenti applicati alle due categorie facendo valere che i dipendenti delle Comunità europee, e più in generale i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, non versano i contributi a quest'ultimo. Anzitutto, come ho già indicato, nell'ambito del regime lussemburghese le tariffe sono calcolate in base alla natura e al costo della prestazione e non in funzione dei contributi pagati. Per di più, le spese per cure prestate in caso di maternità sono coperte direttamente dallo Stato e non dalle casse di assicurazione, nel qual caso il mancato pagamento di contributi sociali potrebbe eventualmente avere una certa rilevanza.

94. Come osserva a ragione la Commissione, se si dovesse condividere la citata argomentazione, congiuntamente all'affermazione del CHL, appellato nella causa a qua, secondo cui le tariffe applicate ai

53 — V. sentenza Forcheri (citata nella nota 34, punto 19).

dipendenti delle Comunità europee corrispondono al valore reale delle prestazioni offerte, ciò significherebbe che le tariffe applicate agli iscritti al regime nazionale sono inferiori al costo — fatto che spetta, in ogni caso, al giudice a quo verificare — e che si potrebbe esigere un pagamento supplementare dai cittadini degli altri Stati membri dato che essi non pagano imposte né contributi in tale Stato. Tuttavia, una tale conclusione sarebbe incompatibile con il principio comunitario della libera circolazione delle persone, che obbliga gli Stati membri ad attribuire ai cittadini degli altri Stati membri gli stessi diritti concessi ai propri cittadini, anche se ciò comporta un costo supplementare per lo Stato membro nel quale tali cittadini non pagano imposte né contributi⁵⁴.

95. Infine, come fa notare a ragione la Commissione, se è vero che tutte le argomentazioni che precedono, riguardanti la situazione finanziaria dei dipendenti delle Comunità e la circostanza che essi non pagano imposte né contributi, potrebbero eventualmente essere utilizzate dalle casse di assicurazione lussemburghesi per cercare di giustificare l'assenza di copertura e di rimborso delle spese sanitarie, non sembrano in alcun caso essere argomentazioni adeguate per giustificare semplicemente una maggiorazione delle tariffe delle cure.

54 — V. sentenze 2 febbraio 1989, causa 186/87, Cowan (Racc. pag. 195, punti 15-17), e 15 marzo 1994, causa C-45/93, Commissione/Spagna (Racc. pag. I-911), riguardante il diritto dei turisti, cittadini di uno Stato membro della Comunità, di recarsi in un altro Stato membro e di fruire ivi di servizi alle stesse condizioni dei cittadini e dei soggetti che vi risiedono in permanenza.

c) Sulla giustificazione obiettiva della disparità di trattamento

96. La disparità di trattamento riguardo alle tariffe delle cure mediche e ospedaliere subita dai non iscritti al regime di previdenza sociale lussemburghese non sembra giustificata obiettivamente, elemento che, fra tanti altri, dimostra che tale disparità di trattamento è in contrasto con il diritto comunitario⁵⁵.

97. Oltre al fatto che esse non sono dedotte dal CHL né dal governo lussemburghese, nessuna delle eccezioni stabilite dall'art. 48, n. 3, del Trattato, neanche quella riguardante la sanità pubblica, sembra poter applicarsi nella fattispecie. Come fa notare a ragione la Commissione, non si potrebbe ragionevolmente immaginare che la sanità dipenda da una differenziazione delle tariffe delle cure mediche applicate, da un lato, agli iscritti al regime nazionale e, dall'altro, ai dipendenti delle Comunità né, naturalmente, che l'applicazione delle medesime tariffe costituisca una minaccia per la sanità.

98. Poiché la disparità di trattamento controversa riguarda un problema puramente economico, si potrebbe eventualmente affermare che rientra nell'ambito di applicazione della giurisprudenza Decker, ai sensi della quale «obiettivi di natura puramente economica non possono giustificare

55 — V., a titolo indicativo, sentenza Meints (citata nella nota 14, punto 45).

un ostacolo al principio fondamentale della libera circolazione delle merci. Tuttavia, non può escludersi che un rischio grave di alterazione dell'equilibrio finanziario del sistema previdenziale possa costituire un motivo imperativo di interesse generale atto a giustificare tale ostacolo»⁵⁶.

99. Oltre al fatto che nessuno deduce né dimostra «un rischio grave di alterazione dell'equilibrio finanziario del sistema previdenziale» lussemburghese, non sembra che un tale rischio esista nella realtà.

100. Occorre ricordare che né lo Stato lussemburghese né le casse di assicurazione di tale Stato coprono le spese per cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità ai non iscritti al regime nazionale, e in particolare ai dipendenti delle Comunità, mentre, nel caso degli iscritti, tali spese sono coperte dallo Stato e non dalle casse di assicurazione. Di conseguenza, malgrado il numero forse considerevole di dipendenti delle Comunità residenti in Lussemburgo, le cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità a tali dipendenti non gravano particolarmente sul regime di previdenza sociale di tale Stato.

101. Se fosse dimostrato che le tariffe applicate agli iscritti al regime nazionale sono inferiori al costo delle prestazioni, si

potrebbe eventualmente sostenere che l'applicazione di tali tariffe ai dipendenti delle Comunità, non iscritti al regime nazionale, graverebbe sul bilancio statale destinato al finanziamento delle cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità. Tuttavia, come già constatato, da un lato, ciò non è in contrasto con l'obiettivo di tutela della libera circolazione delle persone all'interno della Comunità⁵⁷ e, dall'altro, non si può imporre ai dipendenti delle Comunità di pagare più cari gli stessi servizi perché non versano imposte allo Stato lussemburghese⁵⁸.

102. In ultima analisi, niente consente di affermare che, in base ai loro redditi — eventualmente — comparativamente elevati o in base ai massimali — eventualmente — comparativamente elevati sino a concorrenza dei quali la loro cassa malattia copre o rimborsa le spese, i dipendenti delle Comunità ed i loro organismi di assicurazione devono finanziare il regime previdenziale lussemburghese.

d) Conclusione sul divieto di discriminazione fondata sulla cittadinanza

103. Tenuto conto delle osservazioni che precedono, ritengo pertanto che l'art. 7, n. 2, del regolamento n. 1612/68 vada interpretato nel senso che esclude l'appli-

56 — V. sentenza 28 aprile 1998, causa C-120/95 (Racc. pag. I-1831, punto 39).

57 — V. supra, paragrafo 94 delle presenti conclusioni.
58 — V. supra, paragrafo 92 delle presenti conclusioni.

cazione ai cittadini degli Stati membri — che lavorano nel territorio di un altro Stato membro, come, nella fattispecie, il Lussemburgo, ma non sono iscritti al regime di previdenza sociale nazionale di tale Stato, fra i quali i dipendenti delle Comunità, iscritti al RCAM — di tariffe più elevate, per cure ospedaliere e mediche prestate in caso di maternità, di quelle che valgono per le persone residenti in tale Stato iscritte al regime di previdenza sociale nazionale.

104. Come fa notare la Commissione, occorre ammettere, come conseguenza di quanto precede, che «i membri del gruppo sfavorito devono essere trattati allo stesso modo ed essere assoggettati allo stesso regime degli altri interessati, regime che, in mancanza della corretta applicazione del diritto comunitario, resta il solo sistema di riferimento valido»⁵⁹.

C — Sulla tutela della concorrenza

105. Nella fattispecie, l'eventuale violazione dell'art. 85, n. 1, del Trattato, riguarda principalmente il fatto che un'intesa tra ospedali, come, nel caso di specie, l'EHL, applica alle persone e agli enti che non sono iscritti al regime di previdenza sociale nazionale — tra i quali i dipendenti

delle Comunità, iscritti al RCAM — tariffe più elevate, per cure ospedaliere prestate in caso di maternità, di quelle che valgono per gli iscritti al regime di previdenza sociale nazionale.

106. Occorre tuttavia far notare, in limine, che la citata violazione, qualora esista, può essere imputata allo Stato membro stesso, il cui contesto legislativo e regolamentare consente violazioni di tale genere⁶⁰. Come ha dichiarato la Corte, sebbene sia vero che l'art. 85 del Trattato, di per sé, riguarda unicamente il comportamento delle imprese, non già i provvedimenti di legge o di regolamento degli Stati membri, è altrettanto vero che tale articolo, letto congiuntamente all'art. 5 del Trattato, impone agli Stati membri di non adottare o mantenere in vigore provvedimenti, sia pure di legge o di regolamento, tali da privare di effetto utile le norme sulla concorrenza da applicarsi alle imprese. Ciò avviene quando uno Stato membro imponga o agevoli la conclusione di intese in contrasto con l'art. 85, o rafforzi gli effetti di siffatte intese, ovvero tolga alla propria normativa la natura statutale, delegando ad operatori privati la responsabilità di adottare decisioni di intervento in materia economica⁶¹.

107. Pertanto, per decidere se esista, nella fattispecie, un accordo tra imprese, una

60 — V. supra, paragrafo 77 delle presenti conclusioni.

61 — V., a titolo indicativo, sentenza 17 novembre 1993, causa C-2/91, Meng (Racc. pag. I-5751, punto 14), e 17 giugno 1997, causa C-70/95, Sodemare e a. (Racc. pag. I-3395, punto 41).

59 — V. sentenza Terhoeve (citata nella nota 28, punto 57).

decisione di associazione d'impresе o una pratica concordata vietati, ai sensi dell'art. 85, n. 1, del Trattato (f), esaminerò in prosieguo se ricorrano le condizioni necessarie e, precisamente, se esistano un'impresa e un'associazione d'impresе (a), un accordo tra impresе, una decisione di associazione d'impresе o una pratica concordata (b), aventi per oggetto o per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza all'interno del mercato comune (c) ed tali da pregiudicare il commercio tra Stati membri (d) in modo rilevante (e).

a) Sull'esistenza di un'impresa e di un'associazione di impresе

108. L'art. 85, n. 1, riguarda gli accordi tra impresе, le decisioni di associazione d'impresе e le pratiche concordate. Di conseguenza, occorre esaminare, innanzi tutto, se gli ospedali siano impresе e se un'intesa tra ospedali, come l'EHL, sia un'associazione d'impresе ai sensi della disposizione di cui trattasi.

109. Secondo la giurisprudenza, la nozione d'impresa «comprende qualsiasi entità che esercita un'attività economica, a prescindere dallo status giuridico di detta entità e delle sue modalità di finanziamento»⁶².

dere dallo status giuridico di detta entità e delle sue modalità di finanziamento»⁶².

110. A mio parere non vi è alcun dubbio che, nei loro rapporti con i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale e, in particolare, con i dipendenti delle Comunità, rapporti che mi interessano direttamente nella fattispecie, gli ospedali lussemburghesi, a prescindere dal loro carattere pubblico o privato, siano impresе nel senso summenzionato.

111. Il CHL e gli altri ospedali lussemburghesi esercitano un'attività economica in quanto forniscono servizi — nella fattispecie, le cure prestate in caso di maternità — dietro retribuzione⁶³. Ritengo che, tenuto conto dell'ampia interpretazione data dalla Corte della nozione di attività economica e, quindi, della nozione di «impresa», non si possa eccepire che attività professionali come quelle connesse alla professione medica, disciplinate da particolari regole di deontologia e di determinazione degli onorari e, in linea di principio, prive di carattere commerciale, non possano, per questi unici motivi, costituire un'attività economica soggetta alle regole di concorrenza⁶⁴. Ciò è ancor più vero quando, come spiegherò in prosieguo, il legame

62 — V., a titolo indicativo, sentenze 23 aprile 1991, causa C-41/90, Hofner e Elser (Racc. pag. I-1979, punto 21), e 17 febbraio 1993, cause riunite C-159/91 e C-160/91, Poucet e Pistre (Racc. pag. I-637, punto 17).

63 — V., circa la nozione di attività economica, sentenza 18 giugno 1998, causa C-35/96, Commissione/Italia (Racc. pag. I-3851, punto 36).

64 — V. *Commentaire J. Mégret. Le droit de la CE. 4. Concorrenza*; Waelbroeck, M., e Frignani, A., *Etudes européennes*, collana diretta dall'Institut d'Etudes européennes, 2a edizione, 1997, pagg. 37 e 38.

concreto dell'oggetto dell'attività di cui trattasi con l'accordo tra imprese, la decisione di associazione d'impresa o la pratica concordata non giustifica un richiamo dei citati motivi, che, a prima vista, attribuiscono, in effetti, una specificità alle attività di prestazione di cure mediche e ospedaliere.

112. Inoltre, è, in linea di principio, irrilevante che un ospedale sia pubblico o privato, sebbene il carattere pubblico di un ospedale possa, in determinate condizioni, che indicherò in prosieguo, sollevare dubbi circa la sua qualifica in quanto impresa.

113. Come fa notare a ragione la Commissione, non si può sostenere che, nei loro rapporti con i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, gli ospedali, anche se pubblici, esercitino un'attività che si inserisce nell'ambito del servizio della previdenza sociale. Dato che i medesimi ospedali invocano il fatto che i dipendenti delle Comunità non rientrano in tale ambito, i loro rapporti con questi ultimi, sebbene riguardino cure mediche e ospedaliere, possono solo essere, in linea di principio, qualificati come economici e estranei a qualsiasi nozione di solidarietà nazionale nell'ambito della previdenza sociale. Di conseguenza, non si deve applicare la citata giurisprudenza Poucet e Pistre, secondo la quale «le casse malattia o gli enti che concorrono alla gestione del pubblico servizio della previdenza sociale svolgono una funzione di carattere esclusivamente sociale. Tale attività si fonda infatti sul principio della solidarietà nazio-

nale e non ha alcuno scopo di lucro. Le prestazioni corrisposte sono prestazioni stabilite dalla legge e indipendenti dall'importo dei contributi. Ne consegue che detta attività non è un'attività economica e che, quindi, gli enti incaricati di svolgerla non costituiscono imprese ai sensi degli artt. 85 e 86 del Trattato»⁶⁵. Per giunta, nella fattispecie, il presunto accordo riguarda semplicemente gli ospedali e non le casse malattia o gli enti d'assicurazione. Inoltre, come risulta dagli stessi dati della questione pregiudiziale, l'EHL, in quanto intesa tra tali ospedali, ha la possibilità di fissare il livello del corrispettivo richiesto per i servizi forniti ai non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale e persino di fissarlo unilateralmente, senza dover stipulare in via preliminare un accordo con gli enti d'assicurazione interessati.

114. Su quest'ultimo punto, che rappresenta anche il punto controverso riguardo alla eventuale violazione delle regole di concorrenza, occorre rilevare che, come ha dichiarato la Corte, «nell'ambito del diritto della concorrenza la nozione d'impresa dev'essere intesa nel senso che essa si riferisce ad un'unità economica dal punto di vista dell'oggetto dell'accordo»⁶⁶. In altri termini, in ogni causa, la nozione d'«impresa» deve essere intesa in senso funzionale, tenuto conto dell'attività che è connessa all'oggetto dell'accordo tra imprese, della decisione di associazione d'impresa o della pratica concordata di cui trattasi.

65 — V. sentenza Poucet e Pistre (citata nella nota 62, punti 18 e 19).

66 — V., su tale punto, sentenza 12 luglio 1984, causa 170/83, Hydrotherm Gerätebau (Racc. pag. 2999, punto 11).

115. Nella fattispecie, detto approccio funzionale del problema induce a ritenere che il rapporto tra gli ospedali e i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale rientri nel settore privato dell'economia ed esclude, anche per gli ospedali pubblici, che si tratti di un'attività connessa all'esercizio di privilegi riservati ai poteri pubblici, volti all'interesse pubblico o alla tutela della salute. In realtà, come già osservato in un punto precedente delle presenti conclusioni, sarebbe molto difficile affermare che la determinazione unilaterale di tariffe più elevate per i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale sia necessaria per motivi di interesse pubblico o di tutela della salute.

116. Dato che, nei loro rapporti con i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, gli ospedali possono essere qualificati come imprese, sembra che l'intesa esistente tra di essi, nella fattispecie l'EHL, possa costituire un'associazione d'imprese nell'ambito dei citati rapporti. Tuttavia, poiché l'ordinanza di rinvio non cita nel dettaglio le regole che disciplinano l'organizzazione ed il funzionamento dell'EHL, non sembra che la Corte possa valutare gli elementi dedotti soprattutto dal signor Ferlini, in base ai quali l'EHL è un'associazione senza scopo di lucro dotata di personalità giuridica e deve essere considerata come un'associazione d'imprese ai sensi dell'art. 85, n. 1. Spetta al giudice a quo, che conosce il diritto nazionale, valutare tali elementi e applicare i criteri messi in evidenza dalla giurisprudenza della

Corte riguardo all'esistenza di una «associazione d'imprese»⁶⁷; in ogni caso, se lo ritiene necessario può sottoporre su tale punto una questione pregiudiziale alla Corte. Tuttavia, occorre rilevare che le osservazioni che seguono riguardanti l'esistenza o meno di un accordo tra imprese, di una decisione d'associazione d'imprese o di una pratica concordata rischiano di rendere inutile l'analisi della questione se esista o meno una «associazione d'imprese».

b) Sull'esistenza di un accordo tra imprese, di una decisione di associazione d'imprese o di una pratica concordata

117. Come osserva la Commissione, la questione pregiudiziale sollevata sembra

67 — Occorre rilevare che si ritiene essere in presenza di una «associazione d'imprese» se esiste un organo di coordinamento, anche in assenza di personalità giuridica (v., su tale punto, *Commentaire J. Mégret*, opera citata, pagg. 133 e 134). Parimenti, la Corte ha dichiarato che lo scopo di lucro o meno dell'associazione era irrilevante (v. sentenza 29 ottobre 1980, cause riunite 209/78-215/78 e 218/78, Van Landewyck e a./Commissione, Racc. pag. 3125, punto 88).

Inoltre, si osservi che, riguardo all'esistenza di un'«associazione d'imprese», la Corte ha reiterato più volte l'idea di una rappresentanza immediata o diretta degli interessi degli operatori di un dato settore e ha stabilito i presupposti in base ai quali i membri di talune commissioni incaricate di elaborare la tariffa applicabile a tutte le imprese che esercitano una determinata attività non possono essere considerati come rappresentanti delle categorie interessate. Così è, secondo la giurisprudenza della Corte, quando: a) i membri delle commissioni di cui trattasi (commissioni tariffarie) non sono vincolati da ordini o istruzioni da parte delle imprese o associazioni che hanno proposto la loro designazione; le commissioni non possono essere considerate come riunioni di rappresentanti d'imprese del settore interessato; i membri delle commissioni possono, pertanto, essere qualificati come esperti indipendenti; e b) la legge obbliga i membri di tali commissioni tariffarie a fissare le tariffe non solo in funzione degli interessi delle imprese o associazioni d'imprese del settore che li hanno designati, ma anche dell'interesse generale e degli interessi delle imprese di altri settori o dei destinatari di tali servizi. V., a titolo indicativo, sentenze 17 novembre 1993, causa C-185/91, Reiff (Racc. pag. I-5801); 9 giugno 1994, causa C-153/93, Delta Schifffahrts - und Speditionsgesellschaft (Racc. pag. I-2517); 5 ottobre 1995, causa C-96/94, Centro Servizi Spedipporto (Racc. pag. I-2883), e 17 ottobre 1995, cause riunite da C-140/94 a C-142/94, DIP e a. (Racc. pag. I-3257).

partire dall'ipotesi, se non dalla certezza, che esista tra gli ospedali lussemburghesi un accordo diretto ad applicare alle persone ed enti che non sono iscritti al regime di previdenza sociale nazionale e ai dipendenti delle Comunità, iscritti al RCAM, tariffe uniformi per le cure prestate in caso di maternità. E' nell'ambito di detto accordo che sembra inserirsi la determinazione da parte dell'EHL delle tariffe ospedaliere applicabili a decorrere dal 1° gennaio 1989 alle persone ed enti non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale. Tali tariffe sembrano essere state rispettate dagli ospedali aderenti all'EHL, tra i quali il CHL.

c) Se il gioco della concorrenza sia impedito, ristretto o falsato

119. L'art. 85, n. 1, del Trattato vieta tutti gli accordi tra imprese, tutte le decisioni di associazione d'imprese e tutte le pratiche concordate che abbiano *per oggetto o per effetto* di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza.

120. Inoltre, «secondo la consolidata giurisprudenza della Corte, la presa in considerazione degli effetti concreti di un accordo è superflua qualora emerga che esso ha l'oggetto di restringere, impedire o alterare il gioco della concorrenza. La stessa considerazione vale per la decisione di un'associazione d'imprese»⁶⁸.

118. Poiché l'art. 85, n. 1, del Trattato contempla le tre forme eventuali di cooperazione (accordo tra imprese, decisione di associazione d'imprese e pratica concordata) non sembra rilevante operare una distinzione precisa tra di esse per risolvere la presente questione pregiudiziale. Tuttavia, da quanto precede risulta che, nella fattispecie, si tratta, con tutta probabilità, di una decisione di associazione d'imprese, senza che si possa, beninteso, escludere l'esistenza di un accordo tra imprese o di una semplice pratica concordata. In ogni caso, anche a questo proposito spetta al giudice a quo, il quale conosce meglio gli aspetti giuridici e i fatti nella causa a qua, effettuare la qualificazione adeguata, applicando le conclusioni della giurisprudenza della Corte e sottoponendo eventualmente, se lo ritiene necessario, una nuova questione pregiudiziale alla Corte circa tale qualificazione.

121. D'altronde l'accordo orizzontale, la pratica concordata o la decisione di associazione d'imprese di uno stesso settore diretti a fissare una tariffa uniforme delle prestazioni fornite costituiscono, come osservano sia la Commissione sia il signor Ferlini, un classico esempio di accordo avente l'oggetto il restringere il gioco della concorrenza sul mercato di servizi interessato. Per tale motivo l'art. 85, n. 1, lett. a) cita espressamente tra le forme di violazione delle regole della libera concorrenza la fissazione diretta o indiretta dei prezzi

68 — V. sentenza 27 gennaio 1987, causa 45/85, Verband der Sachversicherer/Commissione (Racc. pag. 405, punto 39).

d'acquisto o di vendita di beni o di servizi⁶⁹.

122. Nella fattispecie, non sembra esservi dubbio che la determinazione di tariffe uniformi per le cure ospedaliere prestate in caso di maternità, applicabili alle persone ed enti non iscritti al regime di previdenza sociale lussemburghese, rientri nell'ambito di applicazione della norma che vieta tutti gli accordi tra imprese, tutte le decisioni di associazioni d'impresa e tutte le pratiche concordate che abbiano per oggetto di restringere il gioco della concorrenza nell'ambito della prestazione dei citati servizi.

d) Sull'incidenza sul commercio intracomunitario

123. Si deve ricordare che, secondo la giurisprudenza della Corte, l'art. 85, n. 1, del Trattato non prescrive che venga dimostrato che gli accordi ivi previsti abbiano pregiudicato gli scambi intracomunitari — prova che nella maggior parte dei casi potrebbe difficilmente venir fornita — ma richiede che si provi che tali accordi sono atti a produrre questo effetto⁷⁰. Parimenti, secondo una giurisprudenza costante, «per-

ché una decisione, un accordo o un'intesa possano pregiudicare il commercio tra Stati membri, occorre che, in base ad un complesso di elementi di diritto o di fatto, si possa ritenere con un grado di probabilità adeguato che essi siano atti ad avere un'influenza diretta o indiretta, in atto o in potenza, sulle correnti di scambi fra Stati membri, e ciò in modo da far temere che essi possano ostacolare la realizzazione di un mercato unico fra Stati membri»⁷¹.

124. Inoltre, secondo una giurisprudenza costante della Corte, «la circostanza che un'intesa sui prezzi del tipo di cui è causa abbia per oggetto soltanto la distribuzione dei prodotti nell'ambito di un unico Stato membro non è sufficiente ad escludere che gli scambi tra Stati membri possano venir pregiudicati; (...) in effetti, un'intesa che abbracci l'intero territorio di uno Stato membro ha, per natura, l'effetto di rinforzare le barriere nazionali, e di conseguenza, ostacola la compenetrazione economica voluta dal trattato ed altresì protegge i prodotti nazionali; (...) in proposito, vanno accertati i mezzi di cui dispongono i membri di un'intesa per garantirsi la fedeltà della clientela, e nel contempo l'importanza relativa dell'intesa nel mercato di cui trat-

69 — V. sentenze 3 luglio 1985, causa 243/83, Binon (Racc. pag. 2015, punto 44), e Verband der Sachversicherer/Commissione (citata nella nota 68, punto 41).

70 — V., a titolo indicativo, sentenze 30 gennaio 1985, causa 123/83, BNIC (Racc. pag. 391, punto 22), e 17 luglio 1997, causa C-219/95 P, Ferriere Nord/Commissione (Racc. pag. I-4411, punto 19).

71 — V., a titolo indicativo, sentenze Ferriere Nord/Commissione (citata nella nota 70, punto 20); 12 dicembre 1995, causa C-399/93, Oude Luttikhuis e a. (Racc. pag. I-4515, punto 18), e Van Landewyck e a./Commissione (citata nella nota 67, punto 170).

tasi ed il contesto economico in cui l'intesa s'inserisce»⁷².

criteri stabiliti dalla giurisprudenza, dovrebbero provvedere in modo positivo alla detta conclusione.

125. Nella fattispecie, l'incidenza sul commercio intracomunitario può risultare dal fatto che l'applicazione di tariffe più elevate per le cure ospedaliere prestate in caso di maternità può, con tutta probabilità, indurre i non iscritti al regime lussemburghese a preferire il ricovero al di fuori di Lussemburgo. In altri termini, è probabile che la decisione controversa dell'EHL, che ha fissato tariffe più elevate per i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale e per i dipendenti delle Comunità che lavorano in Lussemburgo, iscritti al RCAM, distolga dal suo atteso orientamento il commercio riguardante le cure ospedaliere prestate in caso di maternità esistenti sul mercato interessato.

126. Sebbene spetti al giudice a quo, che conosce meglio il diritto nazionale e i fatti di causa, esaminare nel dettaglio i parametri giuridici e di fatto sulla base dei quali l'incidenza in questione sul commercio intracomunitario potrà essere dimostrata con una certa probabilità, occorre segnalare taluni elementi che, tenuto conto dei

127. Da un lato, la determinazione di tariffe più elevate per le cure ospedaliere prestate in caso di maternità, riguardanti tutto il territorio e gli ospedali di uno Stato membro può, in linea generale, per sua natura, avere come risultato di rinforzare la compartimentazione del mercato nazionale ostacolando così la compenetrazione economica voluta dal Trattato. Il fatto che, nella fattispecie, si tratti dello Stato lussemburghese e, principalmente, dei dipendenti delle Comunità che lavorano sul territorio di quest'ultimo depono ampiamente a favore della probabilità summenzionata. A causa della limitata estensione di detto Stato membro e della sua vicinanza con altri tre Stati membri (Belgio, Francia e Germania), si può ritenere molto probabile che una grande parte dei dipendenti delle Comunità che lavorano in Lussemburgo preferisca ricevere le cure ospedaliere necessarie negli ospedali di tali Stati limitrofi, così come è molto probabile che i dipendenti delle Comunità che lavorano in tali Stati evitino di essere ricoverati negli ospedali lussemburghesi date le tariffe elevate che vengono loro applicate. Inoltre, non si può escludere l'eventualità, cui il signor Ferlini allude nelle sue osservazioni, che gli ospedali degli Stati limitrofi cerchino di adeguare le loro tariffe alle tariffe elevate stabilite dall'EHL, né l'eventualità, prospettata dalla Commissione, che gli enti presso i quali sono assicurati i non iscritti al regime di previdenza sociale nazionale stipulino convenzioni di preferenza con ospedali o cliniche che si trovano in un altro Stato membro.

72 — V. sentenza 26 novembre 1975, causa 73/74, *Groupement des fabricants de papiers peints de Belgique e a./Commissione* (Racc. pag. 1491, punti 24-26).

Occorre far notare che, in altre sentenze, la Corte sembra usare una formula più assoluta, quando dichiara semplicemente che «un'intesa che si estenda a tutto il territorio di uno Stato membro ha, per natura, l'effetto di consolidare la compartimentazione dei mercati a livello nazionale, ostacolando così l'integrazione economica voluta dal trattato». V., a titolo indicativo, sentenze 17 ottobre 1972, causa 8/72, *Vereniging van Cementhandelaren/Commissione* (Racc. pag. 977, punto 29), e 11 luglio 1985, causa 42/84, *Remia e a./Commissione* (Racc. pag. 2545, punto 22).

128. Dall'altro lato, la natura delle cure ospedaliere controverse, prestate in caso di maternità, rafforza ancora la probabilità summenzionata⁷³. La possibilità di prevedere l'evoluzione della gravidanza consente di solito di programmare il luogo del parto. Inoltre, si potrebbe dedurre che distanze analoghe tra gli ospedali belgi, francesi, tedeschi e lussemburghesi consentono di scegliere un ospedale in funzione della tariffa dei servizi offerti, anche nel caso di circostanze relativamente eccezionali.

129. Sul punto, occorre sottolineare che il giudice nazionale potrebbe constatare che le probabili restrizioni degli scambi intracomunitari di cui ho riferito non sono state sino ad oggi osservate nella prassi — o almeno non con quel carattere rilevante imposto dalla giurisprudenza⁷⁴, in quanto le tariffe maggiorate delle cure ospedaliere prestate in caso di maternità, applicate in particolare ai dipendenti delle Comunità, sono coperte in larga misura dal RCAM, il che riduce l'importanza che ha per loro il livello delle tariffe di cui trattasi quando devono scegliere un ospedale. Tuttavia, tale eventuale constatazione non deve indurre a concludere che non vi sia alcuna incidenza sul commercio intracomunitario, ai sensi delle disposizioni del diritto comunitario. Da un lato, occorre ricordare che è sufficiente che tale incidenza sia probabile e non è richiesto che essa si sia già verificata. Dall'altro, la copertura da parte del RCAM

delle tariffe elevate costituisce un fattore esterno e passibile di modifica, che concorre a far sì che l'incidenza di cui sopra non si manifesti nella prassi, fattore che non è tale da escludere in modo duraturo e in linea generale la possibilità che la determinazione controversa di tariffe più elevate abbia, per sua natura, un'incidenza sul commercio intracomunitario⁷⁵. Al riguardo, qualora si ritenga che la determinazione delle tariffe di cui trattasi implichi una discriminazione fondata sulla cittadinanza e sia incompatibile con il diritto comunitario, è molto probabile che il RCAM porrà fine alla copertura di tali tariffe elevate di cui sopra, il che, se gli ospedali lussemburghesi conserveranno tali tariffe, farà apparire nella prassi la loro incidenza sul commercio intracomunitario.

e) Sul carattere rilevante della restrizione della concorrenza e dell'incidenza sul commercio intracomunitario

130. Un accordo tra imprese, una decisione di associazione d'imprese o una pratica

73 — Tuttavia, come fa notare la Commissione, se le tariffe più elevate controverse riguardano l'insieme delle cure ospedaliere e non soltanto le spese di maternità (v. supra, paragrafo 83 delle presenti conclusioni), occorrerà tenerne conto per valutare, nella sua globalità, l'incidenza probabile sul commercio intracomunitario.

74 — V. in prosieguo, paragrafi 130 e seguenti delle presenti conclusioni.

75 — Occorre far notare che la Corte, nella sua sentenza 25 ottobre 1983, causa 107/82, AEG/Commissione (Racc. pag. 3151, punto 60), ha dichiarato che, riguardo agli accordi che, per loro natura, possono influenzare il commercio intracomunitario, «il solo fatto che in un dato momento i commercianti che aspirano ad essere ammessi in una rete di distribuzione o che vi sono stati già ammessi non effettuino scambi intracomunitari non può bastare ad escludere che limitazioni della libertà d'azione degli stessi possano ostacolare il commercio intracomunitario, dal momento che la situazione può cambiare di anno in anno in funzione di modifiche nelle condizioni o nella struttura del mercato, sia nel complesso del mercato comune, sia nei vari mercati nazionali» (il corsivo è mio).

concordata, affinché ricadano nel divieto dell'art. 85, debbono poter pregiudicare in modo rilevante il commercio tra Stati membri e la concorrenza⁷⁶. In proposito, la Corte ha dichiarato che «l'influenza che un accordo può esercitare sugli scambi tra gli Stati membri va valutata tenendo conto, in particolare, della posizione e dell'importanza delle parti sul mercato dei prodotti di cui trattasi (...) Così, persino un accordo di esclusiva con protezione territoriale assoluta esula dal divieto di cui all'art. 85 del Trattato se incide sul mercato in modo irrilevante, in ragione della debole posizione dei partecipanti sul mercato dei prodotti di cui trattasi (...)»⁷⁷.

131. Nella fattispecie, spetta al giudice a quo, che conosce meglio i parametri giuridici e di fatto nella causa, valutare se il

76 — V. sentenza 25 novembre 1971, causa 22/71, Béguelin (Racc. pag. 949, punto 16).

77 — V. sentenza 28 aprile 1998, causa C-306/96, Javico (Racc. pag. I-1983, punto 17).

Va rilevato che la Commissione, nel cercare di fissare un limite per gli accordi di importanza minore che non sono contemplati dalle disposizioni dell'art. 85, n. 1, ha ritenuto che gli accordi orizzontali fossero accordi di tale genere quando la parte di mercato che detengono le società partecipanti non supera il 5% della parte del mercato comune in cui si applicano tali accordi o che il fatturato realizzato dalle imprese partecipanti nel corso di un esercizio non supera i 200 milioni di ECU (v. comunicazione della Commissione del 3 settembre 1986 relativa ad accordi di importanza minore che non sono contemplati dall'articolo 85, paragrafo 1, del trattato che istituisce la Comunità economica europea; GU C 231, pag. 2). Tuttavia, come la stessa Commissione constatata nelle sue osservazioni, in una recente comunicazione, essa sembra non escludere il caso in cui, anche se le parti di mercato sono limitate, vale a dire inferiori alla cifra sopra citata, si possa ammettere l'applicazione del divieto enunciato dall'art. 85, n. 1, per determinate categorie di accordi, come quelli aventi ad oggetto di fissare i prezzi (v. comunicazione relativa agli accordi di importanza minore che non sono contemplati dall'articolo 85, paragrafo 1 del trattato che istituisce la Comunità europea; GU 1997, C 372, pag. 13).

commercio intracomunitario sia pregiudicato in modo rilevante dalla decisione dell'EHL, sotto il profilo del posto che gli ospedali lussemburghesi occupano sul mercato interessato. Tuttavia, occorre determinare in via preliminare il mercato interessato.

132. Riguardo all'oggetto, sembra che il mercato interessato sia il mercato dei servizi per cure ospedaliere prestate in caso di maternità alle persone che lavorano in Lussemburgo non iscritte al regime di previdenza sociale nazionale di tale Stato. Il mercato dei servizi di cui trattasi sembra beneficiare, di fatto, di una relativa autonomia, in quanto, come sottolinea la Commissione, esso si differenzia dal mercato dei servizi corrispondenti offerti agli iscritti al regime nazionale, per il quale le tariffe sono state fissate in modo uniforme o in via regolamentare, o sulla base di convenzioni collettive rese obbligatorie erga omnes. Inoltre, occorre far notare che, dal punto di vista della domanda, vale a dire delle persone che non sono iscritte al regime di previdenza sociale nazionale e hanno bisogno delle cure ospedaliere prestate in caso di maternità, le cure di cui trattasi non hanno sostituito, circostanza che rafforza ancor di più l'autonomia del mercato interessato.

133. Da un punto di vista geografico, il mercato di cui trattasi sembra essere più difficile da determinare. La sua definizione dipende dal luogo di residenza delle persone che lavorano in Lussemburgo non

iscritte al regime di previdenza sociale nazionale e che, nella maggior parte, sembrano essere dipendenti delle Comunità. In particolare, occorre tener conto dell'estensione geografica del luogo in cui sono situati gli ospedali che offrono le cure in caso di maternità e, vista la natura di tali cure, si trovano ad una distanza adeguata dal luogo di residenza dei destinatari di tali cure. Si potrebbe sostenere che, in linea di massima, tali criteri determinano, da un punto di vista geografico, un mercato che si estende, nella fattispecie, su tutto il territorio del Lussemburgo e sulla parte confinante del territorio degli Stati limitrofi.

Trattato debba essere interpretato nel senso che vieta una decisione di associazione d'ospedali, come, nella fattispecie, la decisione dell'EHL, che fissa, — per i cittadini degli Stati membri che lavorano nel territorio di un altro Stato membro, come, nella fattispecie, il Granducato di Lussemburgo, che non siano iscritti al regime di previdenza sociale nazionale di tale Stato, tra i quali i dipendenti delle Comunità, iscritti al RCAM — tariffe riguardanti le cure ospedaliere prestate in caso di maternità più elevate di quelle vigenti per i residenti di tale Stato iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, se il giudice a quo ritiene che la citata decisione sia tale da pregiudicare in modo rilevante il commercio intracomunitario ⁷⁸.

134. Sulla scorta delle considerazioni che precedono, spetta al giudice a quo determinare se, all'interno del mercato così geograficamente definito, sia significativa o meno la quota di mercato detenuta dagli ospedali partecipanti all'EHL riguardante le cure di cui sopra prestate alle persone che lavorano in Lussemburgo e non iscritte al regime di previdenza sociale nazionale.

f) Conclusione sulla tutela della concorrenza

135. Tenuto conto delle osservazioni che precedono, ritengo che l'art. 85, n. 1, del

78 — Nell'ambito della causa in esame, non è necessario esaminare se una tale decisione di associazione d'ospedali possa essere esentata ai sensi dell'art. 85, n. 3, del Trattato. Solo la Commissione è competente a riconoscere tali esenzioni e non risulta da nessun elemento del fascicolo della causa che ci sia stato un problema riguardo all'esercizio di tale competenza esclusiva — né quindi del controllo svolto in tale caso dalla Corte.

VI — Conclusione

136. Propongo alla Corte di risolvere nei termini seguenti la questione pregiudiziale sottoposta dal Tribunal d'arrondissement di Lussemburgo (8a sezione):

- «1) L'art. 7, n. 2, del regolamento (CEE) del Consiglio 15 ottobre 1968 n. 1612, relativo alla libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità, va interpretato nel senso che esclude l'applicazione ai cittadini degli Stati membri che lavorano nel territorio di un altro Stato membro, come, nella fattispecie, il Granducato di Lussemburgo, ma non sono iscritti al regime di previdenza sociale nazionale di tale Stato, tra i quali i dipendenti delle Comunità europee, iscritti al RCAM, di tariffe concernenti cure mediche e ospedaliere prestate in caso di maternità più elevate di quelle vigenti per i residenti di tale Stato iscritti al regime di previdenza sociale nazionale.

- 2) L'art. 85, n. 1, del Trattato CEE deve essere interpretato nel senso che vieta una decisione di associazione d'ospedali, come, nella fattispecie, la decisione dell'EHL, che fissa — per i cittadini degli Stati membri che lavorano nel territorio di un altro Stato membro, come, nella fattispecie, il Granducato di Lussemburgo, che non siano iscritti al regime di previdenza sociale nazionale di tale Stato, tra i quali i dipendenti delle Comunità europee, iscritti al RCAM — tariffe concernenti le cure ospedaliere prestate in caso di maternità più elevate di quelle vigenti per i residenti di tale Stato iscritti al regime di previdenza sociale nazionale, se si ritiene che la citata decisione sia tale da pregiudicare in modo rilevante il commercio intracomunitario».