HOTĂRÂREA CURȚII (Camera a treia)

16 iulie 2009 *

În cauza C-208/07,

având ca obiect o cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare formulată în temeiul articolului 234 CE de Bayerisches Landessozialgericht (Germania), prin decizia din 15 martie 2007, primită de Curte la 20 aprilie 2007, în procedura

Petra von Chamier-Glisczinski

împotriva

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,

CURTEA (Camera a treia),

compusă din domnul A. Rosas, președinte de cameră, domnii A. Ó Caoimh (raportor), J. N. Cunha Rodrigues, U. Lõhmus și doamna P. Lindh, judecători,

* Limba de procedură: germana.

avocat general: domnul P. Mengozzi,
grefier: domnul B. Fülöp, administrator,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 12 iunie 2008,

luând în considerare observațiile prezentate:

— pentru domnul von Chamier-Glisczinski, succesor în drepturi al doamnei von Chamier-Glisczinski, de O. Kieferle, Rechtsanwalt;

— pentru guvernul german, de domnii M. Lumma și J. Möller, în calitate de agenți;

— pentru guvernul norvegian, de domnii J. A. Dalbakk și P. Wennerås, precum și de doamna K. Fløistad, în calitate de agenți;

— pentru Comisia Comunităților Europene, de domnul V. Kreuschitz, în calitate de agent,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 11 septembrie 2008,

pronunță prezenta

Hotărâre

1 Cererea de pronunțare a unei hotărâri preliminare privește interpretarea articolului 19 din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii care desfășoară activități independente și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității, în versiunea modificată și actualizată prin Regulamentul (CE) nr. 118/97 al Consiliului din 2 decembrie 1996 (JO 1997, L 28, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 4, p. 35), astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 1386/2001 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 iunie 2001 (JO L 187, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 6, p. 51, denumit în continuare „Regulamentul nr. 1408/71"), precum și a articolelor 18 CE, 39 CE și 49 CE și a articolului 10 din Regulamentul (CEE) nr. 1612/68 al Consiliului din 15 octombrie 1968 privind libera circulație a lucrătorilor în cadrul Comunității (JO L 257, p. 2, Ediție specială, 05/vol. 1, p. 11), astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CEE) nr. 2434/92 al Consiliului din 27 iulie 1992 (JO L 245, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 1, p. 234, denumit în continuare „Regulamentul nr. 1612/68").

2 Această cerere a fost formulată în cadrul unui litigiu între doamna von Chamier-Glisczinski, pe de o parte, și Deutsche Angestellten-Krankenkasse (casa germană de asigurări de sănătate a lucrătorilor, denumită în continuare „DAK"), în legătură cu refuzul acoperirii anumitor cheltuieli referitoare la asistența medicală primită într-o instituție sanitară specializată situată în Austria.

3 Doamna von Chamier-Glisczinski a decedat la 20 mai 2007. Soțul acesteia a continuat procesul principal.

Cadrul juridic

Dreptul comunitar

4 Articolul 1 din Regulamentul nr. 1408/71 prevede că, în sensul acestui regulament:

„(a) «lucrător salariat» și «lucrător care desfășoară o activitate independentă» înseamnă:

(i) orice persoană care este asigurată, în baza unei asigurări obligatorii sau facultative continue, pentru unul sau mai multe riscuri acoperite de ramurile unui regim de securitate socială pentru lucrători salariați și lucrători care desfășoară activități independente ori printr-un regim special pentru funcționari;

[…]

(f) (i) «membru de familie» înseamnă orice persoană definită sau recunoscută ca membru al familiei […] de legislația în baza căreia se acordă prestațiile sau […]

[…]

(h) «rezidență» înseamnă ședere permanentă;

(i) «ședere» înseamnă ședere temporară;

[…]

(o) «instituție competentă» înseamnă:

(i) instituția la care persoana respectivă este asigurată la data solicitării prestației

sau

[…]

(p) «instituție de la locul de reședință» și «instituție de la locul de ședere» înseamnă instituția care are competența de a acorda prestații la locul unde persoana respectivă are reședința și, respectiv, instituția care are competența de a acorda prestații la locul unde persoana respectivă locuiește, conform legislației [aplicate] de instituția respectivă sau, în lipsa unei astfel de instituții, instituția desemnată de autoritatea competentă din statul membru respectiv;

(q) «stat competent» înseamnă statul membru pe al cărui teritoriu se află instituția competentă;

[…]”

5 Articolul 2 alineatul (1) din același regulament prevede:

„Prezentul regulament se aplică lucrătorilor salariați sau lucrătorilor care desfășoară activități independente și studenților care se află ori s-au aflat sub incidența legislației din unul sau mai multe state membre și care sunt resortisanți ai unuia dintre statele membre sau sunt persoane apatride ori refugiați cu reședința pe teritoriul unuia dintre statele membre, precum și membrilor familiilor acestora și supraviețuitorilor lor.”

6 În temeiul articolului 4 alineatul (1) litera (a), Regulamentul nr. 1408/71 se aplică tuturor legislațiilor referitoare la ramurile de securitate socială care se referă, printre altele, la „prestațiile de boală”.

7 Articolul 19, intitulat „Reședința într-un stat membru, altul decât statul competent. Reguli generale”, care face parte din titlul III capitolul 1 secțiunea 2 din Regulamentul nr. 1408/71, intitulată „Lucrătorii salariați sau care desfășoară activități independente și membrii de familie ai acestora”, prevede:

„(1) Lucrătorul salariat sau lucrătorul care desfășoară o activitate independentă, care are reședința pe teritoriul unui stat membru, altul decât statul competent, și care

îndeplinește condițiile impuse de legislația statului competent pentru a avea dreptul la prestații […] beneficiază, în statul de reședință, de:

(a) prestații în natură acordate în numele instituției competente de instituția de la locul de reședință în conformitate cu dispozițiile legislației pe care aceasta o aplică, ca și cum ar fi asigurat la aceasta;

(b) prestații în numerar acordate de instituția competentă în conformitate cu dispozițiile legislației pe care aceasta o aplică. Cu toate acestea, prin acord între instituția competentă și instituția de la locul de reședință, astfel de prestații pot fi acordate de această din urmă instituție, pe seama celei dintâi, în conformitate cu dispozițiile legislației statului competent.

(2) Dispozițiile alineatului (1) se aplică prin analogie membrilor de familie care au reședința pe teritoriul unui stat membru, altul decât statul competent, în măsura în care nu au dreptul la astfel de prestații în temeiul legislației statului pe al cărui teritoriu au reședința.

[…]”

8 Articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71, care face parte din aceeași secțiune, este intitulat „Șederea în afara statului competent. Reîntoarcerea sau transferul de reședință

în alt stat membru pe durata bolii sau maternității. Necesitatea de a se deplasa într-un alt stat membru pentru tratament corespunzător". Potrivit acestui articol:

„(1) Lucrătorul salariat sau lucrătorul care desfășoară o activitate independentă care îndeplinește condițiile impuse de legislația statului competent pentru a beneficia de prestații […] și:

[…]

(b) care, după ce a dobândit dreptul la prestații plătibile de instituția competentă, este autorizat de respectiva instituție […] să-și transfere reședința pe teritoriul unui alt stat membru

[…]

are dreptul la:

(i) prestații în natură acordate pe seama instituției competente de instituția de la locul de ședere sau de reședință, în conformitate cu dispozițiile legislației aplicate de respectiva instituție, ca și cum ar fi asigurat la aceasta; cu toate acestea, durata perioadei de acordare a prestațiilor este reglementată de legislația statului competent;

(ii) prestații în numerar acordate de instituția competentă în conformitate cu dispozițiile legislației pe care o aplică; cu toate acestea, prin acord între instituția competentă și instituția de la locul de ședere sau de reședință, astfel de prestații pot fi acordate de această ultimă instituție, pe seama celei dintâi, în conformitate cu dispozițiile legislației statului competent.

(2) Autorizația solicitată conform alineatului (1) litera (b) nu poate fi refuzată decât dacă se stabilește că deplasarea persoanei respective ar putea prejudicia starea sa de sănătate sau aplicarea tratamentului medical.

[…]

(3) Dispozițiile alineatelor (1) și (2) se aplică prin analogie membrilor de familie ai unui lucrător salariat sau ai unui lucrător care desfășoară o activitate independentă.

[…]”

9 Potrivit articolului 36 din Regulamentul nr. 1408/71, prestațiile în natură acordate de instituția unui stat membru pe seama instituției unui alt stat membru, în temeiul articolelor 19 și 22 din acest regulament, se rambursează integral. Aceste rambursări se stabilesc și se efectuează în conformitate cu articolele 93-95 din Regulamentul (CEE) nr. 574/72 al Consiliului din 21 martie 1972 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului nr. 1408/71 (JO L 74, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 1, p. 74).

10 Potrivit articolului 10 din Regulamentul nr. 1612/68:

„(1) Indiferent de cetățenie, următoarele persoane au dreptul să se stabilească împreună cu lucrătorii care sunt resortisanți ai unui stat membru și ocupă un loc de muncă pe teritoriul altui stat membru:

(a) soțul și descendenții sub vârsta de 21 ani sau care se află în întreținere;

[…]”

Dreptul german

11 Cartea XI din Codul securității sociale (Sozialgesetzbuch, denumit în continuare „SGB XI”) prevede un regim de asigurare pentru riscul de dependență (denumită în continuare „asigurarea pentru dependență”).

12 În răspunsul scris, primit la grefa Curții la 20 aprilie 2008, formulat la o întrebare scrisă care îi fusese adresată de Curte la 12 martie 2008, guvernul german a prezentat anumite particularități ale acestui regim. Din acest răspuns coroborat cu observațiile scrise prezentate de Comisia Comunităților Europene, rezultă că regimul respectiv prevede diverse forme de intervenție în favoarea persoanelor dependente, în special prestații de asistență în natură („Pflegesachleistung”), reglementate la articolul 36 din SGB XI, o alocație pentru dependență pentru tratamentul suportat personal de pacient („Pflegegeld”, denumită în continuare „alocația pentru dependență”), reglementată la articolul 37 din SGB XI, prestații mixte („Kombinationsleistung”), reglementate la

articolul 38 din SGB XI, precum și o asistență totală într-o instituție care oferă asistență medicală („vollstationäre Pflege”), reglementată la articolul 43 din SGB XI.

13 În temeiul articolului 36 din SGB XI, persoanele care au nevoie de asistență și de îngrijire la domiciliu au dreptul la prestații în natură oferite de angajații serviciilor de asistență medicală ambulatorie care au încheiat o convenție cu Pflegekasse (denumită în continuare „casa de asigurări de sănătate pentru persoanele dependente”). Cheltuielile referitoare la aceste intervenții sunt suportate de această casă în limita unui plafon, variabil în funcție de gradul de dependență al beneficiarului. Pentru categoria a III-a, în perioada desfășurării faptelor din acțiunea principală, acest plafon era de 2 800 DEM (aproximativ 1 432 de euro) pe lună și putea fi majorat până la 3 750 DEM (aproximativ 1 918 euro) pe lună în cazurile care necesitau o asistență intensivă. Casa menționată remunera intervențiile respective pe bază de tarife stabilite în convenția de prestări servicii încheiată cu diferitele servicii ambulatorii. Asistența medicală acordată la domiciliu nu face parte din prestațiile în natură vizate la articolul 36 din SGB XI, însă este acoperită de asigurările de boală.

14 Alocația pentru dependență prevăzută la articolul 37 din SGB XI permite persoanelor dependente să beneficieze de o alocație de tratament lunară în cazul în care acestea își asigură ele însele, în mod autonom, serviciile de tratament și de asistență medicală de care au nevoie. Această alocație poate fi utilizată în mod liber de beneficiar și, prin urmare, și pentru plata serviciilor a căror acoperire nu este prevăzută prin asigurarea pentru dependență sau care sunt furnizate de prestatori de servicii care nu fac parte din serviciile care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate. Cuantumul alocației variază de asemenea în funcție de gradul de dependență. Pentru categoria a III-a, în perioada desfășurării faptelor din acțiunea principală, acest cuantum era de 1 300 DEM (aproximativ 665 de euro) pe lună.

15 Articolul 38 din SGB XI reglementează prestațiile mixte, care sunt o combinație între prestațiile în natură, în sensul articolului 36 din SGB XI, și alocația pentru dependență prevăzută la articolul 37 din SGB XI. În conformitate cu articolul 38 menționat, asiguratul care nu utilizează toate prestațiile la care are dreptul în temeiul articolului 36 poate obține în paralel alocația pentru dependență prevăzută la articolul 37 menționat, al cărei cuantum se diminuează totuși cu un procentaj corespunzător celui de utilizare a prestațiilor în natură prevăzute la articolul 36. Beneficiarul este cel care decide în ce proporție înțelege să se prevaleze de aceste din urmă prestații. Din dosarul transmis

Curții, reiese că prestațiile mixte răspund obiectivului de a permite o autonomie mai mare în organizarea asistenței la domiciliu a persoanelor dependente.

16 Pentru partea care depășește plafoanele prevăzute de asigurarea pentru dependență, costurile serviciilor de asistență medicală rămân în sarcina persoanei dependente.

17 Pe de altă parte, în temeiul articolului 43 din SGB XI, al cărui text este reprodus în observațiile Comisiei, persoanele dependente au dreptul la o asistență totală, într-o instituție care oferă asistență medicală, în cazul în care asistența la domiciliu sau asistența parțială într-o instituție care oferă asistență medicală nu este posibilă sau nu poate fi luată în considerare din cauza particularităților unei situații concrete. În această ipoteză, casa de asigurări de sănătate pentru persoanele dependente acoperă cu o sumă forfetară cheltuielile de asistență, de îngrijire medicală și de asistență socială. Suma forfetară lunară era, în perioada desfășurării faptelor din acțiunea principală, de 2 800 DEM (aproximativ 1 432 de euro) pentru persoanele dependente care intrau în categoria a III-a, iar în cazurile excepționale care necesitau o asistență deosebit de intensivă, de 3 300 DEM (aproximativ 1 688 de euro). În total, sumele acoperite de casa de asigurări de sănătate pentru dependenți nu trebuie să depășească 75 % din cuantumul total al cheltuielilor de ședere într-o instituție sanitară specializată de care beneficiază persoana dependentă. Asiguratul care optează pentru asistența totală într-o instituție care oferă asistență medicală, deși casa menționată constată că această asistență totală nu este necesară având în vedere starea de sănătate a acestuia, are dreptul la o contribuție corespunzătoare plafonului prevăzut la articolul 36 din SGB XI pentru categoria de dependență din care face parte.

18 În plus, articolul 34 alineatul (1) punctul 1 din SGB XI, care figurează printre dispozițiile comune ale acestui act normativ, prevede, sub rezerva anumitor excepții referitoare la șederea temporară, care nu sunt pertinente în acțiunea principală, că dreptul la prestații se suspendă pe perioada cât asiguratul se află în străinătate. Cu toate acestea, din decizia de trimitere rezultă că această dispoziție trebuie să fie interpretată în lumina Hotărârii Curții din 5 martie 1998, Molenaar (C-160/96, Rec., p. I-843, punctele 39 și 44), în care Curtea a statuat că articolul 19 alineatul (1), articolul 25 alineatul (1) și articolul 28 alineatul (1) din Regulamentul nr. 1408/71 se opun ca beneficiul unei prestații, precum alocația pentru dependență prevăzută la articolul 37 din SGB XI, să fie condiționat de faptul ca asiguratul să aibă reședința pe teritoriul statului în care este asigurat. Din dosarul transmis Curții rezultă că autoritățile germane consideră că prin această hotărâre se impune ca alocația pentru dependență, întrucât este o prestație în numerar,

să fie acordată și în afara Germaniei, spre deosebire însă de prestațiile pe care dreptul german le califică drept prestații în natură, precum cele prevăzute la articolele 36 sau 43 din SGB XI.

19 În sfârșit, tot din dosarul transmis Curții rezultă că, în temeiul articolului 72 din SGB XI, casele de asigurări de sănătate pentru persoanele dependente nu pot acorda o asistență totală, în sensul articolului 43 din același act normativ, decât în cadrul unor instituții sanitare specializate care, în sensul acestui act normativ, au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate.

Dreptul austriac

20 Este cert că dreptul austriac nu prevede acordarea de prestații în natură pentru acoperirea riscului de dependență sau, cel puțin, nu prevede acordarea unor asemenea prestații pentru persoanele care se găsesc într-o situație precum cea în care s-a aflat doamna von Chamier-Glisczinski.

Acțiunea principală și întrebările preliminare

21 Din decizia de trimitere rezultă că doamna von Chamier-Glisczinski, resortisantă germană cu reședința la München (Germania), întrucât se afla într-o situație de dependență, primea de la DAK, organismul de securitate socială la care era asigurată prin intermediul soțului său, prestațiile mixte de asigurare pentru dependență prevăzute la articolul 38 din SGB XI corespunzătoare categoriei a III-a de dependență.

22 Ca răspuns la o cerere prin care s-au solicitat, în temeiul articolului 104 alineatul (5) din Regulamentul de procedură, lămuriri instanței de trimitere, aceasta a transmis Curții

două scrisori, care au parvenit grefei Curții la 11 aprilie 2008 și, respectiv, la 18 aprilie 2008, una provenind de la reclamanta din acțiunea principală, iar cealaltă de la DAK.

23 În scrisoarea reclamantei din acțiunea principală se arată, printre altele, că domnul von Chamier-Glisczinski a ocupat un loc de muncă în calitate de lucrător salariat în Germania în perioada cuprinsă între 1 martie 1987 și 30 iunie 2002, însă a fost liberat de obligația de a munci efectiv începând cu luna august 2001, în temeiul unui act adițional la contractul de muncă care prevedea rezilierea acestuia din urmă. În ședința de audiere a pledoariilor, domnul von Chamier-Glisczinski, ca răspuns la anumite întrebări pe care i le-a adresat Curtea, a precizat printre altele că acest act adițional fusese încheiat în special din cauza faptului că nu se mai considera în măsură să asigure, în familie, tratamentul pe care îl solicita starea de sănătate a soției sale.

24 Din decizia de trimitere și din dosarul transmis Curții reiese că, la 27 august 2001, domnul von Chamier-Glisczinski a solicitat, în esență, casei DAK ca prestațiile de asigurare pentru dependență la care doamna von Chamier-Glisczinski avea dreptul în temeiul reglementării germane să fie acordate sub forma asistenței totale prevăzute la articolul 43 din SGB XI, într-o instituție care oferă asistență medicală situată în Austria unde dorea să se stabilească (denumită în continuare „cererea din 27 august 2001"). În ședința de audiere a pledoariilor, domnul von Chamier-Glisczinski a precizat, în această privință, că, întrucât intenționa să preia o întreprindere situată în apropiere de Salzburg (Austria), a dorit să asigure plasamentul soției sale într-o instituție din apropierea acestui oraș.

25 Cererea din 27 august 2001 a fost respinsă de DAK prin decizia din 31 august 2001, în special pentru motivul că, în situații precum cea în care se afla doamna von Chamier-Glisczinski, dreptul austriac nu prevede acordarea de prestații în natură în favoarea persoanelor asigurate în cadrul regimului de asigurări sociale din acest stat membru. Potrivit opiniei exprimate de DAK, doamna von Chamier-Glisczinski avea totuși dreptul la alocația pentru dependență prevăzută la articolul 37 din SGB XI pentru categoria a III-a, și anume la suma de 1 300 DEM pe lună.

26 Din decizia de trimitere rezultă că, de la 17 septembrie 2001 până la 18 decembrie 2003, doamna von Chamier-Glisczinski s-a stabilit într-o instituție care oferă asistență

medicală din Austria, unde s-a deplasat, potrivit aceleiași decizii, pentru motivul că soțul său avea intenția de a-și căuta acolo de lucru.

27 Cu toate acestea, în scrisoarea reclamantei din acțiunea principală menționată la punctul 22 din prezenta hotărâre se afirmă că domnul von Chamier-Glisczinski căuta de lucru în Austria din luna august 2001, pentru a „putea să se apropie de soția sa". Pe de altă parte, în ședința de audiere a pledoariilor, domnul von Chamier-Glisczinski a indicat că, întrucât intenționa să preia întreprinderea austriacă menționată la punctul 24 din prezenta hotărâre, ar fi petrecut majoritatea timpului la Salzburg, păstrându-și totuși reședința la München. În ședința de audiere a pledoariilor s-a precizat de asemenea că, în luna februarie 2002, negocierile referitoare la preluarea întreprinderii respective au eșuat, astfel încât, începând cu acel moment a trebuit să caute un loc de muncă în calitate de lucrător salariat în Austria.

28 Prin decizia din 20 martie 2002, DAK a respins contestația introdusă împotriva deciziei sale din 31 august 2001. Din dosarul transmis Curții reiese că motivul principal ale acestei respingeri a fost acela că asistența totală într-o instituție care oferă asistență medicală, prevăzută la articolul 43 din SGB XI, nu ar putea fi „exportată", întrucât era vorba despre o prestație în natură. În opinia exprimată de DAK, în temeiul Hotărârii Molenaar, citată anterior, numai alocația pentru dependență, ca prestație în numerar, putea fi furnizată în Austria în pofida limitării prevăzute la articolul 34 din SGB XI. În plus, potrivit opiniei DAK, instituția sanitară specializată în cauză situată în Austria nu încheiase un contract cu o casă de asigurări de sănătate, în sensul SGB XI, în timp ce, chiar pe teritoriul german, asistența totală prevăzută la articolul 43 din acest act normativ nu ar fi furnizată decât în instituții care au încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate, în sensul actului normativ respectiv.

29 În ședința de audiere a pledoariilor, domnul von Chamier-Glisczinski a precizat că, la sfârșitul anului 2003, a declarat o activitate comercială în Germania, și-a transferat reședința la Laufen (Germania), iar soția sa a revenit în Germania. Din scrisoarea reclamantei din acțiunea principală menționată la punctul 22 din prezenta hotărâre reiese că, începând cu luna iulie 2004, doamna von Chamier-Glisczinski a putut fi îngrijită într-o instituție care oferă asistență medicală din vecinătatea localității Laufen, unde soțul său stabilise sediul activității sale comerciale în aprilie 2004.

30 Din scrisoarea transmisă de DAK și menționată la punctul 22 din prezenta hotărâre reiese că domnul von Chamier-Glisczinski a fost asigurat la aceasta:

— în baza unei asigurări facultative până la 30 iunie 2002, în calitate de salariat;

— în baza unei asigurări obligatorii pe perioada cuprinsă între 1 iulie 2002 și 18 decembrie 2003, atunci când era înregistrat ca persoană în căutarea unui loc de muncă la oficiul forțelor de muncă din München, de unde percepea alocații de șomaj, și

— începând cu 19 decembrie 2003, în calitate de lucrător independent.

31 Prin Hotărârea din 11 octombrie 2005, Sozialgericht München (Tribunalul de Contencios Social din München) a respins acțiunea formulată împotriva deciziei pronunțate de DAK la 20 martie 2002.

32 În apelul declarat împotriva acestei hotărâri la Bayerisches Landessozialgericht (Tribunalul Regional Superior de Contencios Social din Landul Bavaria), reclamanta din acțiunea principală și-a menținut cererea de rambursare, pentru perioada cuprinsă între 17 septembrie 2001 și 18 decembrie 2003, a cheltuielilor legate de plasarea în instituția austriacă ce îi oferise asistență medicală până la concurența diferenței dintre alocația pentru dependență deja acordată în temeiul articolului 37 din SGB XI și suma prevăzută de reglementarea germană pentru asistența totală prevăzută la articolul 43 din SGB XI.

33 În susținerea pretențiilor sale, reclamanta arată că prestațiile în natură corespund în fapt, pentru DAK, unor prestații în numerar, astfel încât nu ar exista niciun criteriu de diferențiere autorizat care să permită excluderea exportării prestației în natură. Ea adaugă că refuzul acordării unor prestații în natură contravine articolului 39 CE coroborat cu articolul 10 din Regulamentul nr. 1612/68, aplicabil prin analogie. În sfârșit, reclamanta invocă încălcarea liberei prestații a serviciilor prevăzute la articolul 49 CE.

34 Considerând că soluționarea litigiului cu care este sesizată depinde de interpretarea dreptului comunitar, Bayerische Landessozialgericht a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare:

„1) Articolul 19 alineatul (1) litera (a) din Regulamentul […] nr. 1408/71, coroborat, dacă este cazul, cu alineatul (2) al aceluiași articol, trebuie să fie interpretat, în temeiul dispozițiilor articolului 18 CE coroborate cu dispozițiile articolelor 39 CE și 49 CE, precum și cu cele ale articolului 10 din Regulamentul […] nr. 1612/68, în sensul că lucrătorul salariat sau care desfășoară o activitate independentă și membrii familiei acestuia nu au dreptul la o prestație în numerar și la o rambursare, în numele instituției competente, din partea instituției de la locul de reședință atunci când dispozițiile legislației aplicabile acestei din urmă instituții nu prevăd prestații în natură, ci numai prestații în numerar pentru persoanele asigurate la această instituție?

2) În cazul inexistenței unui asemenea drept, în temeiul articolelor 18 CE, 39 [CE] și 49 CE, există un drept, opozabil instituției competente, la acoperirea, până la concurența prestațiilor datorate în statul […] competent, a cheltuielilor pentru asistența medicală primită într-o instituție care oferă asemenea asistență și care este situată într-un alt stat membru?”

Cu privire la întrebările preliminare

Cu privire la prima întrebare

35 Din decizia de trimitere rezultă că, prin intermediul primei întrebări, instanța de trimitere solicită să se stabilească dacă Regulamentul nr. 1408/71 trebuie să fie interpretat, dacă este cazul în lumina articolelor 18 CE, 39 CE și 49 CE și ținând seama de articolul 10 din Regulamentul nr. 1612/68, în sensul că o persoană dependentă, asigurată în calitate de membru al familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă, are dreptul la acordarea de prestații sub formă de rambursare sau de acoperire a cheltuielilor de către instituția competentă, în cazul în care, spre deosebire de sistemul de securitate socială din statul competent, acela din statul membru în care are reședința această persoană nu prevede pentru asigurații săi acordarea de prestații în natură în situații de dependență, precum aceea în care se găsește persoana menționată.

36 Reclamanta din acțiunea principală susține, în această privință, că, întrucât o prestație în natură ar putea, în practică, să fie furnizată sub formă de rambursare a cheltuielilor, nu există niciun obstacol pentru exportarea unei astfel de prestații și că asiguratul are dreptul, opozabil instituției competente germane, la acoperirea cheltuielilor corespunzătoare până la concurența prestațiilor datorate în statul membru de care aparține această instituție.

37 În schimb, guvernele german și norvegian, precum și Comisia consideră că articolul 19 alineatul (1) literele (a) și (b) din Regulamentul nr. 1408/71 face o distincție clară între prestațiile în natură și prestațiile în numerar, instituind un dublu mecanism potrivit căruia, în statul de reședință, un lucrător salariat sau un lucrător care desfășoară o activitate independentă beneficiază, pe de o parte, de prestații în natură în conformitate cu legislația aplicabilă instituției de la locul de reședință și, pe de altă parte, de prestații în numerar în conformitate cu legislația aplicabilă instituției competente. Prin urmare, transferul reședinței într-un alt stat membru ar putea antrena pierderea totală sau parțială a drepturilor la prestații de securitate socială. În cauza principală, având în vedere că, pentru persoanele care se găsesc într-o situație precum aceea în care s-a aflat doamna von Chamier-Gliszczinski, dreptul austriac prevede numai prestații în numerar, cu excluderea prestațiilor în natură, reclamanta din acțiunea principală nu ar putea să se

întemeieze pe articolul 19 alineatul (1) din Regulamentul nr. 1408/71 pentru a solicita rambursarea anumitor cheltuieli efectuate într-o instituție sanitară specializată situată în Austria.

38 Cu privire la aceste aspecte, trebuie amintit de la bun început că, potrivit articolului 2 alineatul (1), Regulamentul nr. 1408/71 se aplică, în special, lucrătorilor salariați sau care desfășoară activități independente care se află ori s-au aflat sub incidența legislației din unul sau mai multe state membre și care sunt resortisanți ai unuia dintre statele membre, precum și membrilor familiilor acestora și urmașilor lor. În conformitate cu articolul 1 litera (a) punctul (i) din acest regulament, expresiile „lucrător salariat" și „lucrător care desfășoară o activitate independentă" înseamnă orice persoană care este asigurată, în baza unei asigurări obligatorii sau facultative continue, pentru unul sau mai multe riscuri acoperite de ramurile unui regim de securitate socială pentru lucrători salariați și lucrători care desfășoară activități independente. Potrivit articolului 1 litera (f) punctul (i), în sensul regulamentului menționat, expresia „membru de familie" desemnează, printre altele, orice persoană definită sau recunoscută ca membru al familiei de legislația în baza căreia se acordă prestațiile.

39 Rezultă că asigurați precum soții von Chamier-Glisczinski intră în domeniul de aplicare personal al Regulamentului nr. 1408/71. Astfel, pe de o parte, după cum rezultă de la punctul 30 din prezenta hotărâre, la momentul la care DAK a pronunțat deciziile menționate la punctele 25 și 28 din prezenta hotărâre, prin care s-a refuzat acordarea tuturor prestațiilor solicitate și, respectiv, prin care s-a respins contestația formulată împotriva deciziei inițiale, domnul von Chamier-Glisczinski era asigurat în baza unei asigurări facultative la DAK. Pe de altă parte, rezultă în special din decizia de trimitere că doamna von Chamier-Glisczinski era asigurată la DAK prin intermediul soțului său.

40 În plus, trebuie amintit că, potrivit jurisprudenței Curții, prestații precum cele furnizate în cadrul regimului german de asigurări pentru dependență, deși prezintă caracteristici care le sunt proprii, fac parte din „prestațiile de boală", în sensul articolului 4 alineatul (1) litera (a) din Regulamentul nr. 1408/71, întrucât au în principal ca obiect completarea prestațiilor de asigurări de boală, cu care se află, de altfel, în legătură pe planul organizării, în vederea ameliorării stării de sănătate și a vieții persoanelor dependente (a se vedea în acest sens Hotărârea Molenaar, citată anterior, punctele 24 și 25).

41 Prin urmare, astfel de prestații fac parte din domeniul de aplicare al titlului III capitolul 1 din Regulamentul nr. 1408/71, care este compus din articolele 18-36.

42 În această privință, instanța de trimitere a adresat prezenta întrebare din perspectiva dispozițiilor articolului 19 din Regulamentul nr. 1408/71. Interpretat în lumina jurisprudenței Curții, în special a Hotărârii din 10 martie 1992, Twomey (C-215/90, Rec., p. I-1823, punctul 18), și a Hotărârii din 17 septembrie 2002, Baumbast și R (C-413/99, Rec., p. I-7091, punctul 89), această dispoziție garantează, în sarcina statului competent, dreptul lucrătorului salariat sau al lucrătorului care desfășoară o activitate independentă, precum și al membrilor familiei acestuia care au reședința într-un alt stat membru, a căror stare de sănătate necesită îngrijiri pe teritoriul statului membru de reședință, de a beneficia de prestații de boală în natură acordate de instituția din acest din urmă stat membru.

43 Cu toate acestea, în speță, având în vedere situația de fapt în care se încadrează litigiul principal, trebuie să se examineze dacă nu este posibil ca articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71 să fie luat în considerare în locul articolului 19 din același regulament. Astfel, deși în mod oficial instanța de trimitere a limitat această întrebare la interpretarea articolului 19 menționat, o asemenea împrejurare nu împiedică Curtea să îi furnizeze toate elementele de interpretare a dreptului comunitar care pot fi utile pentru soluționarea cauzei cu care este sesizată, indiferent dacă această instanță s-a referit sau nu s-a referit la acestea în enunțul întrebării sale (a se vedea în acest sens în special Hotărârea din 7 septembrie 2004, Trojani, C-456/02, Rec., p. I-7573, punctul 38, Hotărârea din 15 septembrie 2005, Ioannidis, C-258/04, Rec., p. I-8275, punctul 20, și Hotărârea din 26 aprilie 2007, Alevizos, C-392/05, Rep., p. I-3505, punctul 64).

44 Din dosarul transmis Curții, rezultă că doamna von Chamier-Glisczinski, anterior cererii din 27 august 2001, beneficia deja de prestațiile prevăzute de regimul german de asigurări pentru dependență, sub forma prestațiilor mixte prevăzute la articolul 38 din SGB XI. Prin urmare, rezultă că la momentul formulării acestei cereri, doamna von Chamier-Glisczinski îndeplinea condiția aflării într-o stare de dependență care îi dădea dreptul la prestațiile prevăzute de acest regim, inclusiv, în situația în care asistența la domiciliu sau asistența parțială în cadrul unei instituții care oferă asistență medicală nu era posibilă sau nu putea fi luată în considerare din cauza particularităților unei situații concrete, la asistența totală în cadrul unei asemenea instituții, în conformitate cu articolul 43 alineatul (1) din SGB XI.

45 O asemenea împrejurare, în cazul în care ar fi confirmată de instanța de trimitere, ar putea să conducă la luarea în considerare a articolului 22 alineatul (1) litera (b) și alineatul (3) din Regulamentul nr. 1408/71. Astfel, după cum reiese în special din titlul articolului 22, alineatul (1) litera (b) din acesta, coroborat cu alineatul (3) primul paragraf, se referă în special la ipoteza transferului, în perioada de boală, a reședinței unui membru al familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă într-un stat membru, altul decât cel al instituției competente.

46 În speță, nu este totuși necesar să se adopte o poziție cu privire la problema care dispoziție, articolul 19 sau articolul 22 alineatul (1) litera (b) din Regulamentul nr. 1408/71, ar putea să se aplice în împrejurări de fapt specifice, precum cele care se află la originea litigiului principal. Astfel, trebuie să se constate că, într-o situație precum cea în care s-a aflat doamna von Chamier-Glisczinski, mecanismele instituite prin aceste dispoziții, în afara autorizației cerute în temeiul articolului 22 alineatul (1) litera (b) menționat – care nu poate fi refuzată decât dacă se stabilește că deplasarea persoanei respective ar putea prejudicia starea sa de sănătate sau aplicarea tratamentului medical –, nu diferă în mod semnificativ în privința rezultatelor lor. Într-adevăr, chiar dacă, astfel cum reiese din cuprinsul punctelor 42 și 45 din prezenta hotărâre, articolul 19 și articolul 22 alineatul (1) litera (b) vizează situații diferite și au, prin urmare, scopuri diferite, mecanismele instituite prin aceste dispoziții au amândouă vocația de a asigura, în special unui membru al familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă, beneficiul, într-un stat membru altul decât acela al instituției competente, al prestațiilor în natură acordate în numele acesteia de instituția de la locul de reședință sau, dacă este cazul, de la locul de ședere, în conformitate cu dispozițiile legislației aplicabile instituției din acest alt stat membru, precum și prestații în numerar în conformitate cu dispozițiile legislației aplicabile instituției competente, acordate fie direct de această din urmă instituție, fie în numele acesteia.

47 Astfel cum rezultă din cuprinsul punctelor 24, 25 și 32 din prezenta hotărâre, prin cererea din 27 august 2001, doamna von Chamier-Glisczinski urmărea, în esență, să obțină ca prestațiile calificate drept prestații în natură de legislația germană, la care avea dreptul în temeiul acestei legislații, să îi fie acordate pentru asistența care urma să îi fie acordată într-o instituție sanitară specializată situată în Austria.

48 Desigur, în contextul Regulamentului nr. 1408/71, noțiunile de prestații în natură și de prestații în numerar trebuie să primească o interpretare autonomă în cadrul dreptului comunitar (a se vedea în acest sens Hotărârea din 15 iunie 2006, Acereda Herrera, C-466/04, Rec., p. I-5341, punctele 29 și 30). Cu toate acestea, Curtea s-a pronunțat deja, referitor la regimul de asigurări pentru dependență în discuție în acțiunea principală, în sensul că prestațiile de asigurare pentru dependență care constau în acoperirea sau rambursarea cheltuielilor medicale legate de tratamentul într-o instituție sanitară specializată determinate de starea de dependență a persoanei interesate intră în noțiunea de prestații în natură în sensul titlului III din Regulamentul nr. 1408/71 (a se vedea în acest sens Hotărârea Molenaar, citată anterior, punctele 6 și 32, precum și Hotărârea din 8 iulie 2004, Gaumain-Cerri și Barth, C-502/01 și C-31/02, Rec., p. I-6483, punctul 26), prestațiile respective cuprinzând, printre altele, asistența totală prevăzută la articolul 43 din SGB XI.

49 În consecință, trebuie să se considere că prestații precum cele care fac obiectul cererii din 27 august 2001, deși constau în plata unei sume de bani pentru rambursarea unor cheltuieli, reprezintă, contrar susținerilor reclamantei din acțiunea principală, prestații în natură în sensul titlului III din Regulamentul nr. 1408/71 și li se aplică, așadar, dispozițiile acestuia din urmă referitoare la asemenea prestații.

50 În acest context, trebuie amintit că Curtea a interpretat deja articolul 19 din Regulamentul nr. 1408/71 în sensul că un asigurat care se află în împrejurări care intră în domeniul de aplicare al acestei dispoziții beneficiază, în statul membru în care are reședința, de acordarea de prestații în natură în măsura în care legislația acestui din urmă stat, indiferent de denumirea specifică a sistemului de protecție socială în care se încadrează, prevede acordarea de prestații în natură destinate să acopere aceleași riscuri ca acelea acoperite prin asigurarea vizată în statul competent (a se vedea în acest sens Hotărârea Molenaar, citată anterior, punctul 37). Această interpretare este conformă atât cu litera articolului 19 menționat, cât și cu obiectivul de a asigura lucrătorului salariat sau care desfășoară o activitate independentă accesul, în statul membru de reședință sau de ședere, asistența medicală corespunzătoare stării sale de sănătate în condiții de egalitate cu persoanele asigurate la sistemul de securitate socială din acest stat membru.

51 Pe de altă parte, în conformitate cu articolul 19 alineatul (2) din Regulamentul nr. 1408/71, membrii de familie, în sensul regulamentului menționat, aflați în sarcina statului competent, beneficiază de prestațiile în natură acordate de instituția de la locul

unde au reședința, în limitele și potrivit modalităților prevăzute de legislația pe care aceasta o aplică (a se vedea în acest sens Hotărârea du 8 iunie 1995, Delavant, C-451/93, Rec., p. I-1545, punctul 15).

52 De la punctul 46 din prezenta hotărâre reiese că, întrucât mecanismele instituite prin articolul 19 și prin articolul 22 alineatul (1) litera (b) din Regulamentul nr. 1408/71 sunt similare, în principiu acestea trebuie să fie interpretate în mod analog referitor la asigurații care intră în domeniul de aplicare al acestei din urmă dispoziții, coroborată cu articolul 22 alineatul (3) din regulamentul menționat.

53 În consecință, indiferent dacă în litigiul principal se aplică articolul 19 sau articolul 22 alineatul (1) litera (b) din Regulamentul nr. 1408/71, trebuie arătat că, în conformitate cu mecanismele instituite de unul sau altul dintre aceste articole, în cazul în care legislația statului membru de reședință a asiguratului social vizat nu prevede acordarea de prestații în natură pentru acoperirea riscului pentru care dreptul la asemenea prestații este revendicat, Regulamentul nr. 1408/71 nu impune, ca atare, acordarea acestor prestații în afara statului competent de către instituția competentă sau în numele acesteia.

54 În împrejurări precum cele din acțiunea principală, articolul 10 din Regulamentul nr. 1612/68, care este menționat în prezenta întrebare preliminară, nu poate avea incidență asupra acestei interpretări.

55 Cu toate acestea, contrar susținerilor guvernelor german și norvegian, precum și ale Comisiei, articolele 19 și 22 din Regulamentul nr. 1408/71 nu pot fi interpretate în sensul că, în cazul în care asiguratul social are reședința într-un stat membru, altul decât statul competent, accesul acestuia la prestații în natură ar fi reglementat în mod exclusiv de legislația statului membru de reședință, astfel încât, dacă legislația acestui din urmă stat membru nu prevede atribuirea de prestații în natură care să acopere riscul pentru care este revendicat dreptul la asemenea prestații, aceste dispoziții ar avea ca efect împiedicarea instituției competente de a acorda astfel de prestații în natură.

56 Astfel, aceasta ar presupune atât depășirea obiectivului Regulamentului nr. 1408/71 și a scopurilor și cadrului articolului 42 CE, cât și interpretarea acestui regulament în sensul că ar interzice unui stat membru să acorde lucrătorilor și membrilor familiilor lor o protecție socială mai largă decât cea care izvorăște din aplicarea regulamentului menționat (a se vedea în acest sens Hotărârea din 10 ianuarie 1980, Jordens-Vosters, 69/79, Rec., p. 75, punctul 11, Hotărârea din 5 iulie 1988, Borowitz, 21/87, Rec., p. 3715, punctul 24, precum și Hotărârea din 20 mai 2008, Bosmann, C-352/06, Rep., p. I-3827, punctele 27-29 și 33).

57 Având în vedere considerațiile care precedă, trebuie să se răspundă la prima întrebare că, în cazul în care, spre deosebire de sistemul de securitate socială din statul competent, acela din statul membru în care are reședința o persoană dependentă, asigurată ca membru al familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă, în sensul Regulamentului nr. 1408/71, nu prevede acordarea de prestații în natură în situații de dependență, precum aceea în care se găsește această persoană, articolul 19 sau articolul 22 alineatul (1) litera (b) din acest regulament nu impun, ca atare, acordarea unor asemenea prestații în afara statului competent de către instituția competentă sau în numele acesteia.

Cu privire la a doua întrebare

58 Prin intermediul celei de a doua întrebări, instanța de trimitere, vizând ipoteza în care prestațiile în natură sunt prevăzute în beneficiul persoanelor asigurate în calitate de membri ai familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă care se găsește într-o situație de dependență, precum cea în care se afla doamna von Chamier-Glisczinski, de către sistemul de securitate socială din statul competent, iar nu de acela din statul membru de reședință, solicită, în esență, să se stabilească dacă articolele 18 CE, 39 CE sau 49 CE se opun, în împrejurări precum cele din acțiunea principală, unei reglementări precum cea instituită prin articolul 34 din SGB XI, în temeiul căreia o instituție competentă refuză să acopere, independent de mecanismele instituite prin articolul 19 sau, dacă este cazul, prin articolul 22 alineatul (1) litera (b) din Regulamentul nr. 1408/71 și pentru o durată nedeterminată, cheltuielile legate de o ședere într-o instituție care oferă asistență medicală situată în statul membru de reședință până la concurența unei sume egale cu prestațiile la care persoana vizată ar fi avut dreptul dacă aceeași asistență i-ar fi fost acordată într-o instituție care a încheiat un contract cu casele de asigurări de sănătate situată în statul competent.

59 Reclamanta din acțiunea principală consideră că, în temeiul articolului 39 CE, prestațiile în natură destinate îngrijirii unei persoane asigurate pentru riscul de dependență trebuie să fie furnizate și în alte state membre decât Republica Federală Germania, cel puțin sub forma unei rambursări în numerar sau a unei acoperiri directe, până la concurența baremului german, a cheltuielilor medicale efectuate pentru asistența primită.

60 Dimpotrivă, guvernul german susține că, întrucât Tratatul CE nu impune modificarea, în temeiul unei interpretări conforme cu dreptul primar, a normei de drept derivat privind neexportarea prestațiilor în natură în anumite ipoteze, dreptul primar nu ar conține vreun temei juridic direct care să poată completa sau înlocui această normă.

61 Guvernul norvegian, la rândul său, subliniază caracteristicile serviciilor furnizate într-o instituție sanitară specializată și arată pe baza acestora că, în acțiunea principală, nu există un drept la acoperirea anumitor cheltuieli referitoare la aceste servicii în temeiul articolelor 39 CE și 49 CE.

62 În sfârșit, Comisia susține că, întrucât Regulamentul nr. 1408/71 reglementează situații precum cea din acțiunea principală, o recurgere la dreptul primar în prezenta cauză nu ar fi posibilă decât în caz de nelegalitate a dispozițiilor pertinente din acest regulament. Or, aceste dispoziții nu ar fi lipsite de validitate din perspectiva dreptului primar. Normele de conflict sau de coordonare conținute de acesta ar fi necesare pentru excluderea unui cumul de prestații și ar fi justificate din considerente practice.

63 Mai întâi, trebuie amintit că reiese atât din jurisprudență, cât și din articolul 152 alineatul (5) CE că dreptul comunitar nu aduce atingere competenței statelor membre în ceea ce privește organizarea sistemelor lor de securitate socială și, în special, adoptarea dispozițiilor menite să reglementeze organizarea și furnizarea de servicii sanitare și de asistență medicală (Hotărârea din 10 martie 2009, Hartlauer, C-169/07, Rep., p. I-1721, punctul 29 și jurisprudența citată). În absența unei armonizări la nivel comunitar, legislația națională a fiecărui stat membru are, astfel, sarcina de a stabili condițiile în care se acordă prestațiile în domeniul securității sociale. Cu toate acestea,

în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul comunitar (a se vedea în special Hotărârea din 12 iulie 2001, Smits și Peerbooms, C-157/99, Rec., p. I-5473, punctele 44-46, precum și Hotărârea din 18 martie 2004, Leichtle, C-8/02, Rec., p. I-2641, punctul 29 și jurisprudența citată), în special dispozițiile tratatului referitoare la libera prestare a serviciilor (a se vedea Hotărârea din 19 aprilie 2007, Stamatelaki, C-444/05, Rep., p. I-3185, punctul 23), la libera circulație a lucrătorilor (a se vedea Hotărârea din 11 septembrie 2008, Petersen, C-228/07, Rep., p. I-6989, punctul 42) sau la libertatea recunoscută oricărui cetățean al Uniunii Europene de circulație și de ședere pe teritoriul statelor membre (a se vedea Hotărârea din 23 noiembrie 2000, Elsen, C-135/99, Rec., p. I-10409, punctul 33, și Hotărârea din 21 februarie 2008, Klöppel, C-507/06, Rep., p. I-943, punctul 16).

64 În plus, Curtea a statuat că, prin adoptarea Regulamentului nr. 1408/71, Consiliul, ținând seama de larga putere de apreciere de care dispune în privința alegerii măsurilor cele mai adecvate pentru atingerea rezultatului vizat la articolul 42 CE (a se vedea în acest sens în special Hotărârea din 20 aprilie 1999, Nijhuis, C-360/97, Rec., p. I-1919, punctul 30), s-a achitat în principiu de obligația care rezultă din misiunea care i-a fost conferită prin acest articol de a institui un sistem care să garanteze lucrătorilor depășirea obstacolelor care pot să le întâmpine ca urmare a normelor naționale edictate în domeniul securității sociale (a se vedea în acest sens în special Hotărârea din 22 noiembrie 1995, Vougioukas, C-443/93, Rec., p. I-4033, punctul 30, Hotărârea Molenaar, citată anterior, punctul 14, și Hotărârea din 16 decembrie 2004, My, C-293/03, Rec., p. I-12013, punctul 34). În prezenta procedură, nu s-a susținut că articolul 19 ori 22 sau vreo altă dispoziție din Regulamentul nr. 1408/71 ar fi lipsită de validitate din perspectiva unor situații precum cele care au condus la litigiul principal și niciun element de natură să sugereze că ar putea fi astfel nu a fost supus atenției Curții.

65 Într-adevăr, astfel cum rezultă din cuprinsul punctelor 50 și 52 din prezenta hotărâre, mecanismele instituite, după caz, prin articolul 19 sau prin articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71 reflectă voința legiuitorului comunitar de a privilegia o soluție potrivit căreia, referitor la prestațiile de boală acordate în natură, asigurații pot avea acces, în statul membru de reședință sau de ședere, la asistența corespunzătoare stării lor de sănătate în condiții de egalitate cu persoanele asigurate la sistemul de securitate socială din acest stat membru (a se vedea de asemenea în acest sens, în privința articolului 22 din Regulamentul nr. 1408/71, Hotărârea din 3 iulie 2003, van der Duin și ANOZ Zorgverzekeringen, C-156/01, Rec., p. I-7045, punctul 50, și Hotărârea din 12 aprilie 2005, Keller, C-145/03, Rec., p. I-2529, punctul 45). Desigur, este adevărat că, potrivit articolului 36 din Regulamentul nr. 1408/71, în cazul în care asiguratul are reședința în afara statului competent, prestațiile în natură acordate de instituția de la

locul de reședință în numele instituției competente, în special în temeiul dispozițiilor articolelor 19 și 22 din acest regulament, determină ca această din urmă instituție să ramburseze integral prestațiile acordate de instituția de la locul de reședință. Cu toate acestea, în exercitarea largii puteri de apreciere, legiuitorul comunitar a putut să aleagă în mod legitim, având în vedere în special eventuala necesitate de primire a unei asistențe medicale urgente în afara statului competent, să nu solicite din partea instituției de la locul de reședință să acorde, în pofida complicațiilor practice și administrative care decurg din aceasta, prestații în natură în conformitate cu legislația aplicată de instituția competentă, legislație cu care instituția de la locul de reședință nu ar fi în mod obligatoriu familiarizată.

66 Prin urmare, interpretarea pe care Curtea a dat-o Regulamentului nr. 1408/71 ca răspuns la prima întrebare preliminară trebuie înțeleasă fără să se aducă atingere soluției care ar rezulta din eventuala posibilitate de aplicare a dispozițiilor de drept primar (a se vedea, prin analogie, Hotărârea Acereda Herrera, citată anterior, punctul 38). Astfel, constatarea că o măsură națională poate, eventual, să fie conformă cu o dispoziție dintr-un act de drept derivat, în speță Regulamentul nr. 1408/71, nu are în mod obligatoriu ca efect faptul că măsura respectivă este conformă cu dispozițiile tratatului (a se vedea în acest sens Hotărârea din 28 aprilie 1998, Kohll, C-158/96, Rec., p. I-1931, punctul 25, și Hotărârea din 16 mai 2006, Watts, C-372/04, Rec., p. I-4325, punctul 47). Rezultă că aplicarea, după caz, a articolului 19 sau 22 din Regulamentul nr. 1408/71 în privința unei situații precum cea în discuție în acțiunea principală nu exclude, în sine, ca persoana interesată să fi putut să solicite, în temeiul dispozițiilor de drept primar, acoperirea anumitor cheltuieli medicale pentru asistența primită într-o instituție care oferă asistență medicală situată într-un alt stat membru, în condiții diferite de cele prevăzute de articolele menționate (a se vedea, prin analogie, Hotărârea din 12 iulie 2001, Vanbraekel și alții, C-368/98, Rec., p. I-5363, punctele 37-53, precum și Hotărârea Watts, citată anterior, punctul 48).

67 În speță, trebuie verificat în prealabil, ținând seama de elementele din dosar prezentate la punctele 21-30 din prezenta hotărâre, dacă o situație precum cea în discuție în acțiunea principală intră în domeniul de aplicare al dispozițiilor citate în a doua întrebare preliminară, și anume articolele 18 CE, 39 CE și 49 CE. În această privință, guvernele german și norvegian, precum și Comisia, în lumina situației de fapt expuse în decizia de trimitere și în răspunsurile la cererea prin care s-au solicitat lămuriri instanței de trimitere, menționată la punctul 22 din prezenta hotărâre, exprimă îndoieli cu privire la posibilitatea aplicării articolelor 39 CE și 49 CE. În plus, guvernul norvegian și Comisia consideră că Curtea nu ar trebui să răspundă la această întrebare din perspectiva articolului 18 CE.

68 Mai întâi, în ceea ce privește posibilitatea aplicării articolului 39 CE, trebuie amintit de la bun început că noțiunea „lucrător" în dreptul comunitar nu este univocă, ci variază în funcție de domeniul de aplicare avut în vedere (a se vedea în special Hotărârea din 7 iunie 2005, Dodl și Oberhollenzer, C-543/03, Rec., p. I-5049, punctul 27). Astfel, noțiunea de lucrător utilizată în cadrul articolului 39 CE și al Regulamentului nr. 1612/68 nu este obligatoriu să coincidă cu aceea care este utilizată în mod curent în domeniul de aplicare al articolului 42 CE și al Regulamentului nr. 1408/71 (a se vedea în acest sens Hotărârea din 12 mai 1998, Martínez Sala, C-85/96, Rec., p. I-2691, punctele 31, 32, 35 și 36).

69 În ceea ce privește articolul 39 CE, potrivit unei jurisprudențe constante, noțiunea „lucrător", în sensul acestei dispoziții, are o semnificație comunitară și nu trebuie interpretată restrictiv. Trebuie considerată ca fiind lucrător orice persoană care exercită activități reale și efective, cu excepția activităților care sunt atât de reduse încât apar ca fiind pur marginale și accesorii. Potrivit acestei jurisprudențe, caracteristica raportului de muncă o constituie împrejurarea că o persoană îndeplinește, într-o anumită perioadă, pentru o altă persoană și sub îndrumarea acesteia, prestații în schimbul cărora primește o remunerație (a se vedea în special Hotărârea din 3 iulie 1986, Lawrie-Blum, 66/85, Rec., p. 2121, punctele 16 și 17, Hotărârea Trojani, citată anterior, punctul 15, precum și Hotărârea Petersen, citată anterior, punctul 45).

70 Din jurisprudență mai rezultă că resortisanții unui stat membru care sunt în căutarea unui loc de muncă într-un alt stat membru intră de asemenea în domeniul de aplicare al articolului 39 CE (a se vedea în acest sens Hotărârea din 26 februarie 1991, Antonissen, C-292/89, Rec., p. I-745, punctele 12 și 13, Hotărârea Martínez Sala, citată anterior, punctul 32, Hotărârea din 23 martie 2004, Collins, C-138/02, Rec., p. I-2703, punctul 57, Hotărârea Ioannidis, citată anterior, punctul 21, precum și Hotărârea din 4 iunie 2009, Vatsouras, C-22/08 și C-23/08, Rep., p. I-4585, punctul 36).

71 Domnul von Chamier-Glisczinski afirmă, desigur, că atunci când DAK a pronunțat deciziile menționate la punctele 25 și 28 din prezenta hotărâre, se afla în căutarea unui loc de muncă în Austria, iar situația soției sale, ca membru al familiei sale, intra, așadar, în domeniul de aplicare al articolului 39 CE.

72 Cu toate acestea, astfel cum rezultă din cuprinsul punctelor 26, 27 și 29 din prezenta hotărâre, Curtea nu dispune de niciun element în susținerea acestei afirmații. Într-adevăr, astfel cum rezultă din cuprinsul punctului 27 din prezenta hotărâre, precizările furnizate de reclamanta din acțiunea principală, pe de o parte în scrisoarea menționată la punctul 22 din prezenta hotărâre și, pe de altă parte, în cadrul ședinței de audiere a pledoariilor, nu sunt în întregime coerente și lasă mai degrabă să se înțeleagă că, atunci când DAK a pronunțat deciziile menționate, domnul von Chamier-Glisczinski, efectuând demersuri pentru a prelua o întreprindere situată în Austria, în timp ce continua să aibă reședința în Germania, nu făcea uz de libertatea de circulație garantată prin articolul 39 CE.

73 În aceste condiții, articolul 39 CE nu poate să se aplice în acțiunea principală.

74 În continuare, în ceea ce privește articolul 49 CE, trebuie subliniat de la bun început că nicio dispoziție din tratat nu permite să se stabilească în mod abstract durata sau frecvența începând cu care prestarea unui serviciu sau a unui anumit tip de serviciu nu mai poate fi considerată prestare de servicii în sensul tratatului. Astfel, noțiunea „serviciu", în sensul tratatului, poate să se refere la servicii de natură foarte diferită, inclusiv la servicii a căror prestare se întinde pe o perioadă îndelungată, chiar pe mai mulți ani (a se vedea în acest sens Hotărârea du 11 decembrie 2003, Schnitzer, C-215/01, Rec., p. I-14847, punctele 30 și 31, precum și Hotărârea din 29 aprilie 2004, Comisia/Portugalia, C-171/02, Rec., p. I-5645, punctul 26).

75 Cu toate acestea, din jurisprudență rezultă că dispozițiile tratatului referitoare la libera prestare a serviciilor nu vizează situația unui resortisant al unui stat membru care își stabilește reședința principală cu titlu permanent sau, în orice caz, fără limită previzibilă în timp, pe teritoriul altui stat membru, putând astfel să beneficieze în acesta, în cursul acestei perioade nedeterminate, de prestări de servicii (a se vedea în acest sens Hotărârea din 5 octombrie 1988, Steymann, 196/87, Rec., p. 6159, punctul 17, Hotărârea Trojani, citată anterior, punctul 28, Hotărârea din 19 octombrie 2004, Zhu și Chen, C-200/02, Rec., p. I-9925, punctul 22, precum și, cu referire la instituțiile specializate de îngrijire, Hotărârea din 17 iunie 1997, Sodemare și alții, C-70/95, Rec., p. I-3395, punctul 38).

76 În speță, în temeiul informațiilor prezentate la punctele 22-24, precum și la punctele 26 și 27 din prezenta hotărâre, rezultă că doamna von Chamier-Glisczinski nu s-a stabilit în Austria în cadrul prestării temporare a unui serviciu de asistență medicală în instituția sanitară specializată în care a fost admisă. Astfel, din aceste informații rezultă că aceasta și-a fixat în mod statornic reședința în acest stat membru, fără o limită temporală previzibilă.

77 În asemenea condiții, astfel cum arată guvernele german și norvegian, precum și Comisia, aplicarea articolului 49 CE nu poate fi reținută în cadrul prezentei trimiteri preliminare.

78 Având în vedere constatările referitoare la posibilitatea aplicării articolelor 39 CE și 49 CE făcute la punctele 73 și 77 din prezenta hotărâre, este necesar să se amintească faptul că, în orice caz, doamna von Chamier-Glisczinski, în calitate de resortisantă germană, se bucura de statutul de cetățean al Uniunii, în temeiul articolului 17 alineatul (1) CE.

79 Deplasându-se în Austria și stabilindu-și reședința în acest stat membru, doamna von Chamier-Glisczinski a exercitat drepturile care îi erau conferite prin articolul 18 alineatul (1) CE. O situație precum cea în care se afla aceasta intră, așadar, în domeniul de aplicare al dreptului de liberă circulație și de liberă ședere a cetățenilor Uniunii pe teritoriul unui stat membru, altul decât acela ai căror resortisanți sunt.

80 În aceste condiții, trebuie să se examineze situația în discuție în acțiunea principală, ținând seama de drepturile pe care o persoană dependentă, precum doamna von Chamier-Glisczinski, putea să le aibă în temeiul articolului 18 alineatul (1) CE în calitatea sa de cetățean al Uniunii.

81 Potrivit acestei dispoziții, orice cetățean al Uniunii are dreptul de liberă circulație și ședere pe teritoriul statelor membre, sub rezerva limitărilor și a condițiilor prevăzute de tratat și de dispozițiile adoptate în vederea aplicării acestuia.

82 În această privință, din jurisprudența Curții reiese că facilitățile oferite de tratat în materie de circulație a cetățenilor Uniunii nu ar putea produce efecte depline dacă un resortisant al unui stat membru ar putea fi descurajat să le exercite ca urmare a obstacolelor ridicate în calea șederii sale într-un alt stat membru în temeiul unei reglementări din statul său de origine care îl sancționează pentru simplul fapt că a exercitat aceste facilități (a se vedea Hotărârea din 23 octombrie 2007, Morgan și Bucher, C-11/06 et C-12/06, Rep., p. I-9161, punctul 26 și jurisprudența citată, precum și Hotărârea din 4 decembrie 2008, Zablocka-Weyhermüller, C-221/07, Rep., p. I-9029, punctul 34 și jurisprudența citată).

83 În speță, este desigur cert că doamna von Chamier-Glisczinski, ca urmare a deplasării sale într-o instituție care oferă asistență medicală în Austria, care nu încheiase contracte cu casele de asigurări de sănătate, în sensul articolului 72 din SGB XI, se găsea, în ceea ce privește prestațiile în natură prevăzute de acest act normativ, într-o situație defavorabilă în raport cu aceea în care s-ar fi aflat în cazul în care ar fi solicitat să beneficieze de asistența totală, în sensul articolului 43 din actul normativ amintit, într-o instituție care oferă asistență medicală situată în Germania și care a încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate.

84 Cu toate acestea, întrucât articolul 42 CE prevede o coordonare între legislațiile statelor membre, iar nu armonizarea lor, diferențele de fond și de procedură între regimurile de securitate socială din fiecare stat membru și, prin urmare, diferențele între drepturile persoanelor asigurate nu sunt afectate de această dispoziție (a se vedea în acest sens, în materia liberei circulații a lucrătorilor, Hotărârea din 15 ianuarie 1986, Pinna, 41/84, Rec., p. 1, punctul 20, Hotărârile din 30 ianuarie 1997, de Jaeck, C-340/94, Rec., p. I-461, punctul 18, precum și Hervein și Hervillier, C-221/95, Rec., p. I-609, punctul 16).

85 În aceste condiții, articolul 18 alineatul (1) CE nu poate garanta asiguratului că o deplasare într-un alt stat membru nu are niciun efect în materia securității sociale, în special pe planul prestațiilor de boală (a se vedea, prin analogie cu articolul 39 CE, Hotărârea din 19 martie 2002, Hervein și alții, C-393/99 și C-394/99, Rec., p. I-2829, punctul 51, precum și Hotărârea din 9 martie 2006, Piatkowski, C-493/04, Rec., p. I-2369, punctul 34). Astfel cum a subliniat și Comisia, având în vedere diferențele care există între regimurile și legislațiile statelor membre în materie, o astfel de deplasare poate, în funcție de caz, să fie mai mult sau mai puțin avantajoasă sau dezavantajoasă pentru persoana respectivă, în funcție de combinarea reglementărilor naționale aplicabile în temeiul Regulamentului nr. 1408/71.

86 Astfel, situația în care s-a găsit doamna von Chamier-Glisczinski ca urmare a deplasării și ședерii sale într-o instituție care oferă asistență medicală situată în Austria rezulta mai degrabă din aplicarea coroborată, în conformitate cu Regulamentul nr. 1408/71, a legislațiilor germană și austriacă în materia riscului de dependență decât din reglementarea care figurează la articolul 34 din SGB XI. Într-adevăr, în ipoteza în care prestațiile în natură ar fi fost prevăzute de reglementarea austriacă în situații de dependență precum cea în care se afla doamna von Chamier-Glisczinski, în temeiul acestui regulament, aceste prestații ar fi trebuit să îi fie acordate de instituția de la locul de reședință, indiferent de conținutul reglementării germane în această privință, iar această instituție ar fi fost rambursată de instituția competentă, în conformitate cu articolul 36 din regulamentul menționat.

87 În aceste condiții, întrucât Republica Federală Germania și Republica Austria puteau să aleagă în mod liber modalitățile regimurilor lor de asigurări de sănătate, unul dintre aceste regimuri nu poate să fie considerat drept cauză a unei discriminări sau a unui dezavantaj pentru singurul motiv că are consecințe defavorabile atunci când este aplicat, în conformitate cu mecanismele de coordonare instituite în temeiul articolului 42 CE, în coroborare cu regimul celuilalt stat membru.

88 Având în vedere considerentele care precedă, trebuie să se răspundă la a doua întrebare adresată că, în cazul în care, spre deosebire de sistemul de securitate socială din statul competent, acela din statul membru în care are reședința o persoană dependentă, asigurată ca membru al familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă, în sensul Regulamentului 1408/71, nu prevede acordarea de prestații în natură în situații de dependență date, articolul 18 CE nu se opune, în împrejurări precum cele din acțiunea principală, unei reglementări precum cea prevăzută la articolul 34 din SGB XI, în temeiul căreia o instituție competentă refuză, în asemenea împrejurări, să acopere, independent de mecanismele instituite prin articolul 19 sau, dacă este cazul, prin articolul 22 alineatul (1) litera (b) din acest regulament și pentru o durată nedeterminată, cheltuielile legate de șederea într-o instituție care oferă asistență medicală situată în statul membru de reședință până la concurența unei sume egale cu prestațiile la care această persoană ar fi avut dreptul dacă aceeași asistență i-ar fi fost acordată într-o instituție care a încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate situată în statul competent.

Cu privire la cheltuielile de judecată

89 Întrucât, în privința părților din acțiunea principală, procedura are caracterul unui incident survenit la instanța de trimitere, este de competența acesteia să se pronunțe cu privire la cheltuielile de judecată. Cheltuielile efectuate pentru a prezenta observații Curții, altele decât cele ale părților menționate, nu pot face obiectul unei rambursări.

Pentru aceste motive, Curtea (Camera a treia) declară:

1) În cazul în care, spre deosebire de sistemul de securitate socială din statul competent, acela din statul membru în care are reședința o persoană dependentă, asigurată ca membru al familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă, în sensul Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii care desfășoară activități independente și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității, în versiunea modificată și actualizată prin Regulamentul (CE) nr. 118/97 al Consiliului din 2 decembrie 1996, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 1386/2001 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 iunie 2001, nu prevede acordarea de prestații în natură în situații de dependență, precum aceea în care se găsește această persoană, articolul 19 sau articolul 22 alineatul (1) litera (b) din regulamentul menționat nu impune, ca atare, acordarea unor asemenea prestații în afara statului competent de către instituția competentă sau în numele acesteia.

2) În cazul în care, spre deosebire de sistemul de securitate socială din statul competent, acela din statul membru în care are reședința o persoană dependentă, asigurată ca membru al familiei unui lucrător salariat sau a unui lucrător care desfășoară o activitate independentă, în sensul Regulamentului nr. 1408/71, în versiunea modificată și actualizată prin Regulamentul nr. 118/97, astfel cum a fost modificat prin Regulamentul nr. 1386/2001, nu prevede acordarea de prestații în natură în situații de dependență date, articolul 18 CE nu se opune, în împrejurări precum cele din acțiunea principală, unei reglementări precum cea prevăzută la articolul 34 din cartea XI din Codul securității sociale (Sozialgesetzbuch), în temeiul

căreia o instituție competentă refuză, în asemenea împrejurări, să acopere, independent de mecanismele instituite prin articolul 19 sau, dacă este cazul, prin articolul 22 alineatul (1) litera (b) din regulamentul menționat și pentru o durată nedeterminată, cheltuielile legate de ședereа într-o instituție care oferă asistență medicală situată în statul membru de reședință până la concurența unei sume egale cu prestațiile la care această persoană ar fi avut dreptul dacă aceeași asistență i-ar fi fost acordată într-o instituție care a încheiat contracte cu casele de asigurări de sănătate situată în statul competent.

Semnături