ARRÊT DE LA COUR (troisième chambre)

16 juillet 2009 *

Dans l'affaire C-208/07,

ayant pour objet une demande de décision préjudicielle au titre de l'article 234 CE, introduite par le Bayerisches Landessozialgericht (Allemagne), par décision du 15 mars 2007, parvenue à la Cour le 20 avril 2007, dans la procédure

Petra von Chamier-Glisczinski

contre

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,

LA COUR (troisième chambre),

composée de M. A. Rosas, président de chambre, MM. A. Ó Caoimh (rapporteur), J. N. Cunha Rodrigues, U. Lõhmus et M^me^ P. Lindh, juges,

* Langue de procédure: l'allemand.

avocat général: M. P. Mengozzi,
greffier: M. B. Fülöp, administrateur,

vu la procédure écrite et à la suite de l'audience du 12 juin 2008,

considérant les observations présentées:

— pour M. von Chamier-Glisczinski, venant aux droits de M^me^ von Chamier-Glisczinski, par M^e^ O. Kieferle, Rechtsanwalt,

— pour le gouvernement allemand, par MM. M. Lumma et J. Möller, en qualité d'agents,

— pour le gouvernement norvégien, MM. J. A. Dalbakk et M. P. Wennerås ainsi que par M^me^ K. Fløistad, en qualité d'agents,

— pour la Commission des Communautés européennes, par M. V. Kreuschitz, en qualité d'agent,

ayant entendu l'avocat général en ses conclusions à l'audience du 11 septembre 2008,

rend le présent

Arrêt

1 La demande de décision préjudicielle porte sur l'interprétation de l'article 19 du règlement (CEE) nº 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement (CE) nº 118/97 du Conseil, du 2 décembre 1996 (JO 1997, L 28, p. 1), tel que modifié par le règlement (CE) nº 1386/2001 du Parlement européen et du Conseil, du 5 juin 2001 (JO L 187, p. 1, ci-après le «règlement nº 1408/71»), ainsi que des articles 18 CE, 39 CE et 49 CE, et de l'article 10 du règlement (CEE) nº 1612/68 du Conseil, du 15 octobre 1968, relatif à la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la Communauté (JO L 257, p. 2), tel que modifié par le règlement (CEE) nº 2434/92 du Conseil, du 27 juillet 1992 (JO L 245, p. 1, ci-après le «règlement nº 1612/68»).

2 Cette demande a été présentée dans le cadre d'un litige opposant Mme von Chamier-Glisczinski à la Deutsche Angestellten-Krankenkasse (caisse allemande de maladie des employés, ci-après la «DAK») au sujet du refus de prise en charge de certains frais concernant des soins à recevoir dans un établissement spécialisé situé en Autriche.

3 Mme von Chamier-Glisczinski est décédée le 20 mai 2007. Son mari a repris l'instance au principal.

Le cadre juridique

Le droit communautaire

4 L'article 1er du règlement no 1408/71 prévoit que, aux fins de l'application de ce dernier:

«a) les termes 'travailleur salarié' et 'travailleur non salarié' désignent, respectivement, toute personne:

i) qui est assurée au titre d'une assurance obligatoire ou facultative continuée contre une ou plusieurs éventualités correspondant aux branches d'un régime de sécurité sociale s'appliquant aux travailleurs salariés ou non salariés ou par un régime spécial des fonctionnaires;

[…]

f) i) le terme 'membre de la famille' désigne toute personne définie ou admise comme membre de la famille […] par la législation au titre de laquelle les prestations sont servies ou […]

[…]

h) le terme ‘résidence’ signifie le séjour habituel;

i) le terme ‘séjour’ signifie le séjour temporaire;

[…]

o) le terme ‘institution compétente’ désigne:

i) l’institution à laquelle l’intéressé est affilié au moment de la demande de prestations

ou

[…]

p) les termes ‘institution du lieu de résidence’ et ‘institution du lieu de séjour’ désignent respectivement l’institution habilitée à servir les prestations au lieu où l’intéressé réside et l’institution habilitée à servir les prestations au lieu où l’intéressé séjourne, selon la législation que cette institution applique ou, si une telle institution n’existe pas, l’institution désignée par l’autorité compétente de l’État membre concerné;

q) le terme ‘État compétent’ désigne l’État membre sur le territoire duquel se trouve l’institution compétente;

[…]»

5 L’article 2, paragraphe 1, du même règlement dispose:

«Le présent règlement s’applique aux travailleurs salariés ou non salariés et aux étudiants qui sont ou ont été soumis à la législation d’un ou de plusieurs États membres et qui sont des ressortissants de l’un des États membres ou bien des apatrides ou des réfugiés résidant sur le territoire d’un des États membres ainsi qu’aux membres de leur famille et à leurs survivants.»

6 Aux termes de son article 4, paragraphe 1, sous a), le règlement nº 1408/71 s’applique à toutes les législations relatives aux branches de sécurité sociale qui concernent, notamment, les «prestations de maladie».

7 Contenu dans la section 2, intitulée «Travailleurs salariés ou non salariés et membres de leur famille», du chapitre 1 du titre III du règlement nº 1408/71, l’article 19 de celui-ci, intitulé «Résidence dans un État membre autre que l’État compétent — Règles générales», dispose:

«1. Le travailleur salarié ou non salarié qui réside sur le territoire d’un État membre autre que l’État compétent et qui satisfait aux conditions requises par la législation de

l'État compétent pour avoir droit aux prestations […] bénéficie dans l'État de sa résidence:

a) des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié;

b) des prestations en espèces servies par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique. Toutefois, après accord entre l'institution compétente et l'institution du lieu de résidence, ces prestations peuvent être servies par cette dernière institution, pour le compte de la première, selon les dispositions de la législation de l'État compétent.

2. Les dispositions du paragraphe 1 sont applicables par analogie aux membres de la famille qui résident sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, pour autant qu'ils n'aient pas droit à ces prestations en vertu de la législation de l'État sur le territoire duquel ils résident.

[…]»

8 Contenu dans la même section, l'article 22 du règlement nº 1408/71 est intitulé «Séjour hors de l'État compétent — Retour ou transfert de résidence dans un autre État membre

au cours d'une maladie ou d'une maternité — Nécessité de se rendre dans un autre État membre pour recevoir des soins appropriés». Aux termes de cet article:

«1. Le travailleur salarié ou non salarié qui satisfait aux conditions requises par la législation de l'État compétent pour avoir droit aux prestations […] et:

[…]

b) qui, après avoir été admis au bénéfice des prestations à charge de l'institution compétente, est autorisé par cette institution à […] transférer sa résidence sur le territoire d'un autre État membre

[…]

a droit:

i) aux prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié, la durée de service des prestations étant toutefois régie par la législation de l'État compétent;

ii) aux prestations en espèces servies par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique. Toutefois, après accord entre l'institution compétente et l'institution du lieu de séjour ou de résidence, ces prestations peuvent être servies par cette dernière institution pour le compte de la première, selon [les] dispositions de la législation de l'État compétent.

2. L'autorisation requise au titre du paragraphe 1 point b) ne peut être refusée que s'il est établi que le déplacement de l'intéressé est de nature à compromettre son état de santé ou l'application du traitement médical.

[…]

3. Les dispositions des paragraphes 1 et 2 sont applicables par analogie aux membres de la famille d'un travailleur salarié ou non salarié.

[…]»

9 Conformément à l'article 36 du règlement nº 1408/71, les prestations en nature servies par l'institution d'un État membre pour le compte de l'institution d'un autre État membre, en vertu notamment des dispositions des articles 19 et 22 de ce règlement, donnent lieu à remboursement intégral. De tels remboursements sont déterminés et effectués conformément aux articles 93 à 95 du règlement (CEE) nº 574/72 du Conseil, du 21 mars 1972, fixant les modalités d'application du règlement nº 1408/71 (JO L 74, p. 1).

10 Aux termes de l'article 10 du règlement nº 1612/68:

«1. Ont le droit de s'installer avec le travailleur ressortissant d'un État membre employé sur le territoire d'un autre État membre, quelle que soit leur nationalité:

a) son conjoint et leurs descendants de moins de vingt et un ans ou à charge;

[…]»

Le droit allemand

11 Le livre XI du code de la sécurité sociale (Sozialgesetzbuch, ci-après le «SGB XI») prévoit un régime d'assurance contre le risque de dépendance (ci-après l'«assurance dépendance»).

12 Dans sa réponse écrite, parvenue au greffe de la Cour le 20 avril 2008, à la question écrite qui lui avait été adressée par la Cour le 12 mars 2008, le gouvernement allemand a exposé certains aspects de ce régime. Il ressort de cette réponse, lue en combinaison avec les observations écrites de la Commission des Communautés européennes, que ledit régime prévoit diverses formes d'intervention en faveur des personnes dépendantes, notamment des prestations d'assistance en nature («Pflegesachleistung»), régies par l'article 36 du SGB XI, une allocation de dépendance pour les soins pris en charge personnellement («Pflegegeld», ci-après l'«allocation de dépendance»), régie par l'article 37 du SGB XI, des prestations mixtes («Kombinationsleistung»),

régies par l'article 38 du SGB XI, ainsi qu'une assistance totale dans un établissement de soins («vollstationäre Pflege»), régie par l'article 43 du SGB XI.

13 En vertu de l'article 36 du SGB XI, les personnes nécessitant une assistance et des soins à domicile ont droit à des prestations en nature servies par des employés des services de soins ambulatoires conventionnés avec la Pflegekasse (ci-après la «caisse de dépendance»). Les frais relatifs à ces interventions sont pris en charge par cette caisse dans la limite d'un plafond, variable en fonction du degré de dépendance du bénéficiaire. Pour la catégorie III, à l'époque des faits au principal, ce plafond était de 2 800 DEM (environ 1 432 euros) par mois et pouvait être porté à 3 750 DEM (environ 1 918 euros) par mois dans les cas nécessitant une assistance intensive. Ladite caisse rémunère les interventions concernées sur la base des tarifs fixés dans la convention de prestation de services conclue avec les différents services ambulatoires. Les soins médicaux prodigués à domicile ne font pas partie des prestations en nature visées à l'article 36 du SGB XI, mais sont couverts par l'assurance maladie.

14 L'allocation de dépendance prévue à l'article 37 du SGB XI permet aux personnes dépendantes de bénéficier d'une allocation de soins mensuelle lorsqu'elles se procurent elles-mêmes, de façon autonome, les prestations de soins et d'assistance dont elles ont besoin. Cette allocation peut être utilisée librement par le bénéficiaire, et donc également pour le paiement de prestations dont la couverture n'est pas prévue par l'assurance dépendance ou qui sont servies par des prestataires de services n'appartenant pas aux services conventionnés. Le montant de l'allocation varie, lui aussi, en fonction du degré de dépendance. Pour la catégorie III, à l'époque des faits au principal, ce montant était de 1 300 DEM (environ 665 euros) par mois.

15 L'article 38 du SGB XI régit les prestations mixtes, c'est-à-dire une combinaison de prestations en nature au sens de l'article 36 du SGB XI et de l'allocation de dépendance prévue à l'article 37 du SGB XI. Conformément audit article 38, l'assuré qui n'utilise pas la totalité des prestations auxquelles il a droit en vertu dudit article 36 peut obtenir en parallèle l'allocation de dépendance visée audit article 37, dont le montant est toutefois diminué d'un pourcentage correspondant à celui d'utilisation des prestations en nature visées audit article 36. Il appartient au bénéficiaire de décider dans quelle proportion il entend se prévaloir de ces dernières prestations. Il ressort du dossier soumis à la Cour

que les prestations mixtes répondent à l'objectif de permettre une plus grande autonomie dans l'organisation de l'assistance à domicile des personnes dépendantes.

16 Pour la partie qui dépasse les plafonds prévus par l'assurance dépendance, les coûts de prestation de soins restent à la charge de la personne dépendante.

17 Par ailleurs, en vertu de l'article 43 du SGB XI, dont le texte est reproduit dans les observations de la Commission, les personnes dépendantes ont droit à une assistance totale dans un établissement de soins lorsque l'assistance à domicile ou l'assistance partielle en établissement de soins n'est pas possible ou n'entre pas en considération en raison des particularités du cas concret. Dans cette hypothèse, la caisse de dépendance couvre forfaitairement les frais d'assistance, de soins médicaux et d'assistance sociale. À l'époque des faits au principal, le forfait mensuel était, pour les personnes dépendantes relevant de la catégorie III, de 2 800 DEM (environ 1 432 euros) et dans des cas exceptionnels nécessitant une assistance particulièrement intensive, de 3 300 DEM (environ 1 688 euros). Au total, les montants pris en charge par la caisse de dépendance ne doivent pas dépasser 75 % du montant total des frais de séjour en institution spécialisée dont bénéficie la personne dépendante. L'assuré qui opte pour l'assistance totale en établissement de soins alors que ladite caisse constate que cela n'est pas nécessaire eu égard à son état a droit à une contribution correspondant au plafond prévu à l'article 36 du SGB XI pour la catégorie de dépendance dont il relève.

18 En outre, l'article 34, paragraphe 1, point 1, du SGB XI, figurant parmi les dispositions communes de ce texte, prévoit**,** sous réserve de certaines exceptions relatives à des séjours temporaires, lesquelles ne sont pas pertinentes dans le litige au principal**,** que le droit à prestations est suspendu tant que l'assuré se trouve à l'étranger. Il ressort toutefois de la décision de renvoi que cette disposition doit être lue à la lumière de l'arrêt du 5 mars 1998, Molenaar (C-160/96, Rec. p. I-843, points 39 et 44), dans lequel la Cour a jugé que les articles 19, paragraphe 1, 25, paragraphe 1, et 28, paragraphe 1, du règlement nº 1408/71 font obstacle à ce que le bénéfice d'une prestation telle que l'allocation de dépendance prévue à l'article 37 du SGB XI soit subordonné à la résidence de l'assuré sur le territoire de l'État d'affiliation. Il ressort du dossier transmis à la Cour que les autorités allemandes considèrent que cet arrêt impose le service, en dehors de l'Allemagne, de l'allocation de dépendance, s'agissant d'une prestation en

espèces, mais non pas de prestations que le droit allemand qualifie de prestations en nature, telles que celles visées aux articles 36 ou 43 du SGB XI.

19 Enfin, il résulte également du dossier transmis à la Cour que, en vertu de l'article 72 du SGB XI, les caisses de dépendance ne peuvent servir une assistance totale au sens de l'article 43 du même texte que dans le cadre d'établissements spécialisés qui sont conventionnés au sens de ce texte.

Le droit autrichien

20 Il est constant que le droit autrichien ne prévoit pas de prestations en nature destinées à couvrir le risque de dépendance, à tout le moins pour les personnes se trouvant dans une situation telle que celle de M[me] von Chamier-Glisczinski.

Le litige au principal et les questions préjudicielles

21 Il ressort de la décision de renvoi que M[me] von Chamier-Glisczinski, ressortissante allemande résidant à Munich (Allemagne), se trouvant dans une situation de dépendance, recevait de la DAK, l'organisme de sécurité sociale auprès duquel elle était assurée par l'intermédiaire de son mari, les prestations mixtes de l'assurance dépendance prévues à l'article 38 du SGB XI correspondant à la catégorie III.

22 En réponse à une demande d'éclaircissements adressée à la juridiction de renvoi en vertu de l'article 104, paragraphe 5, du règlement de procédure, celle-ci a transmis à la

Cour deux lettres, parvenues au greffe de la Cour respectivement les 11 et 18 avril 2008, émanant, l'une, de la partie requérante au principal et, l'autre, de la DAK.

23 Dans la lettre de la partie requérante au principal, il est indiqué notamment que M. von Chamier-Glisczinski a occupé un emploi salarié en Allemagne durant la période allant du 1er mars 1987 au 30 juin 2002, mais qu'il a été libéré de son obligation de fournir des prestations de travail effectives dès le mois d'août 2001, en vertu d'un avenant de résiliation de son contrat de travail. Lors de l'audience de plaidoirie, M. von Chamier-Glisczinski, en réponse à certaines questions posées par la Cour, a précisé entre autres que cet avenant avait été conclu notamment en raison du fait qu'il ne s'estimait plus à même d'assurer au sein de son foyer les soins que requérait l'état de son épouse.

24 Il ressort de la décision de renvoi ainsi que du dossier transmis à la Cour que, le 27 août 2001, M. von Chamier-Glisczinski avait demandé, en substance, à la DAK que les prestations de l'assurance dépendance auxquelles Mme von Chamier-Glisczinski avait droit en vertu de la réglementation allemande soient dispensées sous la forme de l'assistance totale prévue à l'article 43 du SGB XI, dans un établissement de soins situé en Autriche dans lequel elle souhaitait séjourner (ci-après la «demande du 27 août 2001»). Lors de l'audience de plaidoirie, M. von Chamier-Glisczinski a précisé à cet égard que, dans la perspective de reprendre à son compte une entreprise située près de Salzbourg (Autriche), il avait souhaité placer son épouse dans un établissement de soins à proximité de cette ville.

25 La demande du 27 août 2001 a été rejetée par la DAK par décision du 31 août 2001, notamment au motif que, dans des situations comme celle de Mme von Chamier-Glisczinski, le droit autrichien ne prévoit pas l'octroi de prestations en nature en faveur des affiliés au régime d'assurance sociale de cet État membre. Selon la DAK, Mme von Chamier-Glisczinski avait néanmoins droit à l'allocation de dépendance visée à l'article 37 du SGB XI pour la catégorie III, soit 1 300 DEM par mois.

26 Il ressort de la décision de renvoi que, du 17 septembre 2001 au 18 décembre 2003, Mme von Chamier-Glisczinski a séjourné dans un établissement de soins établi en

Autriche, où elle se serait rendue, toujours selon cette décision, au motif que son mari avait l'intention d'y chercher un travail.

27 Toutefois, il est affirmé dans la lettre de la partie requérante au principal mentionnée au point 22 du présent arrêt que M. von Chamier-Glisczinski cherchait du travail en Autriche depuis le mois d'août 2001 afin de «pouvoir se rapprocher de son épouse». Par ailleurs, lors de l'audience de plaidoirie, M. von Chamier-Glisczinski a indiqué que, en vue de reprendre à son compte l'entreprise autrichienne mentionnée au point 24 du présent arrêt, il aurait passé la majorité de son temps à Salzbourg, tout en conservant sa résidence à Munich. Il a également précisé lors de cette audience que, au mois de février 2002, les négociations relatives à la reprise de ladite entreprise ont échoué, de sorte que, à ce moment, il a dû rechercher un emploi salarié en Autriche.

28 Par décision du 20 mars 2002, la DAK a rejeté la réclamation introduite à l'encontre de sa décision du 31 août 2001. Il ressort du dossier transmis à la Cour que le motif principal de ce rejet était que l'assistance totale dans un établissement de soins prévue à l'article 43 du SGB XI ne pourrait pas être «exportée», car il s'agirait d'une prestation en nature. Selon la DAK, en vertu de l'arrêt Molenaar, précité, seule l'allocation de dépendance, en tant que prestation en espèces, pouvait être fournie en Autriche nonobstant la limitation prévue à l'article 34 du SGB XI. De surcroît, l'établissement spécialisé concerné situé en Autriche n'était pas, selon la DAK, conventionné au sens du SGB XI, alors que, même sur le territoire allemand, l'assistance totale prévue à l'article 43 de ce texte ne saurait être servie que dans des établissements conventionnés au sens dudit texte.

29 Lors de l'audience de plaidoirie, M. von Chamier-Glisczinski a précisé que, à la fin de l'année 2003, il a déclaré une activité commerciale en Allemagne, transféré sa résidence à Laufen (Allemagne) et fait revenir son épouse en Allemagne. Il ressort de la lettre de la partie requérante au principal mentionnée au point 22 du présent arrêt que, à partir du mois de juillet 2004, M^{me} von Chamier-Glisczinski a pu être soignée dans un établissement de soins situé dans le voisinage direct de Laufen, localité où son époux a établi le siège de son activité commerciale en avril 2004.

30 Il ressort de la lettre de la DAK mentionnée au point 22 du présent arrêt que M. von Chamier-Glisczinski a été assuré auprès d'elle:

— à titre facultatif jusqu'au 30 juin 2002, en tant que salarié;

— à titre obligatoire pour la période allant du 1er juillet 2002 au 18 décembre 2003, lorsqu'il était enregistré en tant que demandeur d'emploi auprès de l'agence du travail de Munich, de laquelle il percevait des allocations de chômage, et

— à partir du 19 décembre 2003, en tant que travailleur indépendant.

31 Par jugement du 11 octobre 2005, le Sozialgericht München (tribunal du contentieux social de Munich) a rejeté le recours formé à l'encontre de la décision de la DAK du 20 mars 2002.

32 Dans le cadre de l'appel qu'elle a interjeté contre ce jugement devant le Bayerisches Landessozialgericht (tribunal régional supérieur du contentieux social du Land de Bavière), la partie requérante au principal maintient la demande de remboursement, pour la période comprise entre le 17 septembre 2001 et le 18 décembre 2003, des frais liés au placement dans l'établissement de soins autrichien à concurrence de la différence entre l'allocation de dépendance déjà accordée en application de l'article 37 du SGB XI et le montant prévu par la réglementation allemande pour l'assistance totale visée à l'article 43 du SGB XI.

33 À l'appui de ses prétentions, elle fait valoir que les prestations en nature correspondent en fait, pour la DAK, à des prestations en espèces, de sorte qu'il n'existerait aucun critère de différenciation autorisé permettant d'exclure l'exportation de prestations en nature. Elle ajoute que le refus de servir des prestations en nature contrevient à l'article 39 CE lu en combinaison avec l'article 10 du règlement nº 1612/68, applicable par analogie. Enfin, elle invoque la violation de la libre prestation des services prévue à l'article 49 CE.

34 Estimant que la solution du litige dont il est saisi dépend de l'interprétation du droit communautaire, le Bayerische Landessozialgericht a décidé de surseoir à statuer et de poser à la Cour les questions préjudicielles suivantes:

«1) L'article 19, paragraphe 1, sous a), du règlement […] nº 1408/71, lu, le cas échéant, en combinaison avec le paragraphe 2 de cet article, doit-il, sur le fondement des dispositions combinées des articles 18 CE, 39 [CE] et 49 CE ainsi que de l'article 10 du règlement […] nº 1612/68, être interprété en ce sens que le travailleur salarié ou non salarié et les membres de sa famille ne bénéficient d'aucune prestation en espèces ni de remboursements, pour le compte de l'institution compétente, de la part de l'institution du lieu de résidence lorsque les dispositions de la législation applicable à cette dernière ne prévoient pas de prestations en nature, mais uniquement des prestations en espèces en faveur des personnes affiliées à cette institution?

2) En l'absence d'un tel droit, peut-on faire valoir un droit à la prise en charge d'un séjour dans un établissement de soins situé dans un autre État membre, sur le fondement des articles 18 CE, 39 [CE] et 49 CE, et après autorisation préalable, à l'encontre de l'institution compétente à concurrence des prestations dues dans l'État […] compétent?»

Sur les questions préjudicielles

Sur la première question

35 Il ressort de la décision de renvoi que, par sa première question, la juridiction de renvoi vise à déterminer si le règlement nº 1408/71 doit être interprété, le cas échéant à la lumière des articles 18 CE, 39 CE ainsi que 49 CE et en tenant compte de l'article 10 du règlement nº 1612/68, en ce sens qu'une personne dépendante, assurée en tant que membre de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié, est en droit d'obtenir le service de prestations sous la forme de remboursement ou de prise en charge de frais, par l'institution compétente, lorsque, à la différence du système de sécurité sociale de l'État compétent, celui de l'État membre où réside cette personne ne prévoit pas, pour ses assurés, le service de prestations en nature dans des situations de dépendance telles que celle de ladite personne.

36 La partie requérante au principal fait valoir à cet égard que, comme une prestation en nature pourrait, en pratique, être fournie sous la forme de remboursement de frais, il n'existe pas d'obstacle de fait à l'exportation d'une telle prestation et que l'assuré a un droit à la prise en charge des frais correspondants, opposable à l'institution compétente, à hauteur des prestations dues dans l'État membre de cette institution.

37 En revanche, les gouvernements allemand et norvégien ainsi que la Commission considèrent que l'article 19, paragraphe 1, sous a) et b), du règlement nº 1408/71 distingue clairement les prestations en nature des prestations en espèces, en instaurant un double mécanisme selon lequel, dans l'État de résidence, un travailleur salarié ou non salarié bénéficie, d'une part, des prestations en nature conformément à la législation applicable à l'institution du lieu de résidence et, d'autre part, des prestations en espèces conformément à la législation applicable à l'institution compétente. Dès lors, un transfert de résidence dans un autre État membre pourrait entraîner la perte totale ou partielle de droits à des prestations de sécurité sociale. Dans l'affaire au principal, étant donné que, pour les personnes se trouvant dans une situation telle que celle de Mme von Chamier-Gliszczinski, le droit autrichien prévoit seulement des prestations en espèces, à l'exclusion de prestations en nature, la partie requérante au principal ne pourrait pas s'appuyer sur l'article 19, paragraphe 1, du règlement nº 1408/71 pour

demander le remboursement de certains frais encourus dans un établissement de soins spécialisé situé en Autriche.

38 Sur ces points, il convient de rappeler d'emblée que, selon son article 2, paragraphe 1, le règlement nº 1408/71 s'applique notamment aux travailleurs salariés ou non salariés qui sont ou ont été soumis à la législation d'un ou de plusieurs États membres et qui sont des ressortissants de l'un des États membres ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. Conformément à l'article 1er, sous a), i), de ce règlement, les termes «travailleur salarié» et «travailleur non salarié» désignent notamment toute personne qui est assurée au titre d'une assurance obligatoire ou facultative continuée contre une ou plusieurs éventualités correspondant aux branches d'un régime de sécurité sociale s'appliquant aux travailleurs salariés ou aux travailleurs non salariés. En vertu dudit article 1er, sous f), i), aux fins de l'application dudit règlement, le terme «membre de la famille» désigne entres autres toute personne définie ou admise comme membre de la famille par la législation au titre de laquelle les prestations sont servies.

39 Il s'ensuit que des assurés tels que les époux von Chamier-Glisczinski relèvent du champ d'application personnel du règlement nº 1408/71. En effet, d'une part, ainsi qu'il résulte du point 30 du présent arrêt, au moment des décisions de la DAK, mentionnées aux points 25 et 28 du présent arrêt, refusant d'octroyer l'intégralité des prestations demandées et, ensuite, rejetant la réclamation introduite contre sa décision initiale, M. von Chamier-Glisczinski était assuré à titre facultatif auprès de la DAK. D'autre part, il ressort notamment de la décision de renvoi que Mme von Chamier-Glisczinski était assurée auprès de la DAK par l'intermédiaire de son mari.

40 Par ailleurs, il y a lieu de rappeler que la Cour a déjà jugé que des prestations telles que celles fournies dans le cadre du régime allemand d'assurance dépendance, tout en présentant des caractéristiques qui leur sont propres, relèvent des «prestations de maladie» au sens de l'article 4, paragraphe 1, sous a), du règlement nº 1408/71, dès lors qu'elles ont essentiellement pour objet de compléter les prestations de l'assurance maladie, à laquelle elles sont d'ailleurs liées sur le plan de l'organisation, afin d'améliorer l'état de santé et la vie des personnes dépendantes (voir, en ce sens, arrêt Molenaar, précité, points 24 et 25).

41 De telles prestations relèvent donc du titre III, chapitre 1, du règlement nº 1408/71, qui comprend les articles 18 à 36.

42 À cet égard, la juridiction de renvoi a formulé la présente question au regard des termes de l'article 19 du règlement nº 1408/71. Lu à la lumière de la jurisprudence de la Cour, en particulier des arrêts du 10 mars 1992, Twomey (C-215/90, Rec. p. I-1823, point 18), et du 17 septembre 2002, Baumbast et R (C-413/99, Rec. p. I-7091, point 89), cette disposition garantit, à charge de l'État compétent, le droit, pour le travailleur salarié ou le travailleur non salarié ainsi que les membres de sa famille résidant dans un autre État membre, dont l'état vient à nécessiter des soins sur le territoire de l'État membre de résidence, de bénéficier de prestations de maladie en nature servies par l'institution de ce dernier État membre.

43 Toutefois, en l'occurrence, compte tenu du contexte factuel dans lequel s'inscrit le litige au principal, il convient d'examiner si, au lieu de l'article 19 du règlement nº 1408/71, l'article 22 de celui-ci est susceptible d'être pris en considération. En effet, même si, sur le plan formel, la juridiction de renvoi a limité cette question à l'interprétation dudit article 19, une telle circonstance ne fait pas obstacle à ce que la Cour lui fournisse tous les éléments d'interprétation du droit communautaire qui peuvent être utiles au jugement de l'affaire dont elle est saisie, que cette juridiction y ait fait ou non référence dans l'énoncé de ladite question (voir en ce sens, notamment, arrêts du 7 septembre 2004, Trojani, C-456/02, Rec. p. I-7573, point 38; du 15 septembre 2005, Ioannidis, C-258/04, Rec. p. I-8275, point 20, et du 26 avril 2007, Alevizos, C-392/05, Rec. p. I-3505, point 64).

44 Il ressort du dossier transmis à la Cour que M[me] von Chamier-Glisczinski, antérieurement à la demande du 27 août 2001, bénéficiait déjà de prestations prévues par le régime allemand d'assurance dépendance, sous la forme de prestations mixtes prévues à l'article 38 du SGB XI. Il apparaît dès lors que, au moment de cette demande, elle remplissait la condition de dépendance lui donnant droit aux prestations prévues par ce régime, y compris, lorsque l'assistance à domicile ou l'assistance partielle en établissement de soins n'est pas possible ou n'entre pas en considération en raison des particularités du cas concret, l'assistance totale dans un tel établissement, conformément à l'article 43, paragraphe 1, du SGB XI.

45 Une telle circonstance, si elle devait être confirmée par la juridiction de renvoi, pourrait conduire à prendre en considération l'article 22, paragraphes 1, sous b), et 3, du règlement nº 1408/71. En effet, ainsi qu'il ressort notamment de l'intitulé dudit article 22, le paragraphe 1, sous b), de celui-ci, lu en combinaison avec son paragraphe 3, premier alinéa, concerne notamment l'hypothèse du transfert, durant une maladie, de la résidence d'un membre de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié dans un État membre autre que celui de l'institution compétente.

46 En l'occurrence, il n'est toutefois pas nécessaire de prendre position sur la question de savoir lequel des articles 19 ou 22, paragraphe 1, sous b), du règlement nº 1408/71 pourrait s'appliquer dans des circonstances factuelles spécifiques telles que celles ayant donné lieu au litige au principal. Force est en effet de constater que, dans une situation telle que celle de M^me^ von Chamier-Glisczinski, les mécanismes instaurés par ces dispositions, hormis l'autorisation requise au titre dudit article 22, paragraphe 1, sous b), — laquelle ne peut être refusée que s'il est établi que le déplacement de l'intéressé est de nature à compromettre son état de santé ou l'application du traitement médical —, ne diffèrent pas de manière significative quant à leurs résultats. En effet, même si, comme il ressort des points 42 et 45 du présent arrêt, les articles 19 et 22, paragraphe 1, sous b), visent des situations différentes et ont donc des buts distincts, les mécanismes instaurés par ces dispositions ont tous deux vocation à assurer, notamment à un membre de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié, le bénéfice, dans un État membre autre que celui de l'institution compétente, des prestations en nature servies, pour le compte de celle-ci, par l'institution du lieu de résidence ou, le cas échéant, de séjour, conformément à la législation applicable à l'institution de cet autre État membre, ainsi que des prestations en espèces conformément à la législation applicable à l'institution compétente, servies soit directement par cette dernière institution, soit pour le compte de celle-ci.

47 Ainsi qu'il ressort des points 24, 25 et 32 du présent arrêt, par la demande du 27 août 2001, M^me^ von Chamier-Glisczinski visait, en substance, à obtenir que des prestations qualifiées de prestations en nature par la réglementation allemande, auxquelles elle avait droit en vertu de cette réglementation, lui soient servies eu égard aux soins qui lui seraient fournis dans un établissement spécialisé situé en Autriche.

48 Certes, dans le contexte du règlement nº 1408/71, les notions de prestations en nature et de prestations en espèces doivent recevoir une interprétation autonome en droit communautaire (voir, en ce sens, arrêt du 15 juin 2006, Acereda Herrera, C-466/04, Rec. p. I-5341, points 29 et 30). Toutefois, la Cour a déjà jugé, s'agissant du régime d'assurance dépendance en cause au principal, que les prestations de l'assurance dépendance consistant dans une prise en charge ou un remboursement de frais d'établissement spécialisé occasionnés par l'état de dépendance de l'intéressé entrent dans la notion de prestations en nature au sens du titre III du règlement nº 1408/71 (voir, en ce sens, arrêts Molenaar, précité, points 6 et 32, ainsi que du 8 juillet 2004, Gaumain-Cerri et Barth, C-502/01 et C-31/02, Rec. p. I-6483, point 26), lesdites prestations comprenant, notamment, l'assistance totale prévue à l'article 43 du SGB XI.

49 Force est dès lors de considérer que des prestations telles que celles qui font l'objet de la demande du 27 août 2001, bien que consistant dans le versement d'une somme d'argent à titre de remboursement de frais, constituent, contrairement à ce que fait valoir la partie requérante au principal, des prestations en nature au sens du titre III du règlement nº 1408/71 et relèvent donc des dispositions de ce dernier relatives à de telles prestations.

50 Il convient de rappeler, dans ce contexte, que la Cour a déjà interprété l'article 19 du règlement nº 1408/71 en ce sens qu'un assuré se trouvant dans des circonstances relevant de cette disposition bénéficie du service, dans l'État membre de sa résidence, de prestations en nature dans la mesure où la législation de ce dernier État, quelle que soit la dénomination plus spécifique du système de protection sociale dans lequel elle s'insère, prévoit le service de prestations en nature destinées à couvrir les mêmes risques que ceux couverts par l'assurance concernée dans l'État compétent (voir, en ce sens, arrêt Molenaar, précité, point 37). Cette interprétation est conforme tant à la lettre dudit article 19 qu'à l'objectif d'assurer au travailleur salarié ou au travailleur non salarié l'accès, dans l'État membre de résidence ou de séjour, aux soins correspondant à son état de santé dans des conditions d'égalité par rapport aux personnes affiliées au système de sécurité sociale de cet État membre.

51 Par ailleurs, conformément à l'article 19, paragraphe 2, du règlement nº 1408/71, les membres de la famille au sens dudit règlement bénéficient, à charge de l'État compétent, des prestations en nature servies par l'institution du lieu de leur résidence

dans les limites et selon les modalités de la législation que celle-ci applique (voir, en ce sens, arrêt du 8 juin 1995, Delavant, C-451/93, Rec. p. I-1545, point 15).

52 Il découle du point 46 du présent arrêt que, les mécanismes instaurés par les articles 19 et 22, paragraphe 1, sous b), du règlement nº 1408/71 étant similaires, il doit en principe en aller de manière analogue s'agissant des assurés relevant de cette dernière disposition lue en combinaison avec l'article 22, paragraphe 3, dudit règlement.

53 Par conséquent, que ce soit l'article 19 ou l'article 22, paragraphe 1, sous b), du règlement nº 1408/71 qui puisse s'appliquer dans le litige au principal, il convient de relever que, conformément aux mécanismes instaurés par l'une ou l'autre de ces dispositions, lorsque la réglementation de l'État membre de résidence de l'assuré social concerné ne prévoit pas le service de prestations en nature pour la couverture du risque pour lequel le droit à de telles prestations est revendiqué, le règlement nº 1408/71 n'exige pas, en tant que tel, le service de ces prestations en dehors de l'État compétent par ou pour le compte de l'institution compétente.

54 Dans des circonstances telles que celles du litige au principal, l'article 10 du règlement nº 1612/68, qui est mentionné dans la présente question préjudicielle, ne saurait avoir une incidence sur cette interprétation.

55 Toutefois, contrairement à ce que soutiennent les gouvernements allemand et norvégien ainsi que la Commission, les articles 19 et 22 du règlement nº 1408/71 ne sauraient être interprétés en ce sens que, en cas de résidence dans un État membre autre que l'État compétent, l'accès de l'assuré social aux prestations en nature serait régi de façon exclusive par la réglementation de l'État membre de résidence, de sorte que, lorsque la législation de ce dernier État membre ne prévoit pas l'octroi de prestations en nature couvrant le risque pour lequel le droit à de telles prestations est revendiqué, ces dispositions auraient pour effet d'empêcher l'institution compétente d'octroyer de telles prestations en nature.

56 En effet, ce serait à la fois aller au-delà de l'objectif du règlement nº 1408/71 et se placer en dehors des buts et du cadre de l'article 42 CE que d'interpréter ce règlement comme interdisant à un État membre d'accorder aux travailleurs et aux membres de leur famille une protection sociale plus large que celle découlant de l'application dudit règlement (voir, en ce sens, arrêts du 10 janvier 1980, Jordens-Vosters, 69/79, Rec. p. 75, point 11; du 5 juillet 1988, Borowitz, 21/87, Rec. p. 3715, point 24, ainsi que du 20 mai 2008, Bosmann, C-352/06, Rec. p. I-3827, points 27 à 29 et 33).

57 Au vu de tout ce qui précède, il y a lieu de répondre à la première question posée que, lorsque, à la différence du système de sécurité sociale de l'État compétent, celui de l'État membre où réside une personne dépendante, assurée en tant que membre de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié au sens du règlement nº 1408/71, ne prévoit pas le service de prestations en nature dans des situations de dépendance telles que celle de cette personne, les articles 19 ou 22, paragraphe 1, sous b), de ce règlement n'exigent pas, en tant que tels, le service de telles prestations en dehors de l'État compétent par ou pour le compte de l'institution compétente.

Sur la seconde question

58 Par sa seconde question, la juridiction de renvoi, visant l'hypothèse dans laquelle des prestations en nature sont prévues au bénéfice des personnes assurées en tant que membres de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié qui se trouvent dans une situation de dépendance telle que celle de M^me^ von Chamier-Glisczinski par le système de sécurité sociale de l'État compétent, mais non par celui de l'État membre de résidence, cherche à savoir si les articles 18 CE, 39 CE ou 49 CE s'opposent, dans des circonstances telles que celles de l'espèce au principal, à une règlementation telle que celle instaurée par l'article 34 du SGB XI, sur le fondement de laquelle une institution compétente refuse de prendre en charge, indépendamment des mécanismes instaurés par les articles 19 ou, le cas échéant, 22, paragraphe 1, sous b), du règlement nº 1408/71 et pour une durée indéterminée, des frais liés à un séjour dans un établissement de soins situé dans l'État membre de résidence à concurrence d'un montant égal aux prestations auxquelles la personne concernée aurait droit si la même assistance lui était dispensée dans un établissement conventionné situé dans l'État compétent.

59 La partie requérante au principal considère que, en vertu de l'article 39 CE, les prestations en nature destinées à soigner un assuré couvert par l'assurance dépendance doivent également être fournies dans les États membres autres que la République fédérale d'Allemagne, à tout le moins sous la forme d'un remboursement ou d'une prise en charge directe, à concurrence du barème allemand, des frais relatifs aux soins reçus.

60 À l'inverse, le gouvernement allemand fait valoir que, de la même manière que le traité CE n'impose pas de modifier — sur le fondement d'une interprétation conforme au droit primaire — la règle de droit dérivé de non-exportation de prestations en nature dans certaines hypothèses, le droit primaire ne comporte pas de base juridique directe qui pourrait compléter ou remplacer cette règle.

61 Pour sa part, le gouvernement norvégien fait état des caractéristiques des services fournis dans un établissement de soins spécialisé pour soutenir que, dans le litige au principal, il n'existe pas de droit à la prise en charge de certains frais relatifs à ces services sur le fondement des articles 39 CE et 49 CE.

62 Enfin, la Commission soutient que, le règlement n° 1408/71 régissant des situations telles que celle au principal, un recours au droit primaire dans la présente affaire ne serait possible qu'en cas d'illégalité des dispositions pertinentes de ce règlement. Or, ces dispositions ne seraient pas invalides au regard du droit primaire. Les règles de conflit ou de coordination y contenues seraient nécessaires pour exclure un cumul des prestations et justifiées par des considérations pratiques.

63 Tout d'abord, il convient de rappeler qu'il ressort tant de la jurisprudence que de l'article 152, paragraphe 5, CE que le droit communautaire ne porte pas atteinte à la compétence des États membres pour aménager leurs systèmes de sécurité sociale et pour prendre, en particulier, des dispositions destinées à organiser et à fournir des services de santé et de soins médicaux (arrêt du 10 mars 2009, Hartlauer, C-169/07, Rec. p. I-1721, point 29 et jurisprudence citée). En l'absence d'une harmonisation au niveau communautaire, il appartient ainsi à la législation de chaque État membre de déterminer les conditions d'octroi des prestations en matière de sécurité sociale.

Toutefois, dans l'exercice de cette compétence, les États membres doivent respecter le droit communautaire (voir, notamment, arrêts du 12 juillet 2001, Smits et Peerbooms, C-157/99, Rec. p. I-5473, points 44 à 46, ainsi que du 18 mars 2004, Leichtle, C-8/02, Rec. p. I-2641, point 29 et jurisprudence citée), notamment les dispositions du traité relatives à la libre prestation de services (voir arrêt du 19 avril 2007, Stamatelaki, C-444/05, Rec. p. I-3185, point 23), à la libre circulation des travailleurs (voir arrêt du 11 septembre 2008, Petersen, C-228/07, Rec. p. I-6989, point 42) ou encore à la liberté reconnue à tout citoyen de l'Union européenne de circuler et de séjourner sur le territoire des États membres (voir arrêts du 23 novembre 2000, Elsen, C-135/99, Rec. p. I-10409, point 33, et du 21 février 2008, Klöppel, C-507/06, Rec. p. I-943, point 16).

64 En outre, la Cour a jugé que, en adoptant le règlement nº 1408/71, le Conseil, compte tenu du large pouvoir d'appréciation dont il dispose quant au choix des mesures les plus appropriées pour atteindre le résultat visé à l'article 42 CE (voir en ce sens, notamment, arrêt du 20 avril 1999, Nijhuis, C-360/97, Rec. p. I-1919, point 30), s'est en principe acquitté de l'obligation, résultant de la mission qui lui a été conférée par cet article, d'instaurer un régime permettant aux travailleurs de surmonter les obstacles pouvant résulter pour eux des règles nationales édictées dans le domaine de la sécurité sociale (voir en ce sens, notamment, arrêts du 22 novembre 1995, Vougioukas, C-443/93, Rec. p. I-4033, point 30; Molenaar, précité, point 14, et du 16 décembre 2004, My, C-293/03, Rec. p. I-12013, point 34). Dans la présente procédure, il n'a pas été soutenu que les articles 19 ou 22, ou quelque autre disposition du règlement nº 1408/71 serait invalide au regard de situations telles que celle ayant donné lieu au litige au principal, et aucun élément de nature à suggérer qu'il pourrait en être ainsi n'a été soumis à la Cour.

65 En effet, ainsi qu'il ressort des points 50 et 52 du présent arrêt, les mécanismes instaurés, selon le cas, par l'article 19 ou l'article 22 du règlement nº 1408/71 reflètent la volonté du législateur communautaire de privilégier une solution selon laquelle, s'agissant des prestations de maladie servies en nature, les assurés peuvent accéder, dans l'État membre de résidence ou de séjour, aux soins correspondant à leur état de santé dans des conditions d'égalité par rapport aux personnes affiliées au système de sécurité sociale de cet État membre (voir également en ce sens, s'agissant de l'article 22 du règlement nº 1408/71, arrêts du 3 juillet 2003, van der Duin et ANOZ Zorgverzekeringen, C-156/01, Rec. p. I-7045, point 50, ainsi que du 12 avril 2005, Keller, C-145/03, Rec. p. I-2529, point 45). Il est vrai que, conformément à l'article 36 du règlement nº 1408/71, en cas de résidence en dehors de l'État compétent, les prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence pour le compte de l'institution compétente,

en vertu notamment des dispositions des articles 19 et 22 de ce règlement, donnent lieu à remboursement intégral par cette dernière institution. Toutefois, dans l'exercice de son large pouvoir d'appréciation, le législateur communautaire a légitimement pu choisir, compte tenu notamment de l'éventuelle nécessité de recevoir des soins médicaux urgents en dehors de l'État compétent, de ne pas exiger de l'institution du lieu de résidence qu'elle serve, en dépit des complications pratiques et administratives qui en découleraient, les prestations en nature conformément à la législation appliquée par l'institution compétente, législation avec laquelle l'institution du lieu de résidence ne serait pas nécessairement familière.

66 Cela étant, l'interprétation du règlement nº 1408/71 donnée par la Cour en réponse à la première question préjudicielle doit s'entendre sans préjudice de la solution qui découlerait de l'applicabilité éventuelle de dispositions du droit primaire (voir, par analogie, arrêt Acereda Herrera, précité, point 38). En effet, le constat qu'une mesure nationale puisse être conforme à une disposition d'un acte de droit dérivé, en l'occurrence le règlement nº 1408/71, n'a pas nécessairement pour effet de faire échapper cette mesure aux dispositions du traité (voir, en ce sens, arrêts du 28 avril 1998, Kohll, C-158/96, Rec. p. I-1931, point 25, et du 16 mai 2006, Watts, C-372/04, Rec. p. I-4325, point 47). Il s'ensuit que l'applicabilité, le cas échéant, des articles 19 ou 22 du règlement nº 1408/71 à une situation telle que celle en cause au principal n'exclut pas, en soi, que l'intéressée ait pu demander, au titre du droit primaire, la prise en charge de certains frais relatifs aux soins reçus dans un établissement de soins situé dans un autre État membre à des conditions différentes de celles prévues auxdits articles (voir, par analogie, arrêts du 12 juillet 2001, Vanbraekel e.a., C-368/98, Rec. p. I-5363, points 37 à 53, ainsi que Watts, précité, point 48).

67 En l'occurrence, il convient de vérifier au préalable, en tenant compte des éléments du dossier exposés aux points 21 à 30 du présent arrêt, si une situation telle que celle en cause au principal relève bien du champ d'application des dispositions citées dans la seconde question préjudicielle, à savoir les articles 18 CE, 39 CE et 49 CE. À cet égard, les gouvernements allemand et norvégien ainsi que la Commission, au vu des éléments factuels exposés dans la décision de renvoi et dans les réponses à la demande d'éclaircissements mentionnée au point 22 du présent arrêt, émettent des doutes sur l'applicabilité des articles 39 CE et 49 CE. Le gouvernement norvégien et la Commission estiment en outre que la Cour ne devrait pas répondre à la présente question à la lumière de l'article 18 CE.

68 S'agissant tout d'abord de l'applicabilité de l'article 39 CE, il convient de rappeler d'emblée que la notion de «travailleur» en droit communautaire n'est pas univoque, mais varie selon le domaine d'application envisagé (voir, notamment, arrêt du 7 juin 2005, Dodl et Oberhollenzer, C-543/03, Rec. p. I-5049, point 27). Ainsi, la notion de travailleur utilisée dans le cadre de l'article 39 CE et du règlement nº 1612/68 ne coïncide pas nécessairement avec celle qui a cours dans le domaine de l'article 42 CE et du règlement nº 1408/71 (voir, en ce sens, arrêt du 12 mai 1998, Martínez Sala, C-85/96, Rec. p. I-2691, points 31, 32, 35 et 36).

69 En ce qui concerne l'article 39 CE, il est de jurisprudence constante que la notion de «travailleur» au sens de cette disposition revêt une portée communautaire et ne doit pas être interprétée de manière restrictive. Doit être considérée comme travailleur toute personne qui exerce des activités réelles et effectives, à l'exclusion d'activités tellement réduites qu'elles se présentent comme purement marginales et accessoires. La caractéristique de la relation de travail est, selon cette jurisprudence, la circonstance qu'une personne accomplit pendant un certain temps, en faveur d'une autre et sous la direction de celle-ci, des prestations en contrepartie desquelles elle perçoit une rémunération (voir, notamment, arrêts du 3 juillet 1986, Lawrie-Blum, 66/85, Rec. p. 2121, points 16 et 17; Trojani, précité, point 15, ainsi que Petersen, précité, point 45).

70 Il ressort également de la jurisprudence que les ressortissants d'un État membre à la recherche d'un emploi dans un autre État membre relèvent également du champ d'application de l'article 39 CE (voir, en ce sens, arrêts du 26 février 1991, Antonissen, C-292/89, Rec. p. I-745, points 12 et 13; Martínez Sala, précité, point 32; du 23 mars 2004, Collins, C-138/02, Rec. p. I-2703, point 57; Ioannidis, précité, point 21, ainsi que du 4 juin 2009, Vatsouras et Koupatantze, C-22/08 et C-23/08, Rec. p. I-4585, point 36).

71 M. von Chamier-Glisczinski affirme certes que, au moment des décisions de la DAK mentionnées aux points 25 et 28 du présent arrêt, il était à la recherche d'un travail en Autriche et que la situation de son épouse, en tant que membre de sa famille, relevait donc de l'article 39 CE.

72 Néanmoins, ainsi qu'il ressort des points 26, 27 et 29 du présent arrêt, la Cour ne dispose d'aucun élément à l'appui de cette affirmation. En effet, ainsi qu'il ressort du point 27 du présent arrêt, les indications fournies par la partie requérante au principal, d'une part, dans sa lettre mentionnée au point 22 du présent arrêt et, d'autre part, lors de l'audience de plaidoirie ne sont pas totalement cohérentes et laissent plutôt entendre que, au moment desdites décisions de la DAK, M. von Chamier-Glisczinski, en procédant à des démarches en vue de reprendre à son compte une entreprise située en Autriche alors qu'il continuait de résider en Allemagne, ne faisait pas usage de la liberté de circulation garantie par l'article 39 CE.

73 Dans ces conditions, l'article 39 CE n'apparaît pas pouvoir trouver application dans ledit litige au principal.

74 Ensuite, quant à l'article 49 CE, il convient de relever d'emblée qu'aucune disposition du traité ne permet de déterminer, de manière abstraite, la durée ou la fréquence à partir de laquelle la fourniture d'un service ou d'un certain type de service ne peut plus être considérée comme une prestation de services au sens du traité. Ainsi, la notion de «service» au sens du traité peut recouvrir des services de nature très différente, y compris des services dont la prestation s'étend sur une période prolongée, voire sur plusieurs années (voir, en ce sens, arrêts du 11 décembre 2003, Schnitzer, C-215/01, Rec. p. I-14847, points 30 et 31, ainsi que du 29 avril 2004, Commission/Portugal, C-171/02, Rec. p. I-5645, point 26).

75 Néanmoins, il ressort de la jurisprudence que les dispositions du traité relatives à la libre prestation des services ne visent pas la situation d'un ressortissant d'un État membre qui établit sa résidence principale à titre permanent ou, en tout cas, sans limitation prévisible de durée, sur le territoire d'un autre État membre, pouvant ainsi y bénéficier, pendant cette période de durée indéterminée, de prestations de services (voir, en ce sens, arrêts du 5 octobre 1988, Steymann, 196/87, Rec. p. 6159, point 17; Trojani, précité, point 28; du 19 octobre 2004, Zhu et Chen, C-200/02, Rec. p. I-9925, point 22, ainsi que, s'agissant des établissements de soins spécialisés, du 17 juin 1997, Sodemare e.a., C-70/95, Rec. p. I-3395, point 38).

76 En l'occurrence, il apparaît, sur le fondement des informations exposées aux points 22 à 24 ainsi que 26 et 27 du présent arrêt, que M[me] von Chamier-Glisczinski ne s'est pas installée en Autriche dans le cadre de la prestation, à titre temporaire, de soins dans l'institut spécialisé dans lequel elle a été admise. En effet, il ressort de ces mêmes informations qu'elle avait fixé de façon stable sa résidence dans cet État membre, sans limitation prévisible de durée.

77 Dans de telles conditions, comme le font valoir les gouvernements allemand et norvégien ainsi que la Commission, l'application de l'article 49 CE ne saurait être retenue dans le cadre du présent renvoi préjudiciel.

78 Eu égard aux constatations concernant l'applicabilité des articles 39 CE et 49 CE faites aux points 73 et 77 du présent arrêt, il s'impose de rappeler que, en tout état de cause, M[me] von Chamier-Glisczinski, en tant que ressortissante allemande, jouissait du statut de citoyen de l'Union en vertu de l'article 17, paragraphe 1, CE.

79 En se rendant en Autriche et en y établissant sa résidence, elle a exercé les droits qui lui étaient conférés par l'article 18, paragraphe 1, CE. Une situation telle que la sienne relève donc du droit de libre circulation et de libre séjour des citoyens de l'Union sur le territoire d'un État membre autre que celui dont ils sont ressortissants.

80 Dans ces conditions, il y a lieu d'examiner la situation en cause au principal en tenant compte des droits qu'une personne dépendante telle que M[me] von Chamier-Glisczinski était susceptible, en sa qualité de citoyen de l'Union, de tirer de l'article 18, paragraphe 1, CE.

81 Aux termes de cette disposition, tout citoyen de l'Union a le droit de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres, sous réserve des limitations et des conditions prévues par le traité et par les dispositions prises pour son application.

82 À cet égard, il ressort de la jurisprudence que les facilités ouvertes par le traité en matière de circulation des citoyens de l'Union ne pourraient produire leurs pleins effets si un ressortissant d'un État membre pouvait être dissuadé d'en faire usage par les obstacles mis à son séjour dans un autre État membre en raison d'une réglementation de son État membre d'origine le pénalisant du seul fait qu'il les a exercées (voir arrêts du 23 octobre 2007, Morgan et Bucher, C-11/06 et C-12/06, Rec. p. I-9161, point 26 et jurisprudence citée, ainsi que du 4 décembre 2008, Zablocka-Weyhermüller, C-221/07, Rec. p. I-9029, point 34 et jurisprudence citée).

83 En l'occurrence, il est certes constant que M[me] von Chamier-Glisczinski, par suite de son déplacement dans un établissement de soins situé en Autriche, lequel n'était pas conventionné au sens de l'article 72 du SGB XI, se trouvait, en ce qui concerne les prestations en nature prévues par ce texte, dans une situation défavorable par rapport à celle qui aurait été la sienne si elle avait demandé à bénéficier de l'assistance totale au sens de l'article 43 dudit texte dans un établissement de soins conventionné situé en Allemagne.

84 Toutefois, l'article 42 CE prévoyant une coordination des législations des États membres, et non leur harmonisation, les différences de fond et de procédure entre les régimes de sécurité sociale de chaque État membre, et partant, dans les droits des personnes y affiliées, ne sont pas touchées par cette disposition (voir en sens, en matière de libre circulation des travailleurs, arrêts du 15 janvier 1986, Pinna, 41/84, Rec. p. 1, point 20; du 30 janvier 1997, de Jaeck, C-340/94, Rec. p. I-461, point 18, ainsi que Hervein et Hervillier, C-221/95, Rec. p. I-609, point 16).

85 Dans ces conditions, l'article 18, paragraphe 1, CE ne saurait garantir à un assuré qu'un déplacement dans un autre État membre soit neutre en matière de sécurité sociale, notamment sur le plan de prestations de maladie (voir, par analogie à l'article 39 CE, arrêts du 19 mars 2002, Hervein e.a., C-393/99 et C-394/99, Rec. p. I-2829, point 51, ainsi que du 9 mars 2006, Piatkowski, C-493/04, Rec. p. I-2369, point 34). Ainsi que la Commission le relève, compte tenu des disparités existant entre les régimes et les législations des États membres en la matière, un tel déplacement peut, selon les cas, être plus ou moins avantageux ou désavantageux pour la personne concernée, selon la combinaison de réglementations nationales applicables en vertu du règlement n° 1408/71.

86 Ainsi, la situation dans laquelle M^me^ von Chamier-Glisczinski s'est trouvée par suite de son déplacement vers un établissement de soins situé en Autriche résultait plutôt de l'application combinée, conformément au règlement n° 1408/71, des législations allemande et autrichienne en matière de risque de dépendance que de la réglementation figurant à l'article 34 du SGB XI. En effet, dans l'hypothèse où des prestations en nature auraient été prévues par la réglementation autrichienne dans des situations de dépendance telles que celle de l'intéressée, conformément à ce règlement, ces prestations auraient dû être servies à l'intéressée par l'institution du lieu de résidence, quel que soit le contenu de la réglementation allemande à cet égard, et cette institution aurait été remboursée par l'institution compétente, en vertu de l'article 36 dudit règlement.

87 Dans ces conditions, la République fédérale d'Allemagne et la République d'Autriche pouvant choisir librement les modalités de leurs régimes d'assurance maladie, l'un de ces régimes ne saurait être considéré comme la cause d'une discrimination ou d'un désavantage pour la seule raison qu'il a des conséquences défavorables lorsqu'il est appliqué, conformément aux mécanismes de coordination instaurés en application de l'article 42 CE, en combinaison avec le régime de l'autre État membre.

88 Au vu de tout ce qui précède, il y a lieu de répondre à la seconde question posée que, lorsque, à la différence du système de sécurité sociale de l'État compétent, celui de l'État membre où réside une personne dépendante, assurée en tant que membre de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié au sens du règlement n° 1408/71, ne prévoit pas le service de prestations en nature dans des situations de dépendance données, l'article 18 CE ne s'oppose pas, dans des circonstances telles que celles de l'affaire au principal, à une réglementation telle que celle prévue à l'article 34 du SGB XI, sur le fondement de laquelle une institution compétente refuse, dans de telles circonstances, de prendre en charge, indépendamment des mécanismes instaurés par les articles 19 ou, le cas échéant, 22, paragraphe 1, sous b), de ce règlement et pour une durée indéterminée, des frais liés à un séjour dans un établissement de soins situé dans l'État membre de résidence à concurrence d'un montant égal aux prestations auxquelles cette personne aurait droit si la même assistance lui était dispensée dans un établissement conventionné situé dans l'État compétent.

Sur les dépens

89 La procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction de renvoi, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens. Les frais exposés pour soumettre des observations à la Cour, autres que ceux desdites parties, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement.

Par ces motifs, la Cour (troisième chambre) dit pour droit:

1) Lorsque, à la différence du système de sécurité sociale de l'État compétent, celui de l'État membre où réside une personne dépendante, assurée en tant que membre de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié au sens du règlement (CEE) nº 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement (CE) nº 118/97 du Conseil, du 2 décembre 1996, tel que modifié par le règlement (CE) nº 1386/2001 du Parlement européen et du Conseil, du 5 juin 2001, ne prévoit pas le service de prestations en nature dans des situations de dépendance telles que celle de cette personne, les articles 19 ou 22, paragraphe 1, sous b), dudit règlement n'exigent pas, en tant que tels, le service de telles prestations en dehors de l'État compétent par ou pour le compte de l'institution compétente.

2) Lorsque, à la différence du système de sécurité sociale de l'État compétent, celui de l'État membre où réside une personne dépendante, assurée en tant que membre de la famille d'un travailleur salarié ou d'un travailleur non salarié au sens du règlement nº 1408/71, dans sa version modifiée et mise à jour par le règlement nº 118/97, tel que modifié par le règlement nº 1386/2001, ne prévoit pas le service de prestations en nature dans des situations de dépendance données, l'article 18 CE ne s'oppose pas, dans des circonstances telles que celles de l'affaire au principal, à une réglementation telle que celle

prévue à l'article 34 du livre XI du code de la sécurité sociale (Sozialgesetzbuch), sur le fondement de laquelle une institution compétente refuse, dans de telles circonstances, de prendre en charge, indépendamment des mécanismes instaurés par les articles 19 ou, le cas échéant, 22, paragraphe 1, sous b), dudit règlement et pour une durée indéterminée, des frais liés à un séjour dans un établissement de soins situé dans l'État membre de résidence à concurrence d'un montant égal aux prestations auxquelles cette personne aurait droit si la même assistance lui était dispensée dans un établissement conventionné situé dans l'État compétent.

Signatures