



Zbiór Orzeczeń

WYROK TRYBUNAŁU (trzecia izba)

z dnia 18 kwietnia 2013 r.*

Zabezpieczenie społeczne — Rozporządzenie (EWG) nr 1408/71 — Artykuł 1 lit. r) — Pojęcie okresów ubezpieczenia — Artykuł 46 — Obliczanie wysokości emerytury — Okresy ubezpieczenia wymagające uwzględnienia — Pracownik przygraniczny — Okres niezdolności do pracy — Kumulacja podobnych świadczeń wypłacanych przez dwa państwa członkowskie — Brak uwzględnienia tego okresu jako okresu ubezpieczenia — Warunek miejsca zamieszkania — Zasady prawa krajowego zakazujące kumulacji praw

W sprawie C-548/11

mającej za przedmiot wniosek o wydanie, na podstawie art. 267 TFUE, orzeczenia w trybie prejudycjalnym, złożony przez Arbeidshof te Antwerpen (Belgia) postanowieniem z dnia 27 października 2011 r., które wpłynęło do Trybunału w dniu 31 października 2011 r., w postępowaniu:

Edgard Mulders

przeciwko

Rijksdienst voor Pensioenen,

TRYBUNAŁ (trzecia izba),

w składzie: M. Ilešič, prezes izby, E. Jarašiūnas, A. Ó Caoimh (sprawozdawca), C. Toader i C.G. Fernlund, sędziowie,

rzecznik generalny: P. Cruz Villalón,

sekretarz: A. Calot Escobar,

uwzględniając pisemny etap postępowania,

rozważywszy uwagi przedstawione:

- w imieniu rządu belgijskiego przez M. Jacobs oraz L. Van den Broeck, działające w charakterze pełnomocników,
- w imieniu Komisji Europejskiej przez V. Kreuschitza oraz M. van Beeka, działających w charakterze pełnomocników,

podjąwszy, po wysłuchaniu rzecznika generalnego, decyzję o rozstrzygnięciu sprawy bez opinii,

* Język postępowania: niderlandzki.

wydaje następujący

Wyrok

- 1 Wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym dotyczy wykładni art. 1 lit. r) oraz art. 46 rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71 z dnia 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie, zmienionego i zaktualizowanego rozporządzeniem Rady (WE) nr 118/97 z dnia 2 grudnia 1996 r. (Dz.U. 1997, L 28, s. 1) (zwanego dalej „rozporządzeniem nr 1408/71”).
- 2 Wniosek ten został złożony w ramach sporu pomiędzy E. Muldersem a Rijksdienst voor Pensioenen (belgijskim krajowym urzędem emerytalnym, zwanym dalej „RVP”) w przedmiocie nieuwzględnienia, na potrzeby obliczenia emerytury E. Muldersa w Belgii, okresu niezdolności do pracy, z tytułu którego wypłacane mu było świadczenie z ubezpieczenia na wypadek choroby w innym państwie członkowskim, w niniejszym przypadku w Niderlandach.

Ramy prawne

Uregulowania Unii

- 3 Artykuł 1 rozporządzenia nr 1408/71 stanowi:

„Do celów niniejszego rozporządzenia:

[...]

- r) określenie »okresy ubezpieczenia« oznacza okresy składkowe lub okresy zatrudnienia albo prowadzenia działalności na własny rachunek, jak je określa lub uznaje za okresy ubezpieczenia ustawodawstwo, w ramach którego zostały ukończone lub uznane za ukończone, jak również wszelkie okresy zrównane, o ile są uznane przez dane ustawodawstwo za równorzędne z okresami ubezpieczenia;

[...]”.

- 4 Artykuł 13 tego rozporządzenia, zamieszczony w jego tytule II, zatytułowanym „Określenie właściwego ustawodawstwa”, przewiduje w ust. 2 serię zasad służących określeniu właściwego ustawodawstwa w dziedzinie zabezpieczenia społecznego. Przepis ten wskazuje, iż zasady te są stosowane z zastrzeżeniem przepisów art. 14–17 tego rozporządzenia, które zawierają rozmaite zasady szczególne.
- 5 Artykuł 13 ust. 2 lit. a) rozporządzenia nr 1408/71 stanowi:

„pracownik najemny zatrudniony na terytorium jednego państwa członkowskiego podlega ustawodawstwu tego państwa, nawet jeżeli zamieszkuje na terytorium innego państwa członkowskiego lub jeżeli przedsiębiorstwo lub pracodawca, który go zatrudnia, ma swoją zarejestrowaną siedzibę lub miejsce prowadzenia działalności na terytorium innego państwa członkowskiego”.

- 6 Artykuł 13 ust. 2 lit. f) tego rozporządzenia, dodany do tego rozporządzenia przez rozporządzenie Rady (EWG) nr 2195/91 z dnia 25 czerwca 1991 r. (Dz.U. L 206, s. 2), wywołujący skutki prawne od dnia 29 lipca 1991 r., przewiduje:

„osoba, która przestaje podlegać ustawodawstwu państwa członkowskiego, a nie podlega ustawodawstwu innego państwa członkowskiego zgodnie z jedną z zasad ustanowionych w akapitach poprzednich lub zgodnie z jednym z wyjątków lub przepisów szczególnych, określonych w art. 14–17, podlega ustawodawstwu państwa członkowskiego, na którego terytorium zamieszkuje, wyłącznie zgodnie z przepisami tego ustawodawstwa”.

- 7 Zgodnie z brzmieniem motywu trzeciego rozporządzenia nr 2195/91:

„uznając, że w wyniku wydania wyroku [z dnia 12 czerwca 1986 r. w sprawie 302/84 Ten Holder, Rec. s. 1821] niezbędne stało się wprowadzenie w art. 13 ust. 2 rozporządzenia [...] nr 1408/71 litery f), aby określić ustawodawstwo mające zastosowanie do osób, które przestają podlegać ustawodawstwu jednego państwa członkowskiego, a nie podlegają ustawodawstwu innego państwa członkowskiego, zgodnie z jedną z zasad ustanowionych w akapitach poprzednich tego art. 13 ust. 2 lub zgodnie z jednym z wyjątków określonych w art. 14–17 tego rozporządzenia [...]”.

- 8 Artykuł 46 tego rozporządzenia, zatytułowany „Przyznawanie świadczeń” i zawarty w tytule III rozporządzenia nr 1408/71, zatytułowanym „Przepisy szczególne dotyczące różnych grup świadczeń”, i w rozdziale 3 tego rozporządzenia, zatytułowanym „Starość i śmierć (emerytury i renty rodzinne)”, ma następujące brzmienie:

„1. Jeżeli warunki wymagane przez ustawodawstwo państwa członkowskiego do [nabycia] prawa do świadczeń zostały ukończone [spełnione] bez konieczności stosowania przepisów art. 45 lub art. 40 ust. 3, stosuje się następujące zasady:

- a) właściwa instytucja ustala [oblicza] wysokość świadczenia należnego z tytułu:

- i) z jednej strony tylko na podstawie stosowanego przez nią ustawodawstwa;
- ii) z drugiej strony na mocy ust. 2;

- b) właściwa instytucja może jednakże odstąpić od ustalania [obliczania] wysokości zgodnie z lit. a) ii), jeżeli wynik tego naliczenia [obliczenia] jest równy lub niższy od wyniku ustalania [obliczania] wysokości zgodnie z lit. a) i) [równy wynikowi obliczania wysokości zgodnie z lit. a) i) lub niższy od tego wyniku], z pominięciem różnic wynikających z zaokrągleń, o ile ta instytucja nie stosuje ustawodawstwa zawierającego zasady zakazujące kumulacji [świadczeń] w przypadkach określonych w art. 46b i 46c, lub jeżeli ta instytucja stosuje ustawodawstwo zawierające zasady zakazujące kumulacji [świadczeń] w przypadku określonym w art. 46c, pod warunkiem że to ustawodawstwo przewiduje uwzględnienie świadczeń różnego rodzaju wyłącznie na podstawie stosunku między okresami ubezpieczenia lub zamieszkania, ukończonymi zgodnie z tym ustawodawstwem, a okresami ubezpieczenia lub zamieszkania wymaganymi na podstawie tego ustawodawstwa w celu uzyskania pełnego prawa do świadczenia.

[...]

2. Jeżeli warunki wymagane przez ustawodawstwo państwa członkowskiego do [nabycia] prawa do świadczeń są spełnione dopiero po zastosowaniu art. 45 lub art. 40 ust. 3, stosuje się następujące zasady:

- a) instytucja właściwa ustala [oblicza] teoretyczną wysokość świadczenia, o które zainteresowany mógłby się ubiegać, gdyby wszystkie okresy ubezpieczenia lub zamieszkania ukończone z uwzględnieniem ustawodawstw państw członkowskich, którym podlegał pracownik najemny lub osoba prowadząca działalność na własny rachunek, zostały ukończone w danym państwie członkowskim z uwzględnieniem ustawodawstwa, które stosuje ona w dniu przyznania świadczenia. Jeżeli zgodnie z tym ustawodawstwem wysokość świadczenia jest niezależna od długości ukończonych okresów, kwota ta zostaje uznana za kwotę teoretyczną, określoną w niniejszej literze a);
- b) instytucja właściwa ustala [oblicza] następnie rzeczywistą wysokość świadczenia na podstawie kwoty teoretycznej, określonej w poprzedniej literze, proporcjonalnie do długości okresów ubezpieczenia lub zamieszkania, ukończonych przed wystąpieniem ryzyka zgodnie ze stosowanym przez tę instytucję ustawodawstwem w stosunku do całkowitej długości okresów ubezpieczenia i zamieszkania, ukończonych przed wystąpieniem ryzyka z uwzględnieniem ustawodawstwa wszystkich zainteresowanych państw członkowskich.

3. Zainteresowany ma prawo otrzymać od właściwej instytucji każdego państwa członkowskiego najwyższą kwotę obliczoną zgodnie z ust. 1 i 2, bez uszczerbku dla stosowania wszelkich przepisów dotyczących zmniejszenia, zawieszenia lub zniesienia, przewidzianych w ustawodawstwie, zgodnie z którym to świadczenie jest należne.

W takim przypadku dokonywane porównanie odnosi się do kwot określonych po zastosowaniu wyżej wymienionych przepisów.

[...]”.

- 9 Zgodnie z brzmieniem art. 86 rozporządzenia nr 1408/71, zawartego w tytule VI tego rozporządzenia, zatytułowanym „Przepisy różne”:

„1. Wszelkie wnioski, oświadczenia lub odwołania, które zgodnie z ustawodawstwem państwa członkowskiego powinny zostać wniesione w określonym terminie do władz, instytucji lub sądu tego państwa, są dopuszczalne, jeżeli zostaną wniesione w tym samym terminie do odpowiednich władz, instytucji lub sądu innego państwa członkowskiego. W takim przypadku władza, instytucja lub sąd, do których zostały wniesione, przekazuje bezzwłocznie te wnioski, oświadczenia lub odwołania właściwym władzom, instytucji lub sądowi tego pierwszego państwa, bądź bezpośrednio, bądź za pośrednictwem właściwych władz zainteresowanego państwa członkowskiego [...].

[...]”.

Uregulowanie niderlandzkie

- 10 Artykuł 6 ust. 1 Algemene Ouderdomswet (ustawy o powszechnym ubezpieczeniu emerytalnym, zwanej dalej „niderlandzką AOW”) stanowi:

„1. Ubezpieczonym zgodnie z przepisami niniejszej ustawy jest ten, kto nie ukończył 65. roku życia i [...]

- a. jest rezydentem bądź

b. nie jest rezydentem, lecz podlega obowiązkowi podatkowemu w odniesieniu do dochodów uzyskiwanych z tytułu pracy wykonywanej w ramach stosunku pracy w Niderlandach lub na szelfie kontynentalnym”.

11 Dekrety królewskie: nr 557 z dnia 19 października 1976 r. i nr 164 z dnia 3 maja 1989 r., wykluczają kumulowanie świadczeń uzyskiwanych na podstawie Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (ustawy o ubezpieczeniu na wypadek niezdolności do pracy, zwanej dalej „niderlandzką WAO”) i świadczeń uzyskiwanych zgodnie z ustawodawstwem innego państwa dla celów nabycia prawa do emerytury na podstawie niderlandzkiej AOW, gdyż beneficjenci takich skumulowanych świadczeń nie są uważani za ubezpieczonych w rozumieniu niderlandzkiej AOW.

Postępowanie główne i pytanie prejudycjalne

12 Edgard Mulders, obywatel belgijski zamieszkały w Belgii, był zatrudniony w tym państwie członkowskim od dnia 25 stycznia 1957 r.

13 W wyniku wypadku przy pracy, którego doznał w dniu 2 października 1962 r., uzyskał orzeczenie dziesięcioprocentowego stopnia niepełnosprawności. Począwszy od dnia 1 stycznia 1969 r., belgijski Fonds voor Arbeidsongevallen (fundusz wypadkowy) przyznał mu świadczenie z tytułu tej trwałej niepełnosprawności.

14 Począwszy od dnia 14 listopada 1966 r., E. Mulders był zatrudniony, jako pracownik przygraniczny, w Maastricht (Niderlandy).

15 W dniu 10 lutego 1982 r. w Niderlandach stwierdzono niezdolność E. Muldersa do pracy i z tego tytułu pobierał on, jako świadczenie z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby, świadczenie przewidziane przez niderlandzką WAO z tytułu niezdolności do pracy w stopniu od 80% do 100% (zwane dalej „świadczeniem na podstawie WAO”). Od świadczenia tego pobierano składki, również na ubezpieczenie emerytalne, opłacane, na podstawie niderlandzkiej AOW, na rzecz niderlandzkiego systemu zabezpieczenia społecznego.

16 Edgard Mulders otrzymywał świadczenie na podstawie WAO do dnia 25 października 1997 r.

17 W 1996 r. E. Mulders złożył wniosek o przyznanie emerytury zarówno w Niderlandach, do Sociale Verzekeringsbank van Amstelveen (zakładu ubezpieczeń społecznych w Amstelveen, zwanego dalej „niderlandzkim zakładem ubezpieczeń”), jak i w Belgii, do RVP.

18 Decyzją z dnia 20 listopada 1997 r. RVP przyznał E. Muldersowi emeryturę. Jednakże przy obliczaniu emerytury nie uwzględnił okresu od dnia 10 lutego 1982 r., kiedy to w Niderlandach stwierdzona została niezdolność do pracy zainteresowanego, do dnia 25 października 1997 r. RVP oparł swoją decyzję na zestawieniu przekazanym mu przez niderlandzki zakład ubezpieczeń, w którym wskazano okresy, w których E. Mulders był ubezpieczony w Niderlandach.

19 W dniu 13 stycznia 1998 r., w ramach badania wniosku o przyznanie emerytury wniesionego przez E. Muldersa w Niderlandach, niderlandzki zakład ubezpieczeń uznał, że w ww. okresie E. Mulders nie był ubezpieczony w rozumieniu niderlandzkiej AOW, gdyż równocześnie z niderlandzkimi świadczeniami na podstawie WAO pobierał on belgijską rentę z tytułu wypadku przy pracy. Zgodnie z przepisami niderlandzkimi obu tych świadczeń nie można było kumulować, co wyklucza możliwość korzystania z ubezpieczenia przewidzianego przez niderlandzką AOW.

20 Pismem z dnia 12 lutego 1998 r. E. Mulders wniósł odwołanie od decyzji RVP do Arbeidsrechtbank te Tongeren (sądu pracy pierwszej instancji w Tongeren).

- 21 W wyroku z dnia 9 czerwca 1999 r. sąd ten oddalił odwołanie jako bezzasadne. Skierował on jednak do sądu niderlandzkiego, właściwego na podstawie art. 86 rozporządzenia nr 1408/71, żądanie uznania okresu od dnia 10 lutego 1982 r. do dnia 25 października 1997 r. włącznie za okres ubezpieczenia do celów nabycia prawa do emerytury.
- 22 W dniu 8 lipca 1999 r. E. Mulders wniósł do Arbeidshof te Antwerpen (sądu pracy drugiej instancji w Antwerpii) apelację od wyroku wydanego w dniu 9 czerwca 1999 r. przez Arbeidsrechtbank te Tongeren. Podniósł w nim, że nieuwzględnienie okresu niezdolności do pracy, który nastąpił po definitywnym zaprzestaniu świadczenia pracy najemnej w Niderlandach, może mieć negatywny wpływ na przysługujące mu prawo do swobodnego przemieszczania się, uznane przez prawo Unii, powodując utratę przez niego korzyści gwarantowanych mu przez ustawodawstwo państwa członkowskiego.
- 23 W dniu 24 listopada 1999 r. niderlandzki zakład ubezpieczeń, opierając się na dokumentach przekazanych mu przez Arbeidsrechtbank te Tongeren, uznał, że E. Mulders nie był ubezpieczony na podstawie niderlandzkiej AOW. Zdaniem tego organu, jako że z dniem 10 lutego 1982 r. E. Mulders definitywnie zaprzestał świadczenia pracy w Niderlandach, jego sytuację – w kontekście ubezpieczenia emerytalnego – należy ocenić, poczynwszy od tej daty, wyłącznie na podstawie właściwych przepisów niderlandzkich, a zasady określania ustawodawstwa właściwego, przewidziane przez rozporządzenie nr 1408/71, nie wywołują już wobec niego skutków. Ponadto niderlandzki zakład ubezpieczeń zauważył, że w odniesieniu do okresu od dnia 10 lutego 1982 r. do dnia 25 października 1997 r. E. Mulders nie spełniał ani wymogów art. 6 ust. 1b niderlandzkiej AOW, zgodnie z którym ubezpieczenie na podstawie AOW zakłada, że osoba, która nie zamieszkuje w Niderlandach, wykonywała w tym państwie pracę podlegającą opodatkowaniu podatkiem dochodowym, ani wymogów wynikających z ustawodawstwa niderlandzkiego, które wyklucza kumulowanie świadczeń na podstawie WAO i świadczeń otrzymywanych zgodnie z ustawodawstwem innego państwa.
- 24 Z uwag przedstawionych przez Komisję Europejską, która odnosi się do wskazówek udzielonych przez RVP w postępowaniu głównym, wynika, że E. Mulders nie wniósł odwołania od tej decyzji niderlandzkiego zakładu ubezpieczeń.
- 25 W tych okolicznościach Arbeidshof te Antwerpen postanowił zawiesić postępowanie i przedstawić Trybunałowi następujące pytanie prejudycjalne:

„Czy art. 46 rozporządzenia [...] nr 1408/71 [...] zostaje naruszony, jeżeli przy obliczaniu [wysokości] emerytury pracownika migrującego okres niezdolności do pracy, w którym pobierał on świadczenia z tytułu niezdolności do pracy i opłacał składki na podstawie [niderlandzkiej AOW], nie zostaje uznany za »okres ubezpieczenia« [zrównany z »okresem ubezpieczenia«] w rozumieniu art. 1 lit. r) tego rozporządzenia?”.

W przedmiocie pytania prejudycjalnego

W przedmiocie dopuszczalności

- 26 Rząd belgijski uważa, że niniejszy wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym należy odrzucić jako niedopuszczalny, ponieważ postanowienie odsyłające nie prezentuje w dostatecznym stopniu ani okoliczności stanu faktycznego, ani uregulowań belgijskich i niderlandzkich, na podstawie których została wydana decyzja RVP; nie wskazuje ono również powodów, które doprowadziły sąd odsyłający do uznania, że przedstawienie pytania prejudycjalnego jest konieczne.
- 27 Należy przypomnieć, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem pytania dotyczące wykładni prawa Unii, z którymi zwrócił się sąd krajowy w ramach stanu prawnego i faktycznego, za którego ustalenie jest on odpowiedzialny, przy czym prawidłowość tych ustaleń nie podlega ocenie przez Trybunał, korzystając

z domniemania, iż mają one znaczenie dla sprawy. Odmowa wydania przez Trybunał orzeczenia w trybie prejudycjalnym, o które wnioskował sąd krajowy, jest możliwa tylko wtedy, gdy jest oczywiste, że wykładnia prawa Unii, o którą wnioskowano, nie ma żadnego związku ze stanem faktycznym lub z przedmiotem sporu przed sądem krajowym, gdy problem jest natury hipotetycznej bądź gdy Trybunał nie dysponuje informacjami w zakresie stanu faktycznego lub prawnego niezbędnymi do udzielenia przydatnej odpowiedzi na pytania, które zostały mu przedstawione (wyrok z dnia 22 czerwca 2010 r. w sprawach połączonych C-188/10 i C-189/10 Melki i Abdeli, Zb.Orz. s. I-5667, pkt 27 i przytoczone tam orzecznictwo).

- 28 Z utrwalonego orzecznictwa wynika również, że konieczność dokonania wykładni prawa Unii, która będzie przydatna dla sądu krajowego, wymaga, aby sąd ten określił okoliczności faktyczne i prawne, na tle których wyłoniły się przedstawione przezeń pytania, albo co najmniej wskazał stan faktyczny stanowiący podstawę tych pytań. Ponadto postanowienie odsyłające musi wskazywać dokładne powody, dla których sąd krajowy powziął wątpliwości w przedmiocie wykładni prawa Unii i uznał za konieczne przedstawienie pytań prejudycjalnych Trybunałowi (wyrok z dnia 8 września 2009 r. w sprawie C-42/07 Liga Portuguesa de Futebol Profissional i Bwin International, Zb.Orz. s. I-7633, pkt 40 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 29 Należy jednakże stwierdzić, że pytanie przedstawione przez sąd odsyłający dotyczy wykładni przepisów rozporządzenia nr 1408/71 w ramach rzeczywistego sporu, w ramach którego, co wynika w szczególności z pkt 22 niniejszego wyroku, E. Mulders podnosi, iż nieuwzględnienie, dla celów obliczenia wysokości jego emerytury w Belgii, okresu, w którym otrzymywał on świadczenie na podstawie niderlandzkiej WAO, może stanowić naruszenie swobody przemieszczania się ustanowionej przez prawo Unii. Z postanowienia odsyłającego, w którym zostały zaprezentowane okoliczności faktyczne i prawne postępowania głównego, wynika, że sąd odsyłający zastanawia się, czy nieuwzględnienie owego okresu jest zgodne z tym rozporządzeniem.
- 30 W tych okolicznościach wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym jest dopuszczalny.

Co do istoty

- 31 W swoim pytaniu sąd odsyłający pyta w istocie, czy art. 1 lit. r) i art. 46 rozporządzenia nr 1408/71 należy interpretować w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie temu, aby na potrzeby obliczania wysokości emerytury w państwie członkowskim okres niezdolności do pracy, w którym w innym państwie członkowskim pracownikowi migrującemu wypłacane było świadczenie z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby, od którego to świadczenia pobierane były składki na ubezpieczenie emerytalne, nie był uznany przez ustawodawstwo tego innego państwa członkowskiego za „okres ubezpieczenia” w rozumieniu owych przepisów, ponieważ zainteresowany nie jest rezydentem tego ostatniego państwa lub otrzymywał podobne świadczenie na podstawie ustawodawstwa pierwszego państwa członkowskiego, które to świadczenie nie może być kumulowane z tym świadczeniem z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby.
- 32 Należy od razu podkreślić, że w przeciwieństwie do twierdzeń rządu niderlandzkiego zaprezentowanych w ramach postępowania głównego okoliczność, iż E. Mulders definitywnie zaprzestał świadczenia pracy w Niderlandach w dniu 10 lutego 1982 r., w żaden sposób nie implikuje, że od tego momentu jego sytuację w kontekście ubezpieczenia emerytalnego należy oceniać wyłącznie na podstawie ustawodawstwa niderlandzkiego, ponieważ zasady określania właściwego ustawodawstwa, przewidziane w art. 13 ust. 2 rozporządzenia nr 1408/71, nie mają już do niego zastosowania.
- 33 Co prawda w momencie, w którym E. Mulders definitywnie zaprzestał świadczenia pracy, a mianowicie w dniu 10 lutego 1982 r., art. 13 ust. 2 lit. f) rozporządzenia nr 1408/71, który określa między innymi ustawodawstwo właściwe dla osób, które ostatecznie zakończyły wszelką działalność (wyrok z dnia

14 października 2010 r. w sprawie C-345/09 van Delft i in., Zb.Orz. s. I-9879, pkt 46 i przytoczone tam orzecznictwo), nie wszedł jeszcze w życie, ponieważ przepis ten został dodany do tego rozporządzenia, dopiero począwszy od dnia 29 lipca 1991 r., w wyniku przyjęcia rozporządzenia nr 2195/91.

- 34 Należy jednakowoż stwierdzić, że już przed tą datą, co wynika z motywu trzeciego rozporządzenia nr 2195/91, Trybunał orzekł, iż – nawet jeśli art. 13 ust. 2 lit. a) rozporządzenia nr 1408/71 nie wymienia wyraźnie przypadku, pracownika, który nie jest zatrudniony w momencie, gdy pragnie korzystać ze świadczeń z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby – przepis ten wskazuje w tym przypadku na ustawodawstwo państwa, na którego terytorium pracownik był zatrudniony po raz ostatni, tak że pracownik, który zakończył działalność wykonywaną na terytorium jednego państwa członkowskiego i który nie rozpoczął pracy na terytorium innego państwa członkowskiego, podlega nadal ustawodawstwu państwa członkowskiego, w którym był ostatnio zatrudniony (zob. podobnie wyrok z dnia 12 stycznia 1983 r. w sprawie 150/82 Coppola, Rec. s. 43, pkt 11; ww. wyrok w sprawie Ten Holder, pkt 13–15).
- 35 Z tego wynika, że osoba taka jak E. Mulders – który w postępowaniu głównym definitywnie zaprzestał świadczenia pracy przed dniem 29 lipca 1991 r. i który następnie nie podjął pracy – jest objęta zakresem zastosowania przepisów art. 13 ust. 2 lit. a) rozporządzenia nr 1408/71, które to przepisy, jako że ostatnie zatrudnienie E. Mulders podejmował w Niderlandach, określają jako prawo właściwe ustawodawstwo niderlandzkie.
- 36 W niniejszej sprawie z postanowienia odsyłającego wynika, że zgodnie z tym ustawodawstwem krajowym uwzględnienie jako okresu ubezpieczenia, na potrzeby obliczania wysokości emerytury, okresu niezdolności do pracy, z tytułu którego było wypłacane świadczenie z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby, jest uzależnione od spełnienia warunku zamieszkiwania przez zainteresowanego na terytorium krajowym – jeżeli, tak jak w postępowaniu głównym, zaprzestał on definitywnie świadczenia pracy najemnej, podlegającej obowiązkowi w odniesieniu do dochodów – i niekumulowania z tym świadczeniem podobnego świadczenia wypłacanego na podstawie ustawodawstwa innego państwa, ponieważ korzystanie z ubezpieczenia na podstawie niderlandzkiej AOW jest wykluczone, jeżeli jeden z tych warunków nie jest spełniony.
- 37 Należy przypomnieć, że zgodnie z art. 1 lit. r) rozporządzenia nr 1408/71 warunki, którym podlega ustalenie okresów ubezpieczenia, są określone wyłącznie przez ustawodawstwo państwa członkowskiego, na podstawie którego okresy te zostały ukończone (zob. w szczególności wyroki: z dnia 17 września 1997 r. w sprawie C-322/95 Iurlaro, Rec. s. I-4881, pkt 28; z dnia 3 marca 2011 r. w sprawie C-440/09 Tomaszewska, Zb.Orz. s. I-1033, pkt 26).
- 38 Jednakże z utrwalonego orzecznictwa wynika, że przy określaniu tych warunków państwa członkowskie powinny przestrzegać prawa Unii, a w szczególności mieć na względzie cel rozporządzenia nr 1408/71, a także zasady, na których się ono opiera (ww. wyrok w sprawie Tomaszewska, pkt 27), oraz art. 45–48 TFUE ustanawiające swobodny przepływ pracowników (zob. podobnie ww. wyrok w sprawie Iurlaro, pkt 28; wyrok z dnia 3 października 2002 r. w sprawie C-347/00 Barreira Pérez, Rec. s. I-8191, pkt 23).
- 39 W tym kontekście należy przypomnieć, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem przepisy rozporządzenia nr 1408/71 określające właściwe ustawodawstwo, do których należy art. 13 tego rozporządzenia, mają na celu nie tylko uniknięcie jednoczesnego zastosowania kilku krajowych ustawodawstw i mogących z tego wyniknąć komplikacji, ale również zapobieżenie pozbawieniu osób objętych podmiotowym zakresem tego rozporządzenia ochrony w dziedzinie zabezpieczenia społecznego w braku ustawodawstwa, jakie by miało do nich zastosowanie (wyroki: z dnia 11 czerwca 1998 r. w sprawie C-275/96 Kuusijärvi, Rec. s. I-3419, pkt 28; z dnia 7 lipca 2005 r. w sprawie C-227/03 van Pommeren-Bourgondiën, Zb.Orz. s. I-6101, pkt 34; z dnia 21 lutego 2013 r. w sprawie C-619/11 Dumont de Chassart, pkt 38).

- 40 Te przepisy rozporządzenia nr 1408/71 tworzą zatem system norm kolizyjnych o charakterze zupełnym, którego skutkiem jest pozbawienie ustawodawców krajowych możliwości określania zakresu i przesłanek stosowania ich ustawodawstwa krajowego w tym przedmiocie w stosunku do osób podlegających tym ustawodawstwom oraz w stosunku do terytorium, na którym przepisy krajowe mają charakter wiążący (zob. ww. wyrok w sprawie van Delft i in., pkt 51).
- 41 Z tego wynika, że warunki, od których państwa członkowskie uzależniają powstanie okresów ubezpieczenia, nie mogą w żadnym wypadku powodować wyłączenia z zakresu stosowania ustawodawstwa krajowego osób, względem których to samo ustawodawstwo znajduje zastosowanie zgodnie z rozporządzeniem nr 1408/71 (zob. podobnie wyrok z dnia 17 stycznia 2012 r. w sprawie C-347/10 Salemink, pkt 40 i przytoczone tam orzecznictwo).
- 42 Taki jednak jest właśnie, jak słusznie podniosła Komisja, skutek uregulowania badanego w postępowaniu głównym, ponieważ uregulowanie to uzależnia możliwość korzystania z ubezpieczenia przewidzianego przez niderlandzką AOW od spełnienia warunku zamieszkiwania, który w przypadku nierezydenta prowadzi do wykluczenia uwzględnienia okresu niezdolności do pracy na potrzeby obliczenia wysokości emerytury.
- 43 W momencie, kiedy osoba ta zaprzestała świadczenia pracy najemnej, art. 13 ust. 2 lit. a) rozporządzenia nr 1408/71 ustanawiał bowiem zasadę, w myśl której osoba ta w dalszym ciągu podlega ustawodawstwu państwa członkowskiego, w którym była ostatnio zatrudniona, nawet jeżeli zamieszkuje na terytorium innego państwa członkowskiego.
- 44 Przepis ten nie byłby przestrzegany, gdyby względem osób wskazanych w art. 13 ust. 2 lit. a) można było powołać się na warunek miejsca zamieszkania ustanowiony przez ustawodawstwo państwa członkowskiego, na którego terytorium zainteresowany zaprzestał świadczenia pracy najemnej, warunkujący dostęp do systemu zabezpieczenia społecznego, który ustawodawstwo to przewiduje w dziedzinie ubezpieczenia emerytalnego. W odniesieniu do takich osób przepis ten wywiera skutek w postaci zastąpienia warunku miejsca zamieszkania warunkiem wykonywania pracy na terytorium właściwego państwa członkowskiego (ww. wyrok w sprawie Salemink, pkt 41).
- 45 Ponadto należy przypomnieć, że o ile pierwotne prawo Unii nie może zagwarantować osobie ubezpieczonej, iż przeniesienie się do innego państwa członkowskiego będzie obojętne z punktu widzenia zabezpieczenia społecznego, w szczególności na płaszczyźnie świadczeń w razie choroby czy emerytur, a z uwagi na rozbieżności między systemami i ustawodawstwami państw członkowskich w tej dziedzinie takie przeniesienie może w konkretnych przypadkach okazać się dla zainteresowanego bardziej lub mniej korzystne w aspekcie ochrony socjalnej, z utrwalonego orzecznictwa wynika, że uregulowanie krajowe, w przypadku gdy jego zastosowanie jest mniej korzystne, jest zgodne z prawem Unii jedynie wtedy, gdy, w szczególności, uregulowanie to nie stawia danego pracownika w sytuacji gorszej w porównaniu z tymi, którzy pracują lub prowadzą działalność w całości w tym państwie członkowskim, na którego terytorium owo uregulowanie obowiązuje, i gdy nie prowadzi ono do opłacania składek nieuprawniającego opłacającego do świadczenia (zob. podobnie wyroki: z dnia 19 marca 2002 r. w sprawach połączonych C-393/99 i C-394/99 Hervein i in., Rec. s. I-2829, pkt 51; z dnia 9 marca 2006 r. w sprawie C-493/04 Piatkowski, Zb.Orz. s. I-2369, pkt 34; ww. wyrok sprawie van Delft i in., pkt 100, 101; a także wyrok z dnia 30 czerwca 2011 r. w sprawie C-388/09 da Silva Martins, Zb.Orz. s. I-5737, pkt 72, 73).
- 46 Jak wynika z dotychczasowego orzecznictwa Trybunału, cel art. 45 TFUE i 48 TFUE nie zostałyby osiągnięty, gdyby wskutek skorzystania z prawa do swobodnego przemieszczania się pracownicy migrujący musieli utracić uprzywilejowanie w zakresie zabezpieczenia społecznego, jakie zapewnia im jedynie ustawodawstwo jednego państwa członkowskiego, w szczególności gdy uprzywilejowanie to stanowi ekwiwalent odprowadzonych przez nich składek na ubezpieczenie (zob. w szczególności wyrok z dnia 21 października 1975 r. w sprawie 24/75 Petroni, Rec. s. 1149, pkt 13; ww. wyrok w sprawie da Silva Martins, pkt 74 i przytoczone tam orzecznictwo).

- 47 Należy jednak stwierdzić, że wymogi te nie są przestrzegane, gdy – jak ma to miejsce w postępowaniu głównym – ustawodawstwo państwa członkowskiego wyklucza uznanie, na potrzeby obliczania wysokości emerytury pracownika migrującego, za okres ubezpieczenia okresów, w których były przez niego opłacane składki na ubezpieczenie emerytalne, podczas gdy bezsporne jest, że okres ten zostałby uwzględniony, gdyby zainteresowany miał miejsce zamieszkania w tym państwie członkowskim.
- 48 W tym kontekście jest pozbawione znaczenia, że – na skutek istnienia zasady prawa krajowego zakazującego kumulacji praw – świadczenie z ubezpieczenia na wypadek choroby, od którego pobrane zostały składki na ubezpieczenie, nie może być kumulowane z podobnym świadczeniem wypłacanym w postępowaniu głównym zainteresowanemu w tym okresie na podstawie przepisów innego państwa członkowskiego. Pomijając fakt, że ta zasada prawa krajowego zakazująca kumulacji praw nie została zastosowana przez władze niderlandzkie, gdy dokonały one wypłaty świadczenia objętego zakresem zastosowania tej zasady, lecz została ona powołana jedynie a posteriori, dla celów obliczenia wysokości innego świadczenia, w niniejszej sprawie emerytury, to gdyby zasada ta mogła zostać powołana względem zainteresowanego, wówczas składki, które zostały faktycznie pobrane z tytułu ubezpieczenia emerytalnego od świadczenia z ubezpieczenia na wypadek choroby, zostałyby de facto opłacone, mimo że nie uprawniałyby opłacającego do świadczenia.
- 49 W świetle całokształtu powyższych rozważań na przedstawione pytanie należy odpowiedzieć, że art. 1 lit. r) oraz art. 46 rozporządzenia nr 1408/71 należy – w świetle art. 13 ust. 2 lit. a) tego rozporządzenia oraz art. 45 TFUE i 48 TFUE – interpretować w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie temu, aby na potrzeby obliczania wysokości emerytury w jednym państwie członkowskim okres niezdolności do pracy, w którym w innym państwie członkowskim pracownikowi migrującemu wypłacane było świadczenie z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby, od którego to świadczenia były pobierane składki na ubezpieczenie emerytalne, nie był uznany przez ustawodawstwo tego innego państwa członkowskiego za „okres ubezpieczenia” w rozumieniu owych przepisów, ponieważ zainteresowany nie jest rezydentem tego ostatniego państwa lub otrzymywał podobne świadczenie na podstawie ustawodawstwa pierwszego państwa członkowskiego, które to świadczenie nie może być kumulowane z tym świadczeniem z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby.

W przedmiocie kosztów

- 50 Dla stron w postępowaniu głównym niniejsze postępowanie ma charakter incydentalny, dotyczy bowiem kwestii podniesionej przed sądem odsyłającym, do niego zatem należy rozstrzygnięcie o kosztach. Koszty poniesione w związku z przedstawieniem uwag Trybunałowi, inne niż koszty stron w postępowaniu głównym, nie podlegają zwrotowi.

Z powyższych względów Trybunał (trzecia izba) orzeka, co następuje:

Artykuł 1 lit. r) oraz art. 46 rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71 z dnia 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie, zmienionego i zaktualizowanego rozporządzeniem Rady (WE) nr 118/97 z dnia 2 grudnia 1996 r., należy – w świetle art. 13 ust. 2 lit. a) tego rozporządzenia oraz art. 45 TFUE i 48 TFUE – interpretować w ten sposób, że stoją one na przeszkodzie temu, aby na potrzeby obliczania wysokości emerytury w jednym państwie członkowskim okres niezdolności do pracy, w którym w innym państwie członkowskim pracownikowi migrującemu wypłacane było świadczenie z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby, od którego to świadczenia były pobierane składki na ubezpieczenie emerytalne, nie był uznany przez ustawodawstwo tego innego państwa członkowskiego za „okres ubezpieczenia” w rozumieniu owych przepisów, ponieważ zainteresowany nie jest rezydentem tego ostatniego państwa lub otrzymywał podobne

świadczenie na podstawie ustawodawstwa pierwszego państwa członkowskiego, które to świadczenie nie może być kumulowane z tym świadczeniem z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby.

Podpisy