DOMSTOLENS DOM (Anden Afdeling)

30. juni 2011 *

I sag C-388/09,

angående en anmodning om præjudiciel afgørelse i henhold til artikel 234 EF, indgivet af Bundessozialgericht (Tyskland) ved afgørelse af 22. april 2009, indgået til Domstolen den 2. oktober 2009, i sagen:

João Filipe da Silva Martins

mod

Bank Betriebskrankenkasse — Pflegekasse,

har

DOMSTOLEN (Anden Afdeling)

sammensat af afdelingsformanden, J.N. Cunha Rodrigues, og dommerne A. Arabadjiev, U. Lõhmus, A. Ó Caoimh (refererende dommer) og P. Lindh,

* Processprog: tysk.

generaladvokat: Y. Bot
justitssekretær: A. Calot Escobar,

på grundlag af den skriftlige forhandling og efter retsmødet den 14. oktober 2010,

efter at der er afgivet indlæg af:

— João Filipe da Silva Martins ved Rechtsanwalt G. Krutzki

— Bank Betriebskrankenkasse — Pflegekasse ved Rechtsanwalt T. Henz, og ved S. Klein,

— den tyske regering ved J. Möller og C. Blaschke, som befuldmægtigede

— den tjekkiske regering ved M. Smolek, som befuldmægtiget

— den portugisiske regering ved L. Inez Fernandes og E. Silveira, som befuldmægtigede

— Det Forenede Kongeriges regering ved H. Walker, som befuldmægtiget, bistået af barrister T. Ward

— Europa-Kommissionen ved V. Kreuschitz, som befuldmægtiget,

og efter at generaladvokaten har fremsat forslag til afgørelse i retsmødet den 13. januar 2011,

afsagt følgende

Dom

1 Anmodningen om præjudiciel afgørelse vedrører fortolkningen af artikel 27 og 28 i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet, som ændret og ajourført ved Rådets forordning (EF) nr. 118/97 af 2. december 1996 (EFT 1997 L 28, s. 1), som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1386/2001 af 5. juni 2001 (EFT L 187, s. 1) (herefter »forordning nr. 1408/71«), og af artikel 39 EF og 42 EF.

2 Denne anmodning er blevet fremsat i en sag mellem João Filipe da Silva Martins og Bank Betriebskrankenkasse — Pflegekasse (herefter »Bank BKK«) vedrørende João Filipe da Silva Martins' frivillige fortsatte tilslutning til den tyske plejeforsikring og ret til en tysk plejeydelse.

Retsforskrifter

EU-retten

3 Forordning nr. 1408/71 er vedtaget med hjemmel i EØF-traktatens artikel 51 (EF-traktatens artikel 51, efter ændring artikel 42 EF og nu artikel 48 TEUF).

4 Som det fremgår af anden og fjerde betragtning til forordning nr. 1408/71, har denne til formål at sikre arbejdstageres og selvstændige erhvervsdrivendes frie bevægelighed inden for Den Europæiske Union under hensyntagen til særegenhederne i de nationale lovgivninger om social sikring.

5 Med henblik herpå, som det fremgår af femte, sjette og tiende betragtning til den nævnte forordning, anvender denne princippet om ligebehandling af arbejdstagere under hensyntagen til de forskellige nationale lovgivninger og tilsigter bedst muligt at sikre ligebehandling af alle arbejdstagere, der er beskæftiget på en medlemsstats område, samt at undgå at stille arbejdstagere ringere, når de udnytter deres ret til fri bevægelighed.

6 Ottende betragtning til forordning nr. 1408/71 angiver, at dennes bestemmelser for at undgå samtidig anvendelse af flere nationale lovgivninger og de vanskeligheder, der kan opstå som følge heraf, tilsigter, at de berørte i princippet kun er omfattet af én medlemsstats sociale sikringsordning.

7 De almindelige bestemmelser i forordning nr. 1408/71 findes i artikel 1-12 i afsnit I.

8 Artikel 1 i forordning nr. 1408/71 bestemmer, at i denne forordning:

»a) betyder udtrykkene »arbejdstager« og »selvstændig erhervsdrivende« henholdsvis enhver person:

i) der er forsikret i henhold til en tvungen forsikring eller en frivillig fortsat forsikring mod en eller flere risici, der svarer til de sikringsgrene, som indgår i en social sikringsordning for arbejdstagere eller selvstændige erhvervsdrivende, eller til en særlig ordning for tjenestemænd

[...]

h) betyder udtrykket »bopæl« sædvanligt opholdssted

[...]

o) betyder udtrykket »den kompetente institution«:

i) den institution, som den pågældende er tilsluttet på tidspunktet for indgivelse af begæringen om ydelser,

eller

ii) den institution, hvorfra den pågældende er berettiget til at modtage ydelser eller ville være berettiget til at modtage ydelser, såfremt han eller et eller flere af hans familiemedlemmer var bosat i den medlemsstat, på hvis område denne institution befinder sig, eller

[...]

p) betyder udtrykket »bopælsstedets institution« og »opholdsstedets institution« henholdsvis den institution, som har kompetence til at udrede ydelser på det sted, hvor den pågældende er bosat, og den institution, som har kompetence til at udrede ydelser på det sted, hvor den pågældende opholder sig, i henhold til den lovgivning, som gælder for den nævnte institution, eller, såfremt en sådan institution ikke findes, den af den kompetente myndighed i den pågældende medlemsstat udpegede institution

q) betyder udtrykket »den kompetente stat« den medlemsstat, på hvis område den kompetente institution befinder sig

[...]

t) betyder udtrykkene »ydelser«, »pensioner« og »renter« samtlige ydelser, pensioner og renter, herunder samtlige dele af dem, der afholdes af offentlige midler, og samtlige forhøjelser i form af reguleringstillæg eller andre tillæg, med forbehold af bestemmelserne i afsnit III, samt de ydelser i form af kapitalbeløb, der kan træde i stedet for pensioner eller renter, samt udbetalinger, der foretages som refusion af bidrag

[...]«.

9 Nævnte forordnings artikel 2, stk. 1, fastsætter, at denne finder anvendelse bl.a. på arbejdstagere og selvstændige erhvervsdrivende, der er bosat på en af medlemsstaternes område.

10 Artikel 4, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 bestemmer:

»Denne forordning finder anvendelse på enhver lovgivning om sociale sikringsgrene, der vedrører:

a) ydelser i anledning af sygdom og moderskab

b) ydelser ved invaliditet […]

c) ydelser ved alderdom

[...]

h) familieydelser.«

11 Forordningens artikel 9 med overskriften »Adgang til frivillig forsikring og frivillig fortsat forsikring« bestemmer i stk. 1:

»1. Bestemmelserne i en medlemsstats lovgivning, der gør adgang til frivillig forsikring eller frivillig fortsat forsikring betinget af bopæl på den pågældende stats område, finder ikke anvendelse på personer, der er bosat på en anden medlemsstats område, såfremt de pågældende på et eller andet tidspunkt under deres arbejdsliv har været omfattet af den førstnævnte stats lovgivning som arbejdstagere eller selvstændige erhvervsdrivende.«

12 Artikel 12 i forordning nr. 1408/71 med overskriften »Forbud mod dobbeltydelser« bestemmer i stk. 1:

»1. Der kan ikke med hjemmel i denne forordning tillægges eller bevares ret til flere ydelser af samme art på grundlag af samme forsikringsperiode tilbagelagt efter en tvungen forsikring. Denne bestemmelse finder dog ikke anvendelse på ydelser ved invaliditet, alderdom, dødsfald (pensioner) eller erhvervssygdom, der fastsættes af institutionerne i to eller flere medlemsstater i overensstemmelse med reglerne i artikel 41, artikel 43, stk. 2 og 3, artikel 46, 50 og 51 eller artikel 60, stk. 1, litra b).«

13 I forordningens afsnit II med overskriften »Bestemmelse af, hvilken lovgivning der skal anvendes« bestemmer artikel 13 med overskriften »Almindelige regler«:

»1. Med forbehold af artikel 14c og 14f er de personer, der er omfattet af denne forordning, alene undergivet lovgivningen i én medlemsstat. Spørgsmålet om, hvilken lovgivning der skal anvendes, afgøres efter bestemmelserne i dette afsnit.

2. Med forbehold af artikel 14 til 17:

a) er en person, der har lønnet beskæftigelse på en medlemsstats område, omfattet af denne stats lovgivning […]

[...]

f) er en person, som ophører med at være omfattet af en medlemsstats lovgivning, uden at han bliver omfattet af en anden medlemsstats lovgivning i overensstemmelse med en af reglerne i ovenstående litra eller med en af de i artikel 14 til 17 omhandlede undtagelser eller særlige regler, omfattet af lovgivningen i den medlemsstat, på hvis område han er bosat, i overensstemmelse med bestemmelserne i denne lovgivning alene.«

14 I samme afsnit bestemmer artikel 15 med overskriften »Regler om frivillig forsikring eller frivillig fortsat forsikring«:

»1. Artikel 13 til 14d finder ikke anvendelse på frivillig eller frivillig fortsat forsikring, medmindre der i en medlemsstat inden for en af de i artikel 4 omhandlede områder kun findes en frivillig forsikringsordning.

2. Hvor anvendelsen af to eller flere medlemsstaters lovgivning medfører samtidigt medlemsskab

— af en tvungen forsikringsordning og af en eller flere ordninger for frivillig eller frivillig fortsat forsikring, er den pågældende alene omfattet af den tvungne forsikringsordning

[...]

3. Såfremt det drejer sig om invaliditet, alderdom eller dødsfald (pensioner), kan den pågældende dog optages i en medlemsstats ordning for frivillig eller frivillig fortsat forsikring, selv om han er omfattet af en anden medlemsstats tvungne forsikring, for så vidt der i den førstnævnte stat er udtrykkelig eller stiltiende hjemmel til en sådan dobbeltforsikring.«

15 Som det fremgår af overskriften til afsnit III i forordning nr. 1408/71, omhandler dette afsnit særlige bestemmelser om de enkelte arter af ydelser. Afsnittets kapitel 1 har overskriften »Sygdom og moderskab«.

16 I dette første kapitels afdeling 2 med overskriften »Arbejdstagere eller selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer« bestemmer artikel 19 med overskriften »Bopæl i en anden medlemsstat end den kompetente stat — almindelige regler« i stk. 1:

»En arbejdstager eller en selvstændig erhvervsdrivende, der er bosat i en anden medlemsstat end den kompetente stat, og som opfylder betingelserne i den kompetente

stats lovgivning for ret til ydelser […] har i den stat, hvor han er bosat, ret til følgende ydelser:

a) naturalydelser, der for den kompetente institutions regning ydes af institutionen på bopælsstedet i henhold til den for denne institution gældende lovgivning, som om den pågældende var forsikret dér

b) kontantydelser, der udbetales af den kompetente institution i henhold til den for denne institution gældende lovgivning. […]«

17 I første kapitels afdeling 5 med overskriften »Pensionister eller rentemodtagere og deres familiemedlemmer« har artikel 27 med overskriften »Ret til pension eller rente i medfør af lovgivningen i flere medlemsstater i tilfælde, hvor der er ret til ydelser i bopælslandet« følgende ordlyd:

»En person, der har ret til pension eller rente efter lovgivningen i to eller flere medlemsstater, herunder lovgivningen i den medlemsstat, på hvis område den pågældende er bosat, og som har ret til ydelser efter lovgivningen i sidstnævnte medlemsstat, […] modtager […] disse ydelser fra bopælsstedets institution og for denne institutions regning, som om den pågældende alene var berettiget til pension eller rente efter den sidstnævnte medlemsstats lovgivning.«

18 Forordningens afdeling 5, artikel 28, stk. 1, med overskriften »Ret til pension eller rente i medfør af lovgivningen i en enkelt eller i flere stater i tilfælde, hvor der ikke er ret til ydelser i bopælslandet« bestemmer:

»En person, der har ret til pension eller rente efter lovgivningen i en eller flere medlemsstater, og som ikke har ret til ydelser efter lovgivningen i den medlemsstat, hvor han er bosat, har dog for sig selv og sine familiemedlemmer krav på disse ydelser, for

så vidt han […] vil være berettiget hertil efter lovgivningen i den medlemsstat eller i mindst én af de medlemsstater, som det påhviler at yde pension […], såfremt han var bosat i den pågældende stat. Ydelserne skal udredes på følgende vilkår:

a) Naturalydelser ydes (for den i stk. 2 omhandlede institutions regning) af institutionen på bopælsstedet, som om den pågældende var berettiget til pension eller rente i medfør af lovgivningen i den stat, hvor han er bosat, og havde ret til naturalydelserne.

b) Kontantydelser udbetales i givet fald af den kompetente institution som fastsat efter bestemmelserne i stk. 2 efter den for denne institution gældende lovgivning; efter aftale mellem den kompetente institution og institutionen på bopælsstedet kan disse ydelser dog udbetales af sidstnævnte institution for førstnævnte institutions regning efter reglerne i den kompetente stats lovgivning.«

Den tyske lovgivning

19 § 3, stk. 1, i Sozialgesetzbuch IV (sociallovbogen) bestemmer:

»1) Bestemmelserne om pligten og retten til at være forsikret gælder

1. i det omfang, de forudsætter en lønnet beskæftigelse eller selvstændig virksomhed for alle personer, der udøver lønnet beskæftigelse eller selvstændig virksomhed inden for det område, som denne lovbog finder anvendelse på

2. i det omfang, de ikke forudsætter en lønnet beskæftigelse eller selvstændig virksomhed, for alle personer, hvis bopæl eller sædvanlige opholdssted befinder sig inden for det område, som denne lovbog finder anvendelse på.«

20 § 26 i Sozialgesetzbuch XI (herefter »SGB XI«) med overskriften »Fortsat forsikring« har følgende ordlyd:

»1) Personer, som […] er ophørt med at være tilsluttet den tvungne forsikringsordning, og som i de sidste fem år forud for ophøret af deres tilslutning til forsikringsordningen har været forsikret i mindst 24 måneder, eller i mindst 12 måneder umiddelbart inden dette ophør, kan efter anmodning tilslutte sig plejeforsikringsordningen, for så vidt som de ikke er omfattet af en tvungen forsikringsordning i medfør af § 23, stk. 1 [...]. Anmodningen skal indgives til den kompetente plejeforsikringsinstitution inden tre måneder efter, at tilslutningen er ophørt i de tilfælde, der er beskrevet i første punktum […].

2) Personer, som, fordi de har flyttet deres bopæl til eller sædvanligvis opholder sig i udlandet, ikke længere er omfattet af den tvungne forsikringsordning, kan efter anmodning fortsat forsikre sig. Anmodningen skal indgives til den plejeforsikringsinstitution, som ansøgeren sidst var tilsluttet, senest en måned efter ophøret af tilslutningen til den tvungne forsikring. […]«

21 § 34, stk. 1, i SGB XI bestemmer, med forbehold for visse undtagelser vedrørende midlertidige ophold, at kravet på ydelser suspenderes, så længe den forsikrede opholder sig i udlandet.

Den portugisiske lovgivning

22 Ifølge forelæggelsesafgørelsen har en pensionist med bopæl i Portugal, som har plejebehov, i princippet ret til sociale ydelser, såsom bl.a. sygeforsikringsydelser, inden for rammerne af det system, der er finansieret af et samlet bidrag fra bruttoindkomsten. Han har imidlertid ikke ret til plejeydelse i Portugal, da der ikke i den portugisiske socialsikringsordning er fastsat specifikke ydelser til dækning af denne risiko. Bistandsydelser til personer med plejebehov udføres — hvis i det hele taget — kun som naturalydelse inden for rammerne af sociale foranstaltninger og sygeforsikringen. Ved varigt plejebehov giver det portugisiske system mulighed for forhøjelse af invalidepensionen.

23 Den portugisiske regering har i sit skriftlige indlæg præciseret, at der ikke i portugisisk ret er fastsat specifikke ydelser til situationer med plejebehov. Den nationale sundhedstjeneste er ikke afhængig af forsikringsbetingelser, og de kontantydelser, der dækkes af denne tjeneste, er ikke udformet med henblik på sådanne situationer. Imidlertid kan pensionister, invalide eller efterladte med plejebehov i henhold til portugisisk ret drage fordel af et pensionstillæg afhængigt af plejebehovets omfang.

Tvisten i hovedsagen og det præjudicielle spørgsmål

24 João Filipe da Silva Martins, der er født i 1935, er portugisisk statsborger. Efter at have arbejdet i Portugal i en kortere periode tog han bopæl og fandt arbejde i Tyskland. Han var fra 1974 tilsluttet Bank BKK med henblik på sygeforsikring og plejeforsikring efter dennes indførelse i Tyskland i januar 1995. Siden september 1996 har han modtaget en tysk alderspension på ca. 700 EUR, og siden maj 2000 endvidere en portugisisk alderspension på ca. 150 EUR.

25 Fra tidspunktet for modtagelse af en alderspension i Tyskland har João Filipe da Silva Martins været tilsluttet Krankenversicherung der Rentner (sygeforsikring for pensionister). Fra august 2001 har Bank BKK tildelt ham plejetjenesteydelser. På grundlag af et ophold i Portugal fra midten af december 2001, oprindeligt betegnet som midlertidigt, tildelte Bank BKK ved afgørelse af 8. maj 2002 João Filipe da Silva Martins en plejeydelse på 205 EUR, gældende fra den 1. januar 2002 og udbetalt indtil den 31. december 2002.

26 Efter at have erfaret, at João Filipe da Silva Martins med virkning fra den 31. juli 2002 havde afgivet en erklæring om, at han endegyldigt havde forladt Tyskland, opsagde Bank BKK ved afgørelse af 5. februar 2003 hans tilslutning til plejeforsikringen med virkning fra den 31. juli 2002. Ved en anden afgørelse af 12. februar 2003 krævede Bank BKK tilbagebetaling af de allerede udbetalte plejeydelser for månederne august til december 2002, dvs. et beløb på i alt 1 025 EUR. Ved afgørelse af 4. februar 2004 afviste Bank BKK João Filipe da Silva Martins' indsigelse, indgået den 21. februar 2003, som grundløs.

27 Sozialgericht Frankfurt am Main gav João Filipe da Silva Martins medhold i den sag, han anlagde til prøvelse af nævnte afgørelse. Retten annullerede de anfægtede afgørelser og fastslog, at João Filipe da Silva Martins i henhold til den frivillige fortsatte forsikring stadig var tilsluttet Bank BKK, som derfor skulle fortsætte med at udbetale plejeydelsen med det ved lov fastsatte beløb også efter den 1. januar 2003.

28 Ved dom af 13. september 2007 forkastede Hessisches Landessozialgericht den appel, Bank BKK havde iværksat for så vidt angår tilbagebetalingen af plejeydelserne. I øvrigt ændrede Landessozialgericht dommen afsagt af Sozialgericht Frankfurt am Main og gav ikke João Filipe da Silva Martins medhold med den begrundelse, at en tilslutning til den frivillige fortsatte forsikring i henhold til § 26, stk. 1, i SGB XI var udelukket, eftersom den nødvendige ansøgning herom ikke var indgivet inden den i denne bestemmelse fastsatte frist.

29 I forbindelse med en »revisionsanke« iværksat ved Bundessozialgericht har João Filipe da Silva Martins gjort gældende, at der er sket en krænkelse af artikel 18 EF, 39 EF og 42 EF og en tilsidesættelse af artikel 19, 27 og 28 i forordning nr. 1408/71. Ifølge João Filipe da Silva Martins burde det være muligt at overføre plejesikringsydelser til et andet land inden for Den Europæiske Union og det især, når dækningen, som i det foreliggende tilfælde, var blevet finansieret af hans egne bidrag, og når der ikke eksisterede tilsvarende ydelser i hans oprindelsesland Portugal.

30 Bundessozialgericht har — i modsætning til Hessisches Landessozialgerichts' opfattelse — bl.a. antaget, at tysk ret i princippet tillader João Filipe da Silva Martins på grundlag af den frivillige fortsatte forsikring at bevare sin tilslutning til plejeforsikringen ved Bank BKK i den periode, der begynder den 1. august 2002.

31 Imidlertid er Bundessozialgericht i det væsentlige af den opfattelse — idet plejeydelserne, der ifølge Domstolens retspraksis i Molenaar-sagen, der gav anledning til dom af 5. marts 1998, Molenaar (sag C-160/96, Sml. I, s. 843, præmis 22-25), henhører under området for sygeforsikring — at lovvalgsreglerne i forordning nr. 1408/71 umiddelbart er til hinder for João Filipe da Silva Martins' bevarelse af dennes tilslutning til plejeforsikringen i Tyskland. Bestemmelserne i forordning nr. 1408/71 er nemlig til hinder for hans tilslutning til en tvungen plejeforsikring fra det tidspunkt, han tager

fast bopæl i Portugal. Uanset den tyske lovgivers holdning er forordningens artikel 15, stk. 2, endvidere til hinder for bevarelsen af hans tilslutning til plejeforsikringen på grundlag af den frivillige fortsatte forsikring.

32 Den forelæggende ret ønsker oplyst, om artikel 28, stk. 1, litra b), i forordning nr. 1408/71, især under hensyntagen til artikel 42 EF, kan fortolkes som gældende for tilfælde som det i hovedsagen omhandlede, således at João Filipe da Silva Martins kan drage fordel af den tyske plejeydelse i Portugal, eller om han omvendt, således som hævdet af Bank BKK, i henhold til forordningens artikel 27 alene kan gøre krav på sygesikringsydelser, der er fastsat i portugisisk ret, idet den tyske plejeydelse ifølge Molenaar-dommen vedrører »sygeforsikring« som omhandlet i nævnte forordning.

33 Den forelæggende ret ønsker oplyst, hvorledes fortolkningen af forordning nr. 1408/71, især dennes artikel 27 og 28, skal tage hensyn til den selvstændige dækning af plejebehov, der gælder i visse medlemsstater, herunder i Tyskland, og ikke — ifølge denne ret — i andre stater som f.eks. Portugal.

34 Under disse omstændigheder har Bundessozialgericht besluttet at udsætte sagen og forelægge Domstolen følgende præjudicielle spørgsmål:

»Er det foreneligt med bestemmelserne i Det Europæiske Fællesskabs primære og/eller sekundære ret vedrørende fri bevægelighed og social sikring af vandrende arbejdstagere (navnlig artikel 39 [EF] og 42 EF og artikel 27 og 28 i forordning nr. 1408/71), at en tidligere arbejdstager, som oppebærer pension fra både den tidligere beskæftigelsesstat og hjemstaten og i den tidligere beskæftigelsesstat har erhvervet ret til plejeydelse som følge af plejebehov, mister sin ret til plejeydelse efter at være vendt tilbage til sin hjemstat?«

Om det præjudicielle spørgsmål

35 Den forelæggende ret ønsker med sit spørgsmål nærmere bestemt oplyst, om forordning nr. 1408/71, navnlig dens artikel 27 og 28, eller i givet fald artikel 45 TEUF og 48 TEUF, er til hinder for, at en person, der befinder sig i en situation som den i hovedsagen omhandlede, som modtager en alderspension fra pensionskasser i såvel dennes oprindelsesmedlemsstat som i den medlemsstat, hvor han har haft størstedelen af sin beskæftigelse, og som er flyttet fra denne medlemsstat tilbage til oprindelsesmedlemsstaten, på grundlag af en frivillig fortsat tilslutning til en plejeforsikringsordning i den medlemsstat, hvor han har haft størstedelen af sin beskæftigelse, kan fortsætte med at modtage en kontantydelse som følge af denne tilslutning, især hvis der ikke i bopælsmedlemsstaten eksisterer ydelser vedrørende den specifikke risiko for plejebehov.

36 Den portugisiske regering og Kommissionen har i det væsentlige tilsluttet sig det resultat, der er gjort gældende af João Filipe da Silva Martins, dvs. udbetaling i oprindelsesmedlemsstaten, hvor han nu atter har taget bopæl, af en plejeydelse i henhold til socialsikringsordningen i den anden berørte medlemsstat. Bank BKK, den tyske regering, den tjekkiske regering og Det Forenede Kongeriges regering har alle gjort det modsatte standpunkt gældende.

Indledende bemærkninger

37 Det bemærkes indledningsvis, at personer, der har ret til pension eller rente efter lovgivningen i en eller flere medlemsstater, selv om de ikke er erhvervsmæssigt beskæftiget, er omfattet af bestemmelserne i forordning nr. 1408/71 om arbejdstagere som følge af deres tilslutning til en social sikringsordning, medmindre der er fastsat særlige bestemmelser for deres vedkommende (jf. i denne retning dom af 5.3.1998, sag

C-194/96, Kulzer, Sml. I, s. 895, præmis 24, og af 18.12.2007, forenede sager C-396/05, C-419/05 og C-450/05, Habelt m.fl., Sml. I, s. 11895, præmis 57).

38 I øvrigt kan en ydelse efter fast retspraksis anses for en social sikringsydelse, såfremt den tildeles de berettigede uden nogen individuel bedømmelse af personlige behov, men efter lovbestemte kriterier og forudsat, at den vedrører én af de risici, der udtrykkeligt er anført i artikel 4, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 (jf. bl.a. domme af 27.3.1985, sag 249/83, Hoeckx, Sml. s. 973, præmis 12-14, og sag 122/84, Scrivner og Cole, Sml. s. 1027, præmis 19-21, samt dom af 20.6.1991, sag C-356/89, Newton, Sml. I, s. 3017, og af 16.7.1992, sag C-78/91, Hughes, Sml. I, s. 4839, præmis 15).

39 Det er åbenbart, at stadig flere personer i Unionen efter en forringelse af deres selvstændighed, ofte på grund af deres fremskredne alder, befinder sig i en situation, hvor de er blevet afhængige af andre for at kunne udføre de grundlæggende handlinger i dagligdagen.

40 Det er først for relativt kort tid siden, at risikoen for et sådant plejebehov (herefter »risikoen for plejebehov«) dækkes specifikt af de sociale sikringsordninger i flere medlemsstater. Denne risiko fremgår ikke udtrykkeligt af artikel 4, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 blandt de ydelser, der er omfattet af forordningens anvendelsesområde.

41 Som det fremgår af denne doms præmis 38, er listen over ydelser udtømmende, hvorfor en social sikringsgren, der ikke er nævnt i listen, ikke kan anses for omfattet af denne, selv om de ydelsesberettigede har et retligt krav på ydelsen (jf. bl.a. Hoeckx-dommen, præmis 12, dom af 11.7.1996, sag C-25/95, Otte, Sml. I, s. 3745, præmis 22, og Molenaar-dommen, præmis 20).

42 Det er på det grundlag, at Domstolen under henvisning til den i denne doms præmis 38 nævnte retspraksis og under hensyntagen til de konstituerende elementer i de tyske plejeforsikringsydelser i det væsentlige i førnævnte Molenaar-doms præmis 22-25 har fastslået, at ydelser som dem, der udbetales under den tyske plejeforsikringsordning, og som har deres egne kendetegn, skal ligestilles med »ydelser i anledning af sygdom« som omhandlet i artikel 4, stk. 1, litra a), i forordning nr. 1408/71.

43 I denne henseende har Domstolen især påpeget, at ydelser såsom den tyske plejeydelse i det væsentlige har til formål at supplere ydelserne fra sygeforsikringen, som de i øvrigt organisatorisk er forbundet med, med henblik på at forbedre plejekrævende personers sundhedstilstand og levevilkår (Molenaar-dommen, præmis 24). Domstolen har endvidere fastslået, at den tyske plejeydelse, der udgør en økonomisk støtte, der gør det muligt at forbedre plejekrævende personers levestandard, idet de kompenseres for de merudgifter, de måtte have som følge af deres plejebehov, skal ligestilles med en »kontantydelse« som omhandlet i bl.a. artikel 28, stk. 1, litra b), i forordning nr. 1408/71 (jf. Molenaar-dommen, præmis 35 og 36).

44 Denne analyse er blevet fulgt i andre sager vedrørende den tyske plejeforsikring (jf. dom af 8.7.2004, forenede sager C-502/01 og C-31/02, Gaumain-Cerri og Barth, Sml. I, s. 6483, præmis 19-23, 25 og 26, og af 16.7.2009, sag C-208/07, von Chamier-Glisczinski, Sml. I, s. 6095, præmis 40).

45 Ligeledes hvad angår visse sociale sikringsydelser i henhold til andre nationale ordninger end den tyske plejeordning har Domstolen i det væsentlige fastslået, at ydelser, der tildeles på objektivt grundlag efter lovbestemte kriterier med henblik på at forbedre plejekrævende personers sundhedstilstand og levevilkår, skal ligestilles med »ydelser i anledning af sygdom« som omhandlet i artikel 4, stk. 1, litra a), i forordning nr. 1408/71 (jf. i denne retning dom af 8.3.2001, sag C-215/99, Jauch, Sml. I, s. 1901,

præmis 28, af 21.2.2006, sag C-286/03, Hosse, Sml. I, s. 1771, præmis 38-44, og af 18.10.2007, sag C-299/05, Kommissionen mod Parlamentet og Rådet, Sml. I, s. 8695, præmis 10, 61 og 70).

46 Domstolen har endvidere i denne henseende præciseret, at det ikke har nogen betydning, at den pågældende ydelse — under hensyn til den pågældendes plejebehov — har til formål finansielt at supplere en pension, der udbetales af andre grunde end sygdom (jf. Jauch-dommen, præmis 28), eller at tildelingen af denne ydelse ikke nødvendigvis er tilknyttet udbetalingen af en sygesikringsydelse (jf. i denne retning Hosse-dommen, præmis 43). Det har i denne henseende heller ingen betydning, at en given ydelse — i modsætning til de omtvistede ydelser i visse af de førnævnte domme på området — ikke i det væsentlige har til formål at supplere sygesikringsydelser (jf. i denne retning dommen i sagen Kommissionen mod Parlamentet og Rådet, præmis 70).

47 Det fremgår af ovenstående, at selv om Domstolen i mangel af bestemmelser i forordning nr. 1408/71, der specifikt vedrører risikoen for plejebehov, har ligestillet visse ydelser til dækning af denne risiko med »ydelser i anledning af sygdom« som omhandlet i forordningens artikel 4, stk. 1, litra a), forholder det sig ikke desto mindre således, at den har anerkendt, at ydelser vedrørende risikoen for plejebehov højst har karakter af et tillæg til »klassiske« ydelser i anledning af sygdom, som i snæver forstand henhører under nævnte bestemmelse (herefter »ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand«), og at ydelser vedrørende risikoen for plejebehov ikke nødvendigvis indgår i bestemmelsen.

48 Det bemærkes i denne henseende, at ydelser vedrørende risikoen for plejebehov — til forskel fra ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand — i princippet ikke kan udbetales kortvarigt, idet plejebehovet ofte er længerevarende. Som det i øvrigt bl.a. fremgår af de omstændigheder, der har dannet grundlag for den retspraksis, der er anført i denne doms præmis 45 og 46, kan det ikke udelukkes, at ydelserne vedrørende risikoen for plejebehov, selv om de skal ligestilles med »ydelser i anledning af sygdom« som omhandlet i artikel 4, stk. 1, litra a), i forordning nr. 1408/71, især ved

deres gennemførelse kan have kendetegn, der i realiteten ligeledes i et vist omfang ligner sikringsgrenene invaliditet og alderdom som omhandlet i litra b) og c) i den nævnte artikel 4, stk. 1, uden dog fuldt ud at kunne identificeres med hverken den ene eller den anden.

49 Det er i lyset af disse betragtninger, at den forelæggende rets spørgsmål skal besvares.

Om muligheden for i en situation som den i hovedsagen omhandlede at bevare en tilslutning til den tyske plejeforsikring på grundlag af den frivillige fortsatte forsikring

50 I det foreliggende tilfælde har Bundessozialgericht antaget, således som det bl.a. fremgår af denne doms præmis 30, at alene tysk ret i princippet gør det muligt for en person, der befinder sig i en situation som João Filipe da Silva Martins', at bevare en tilslutning til den tyske plejeforsikring på grundlag af den frivillige fortsatte forsikring i den periode, der begynder den 1. august 2002, selv om hans tvungne tilslutning til den tyske sygesikringskasse er udelukket fra tidspunktet for hans erklæring om flytning fra Tyskland.

51 Den forelæggende ret synes ikke desto mindre at være af den opfattelse, at forordning nr. 1408/71 for sin del, i hvert fald ved første betragtning, er til hinder for bevarelse af en persons tilslutning til plejeforsikringen på grundlag af den frivillige fortsatte forsikring, når personen befinder sig i en situation som den i hovedsagen omhandlede.

52 Det skal derfor for det første undersøges, om lovvalgsreglerne i artikel 15, stk. 2, i forordning nr. 1408/71 — således som det synes at være den nationale rets opfattelse

— er til hinder for, at en person, der befinder sig i en situation som João Filipe da Silva Martins', bevarer sin tilslutning til den tyske plejeforsikring på grundlag af den frivillige fortsatte forsikring, når en sådan person efter at have skiftet bopælsstat, fremover i henhold til forordningens artikel 13, stk. 2, litra f), i princippet også er omfattet af den nye bopælsmedlemsstats sociale sikringsordning (jf. om dette sidste punkt dom af 20.1.2005, sag C-302/02, Laurin Effing, Sml. I, s. 553, præmis 41).

53 I den henseende er det korrekt, at bestemmelserne i forordning nr. 1408/71, som fastsætter, hvilken lovgivning der finder anvendelse på arbejdstagere og selvstændige erhvervsdrivende, der flytter inden for Unionen, bl.a. har til formål, at de berørte i princippet alene er undergivet den sociale sikringsordning i én medlemsstat for at undgå, at forskellige landes lovgivninger overlapper hinanden med de deraf følgende forviklinger (jf. bl.a. dom af 12.6.1986, sag 302/84, Ten Holder, Sml. s. 1821, præmis 19 og 20, og af 14.10.2010, sag C-16/09, Schwemmer, Sml. I, s. 9717, præmis 40). Dette princip om den sociale sikringsordnings enhed er udtrykt bl.a. i artikel 13, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 (jf. i denne retning dom af 7.7.2005, sag C-227/03, van Pommeren-Bourgondiën, Sml. I, s. 6101, præmis 38, og af 20.5.2008, sag C-352/06, Bosmann, Sml. I, s. 3827, præmis 16).

54 Nævnte princip om den sociale sikringsordnings enhed har ligeledes fundet udtryk i artikel 15, stk. 2, i forordning nr. 1408/71. Det bestemmes i denne bestemmelses første led, at hvor anvendelsen af to eller flere medlemsstaters lovgivning medfører samtidigt medlemskab af en tvungen forsikringsordning og af en eller flere ordninger for frivillig eller frivillig fortsat forsikring, er den pågældende alene omfattet af den tvungne forsikringsordning.

55 Denne bestemmelse finder imidlertid ikke anvendelse på en situation som den i hovedsagen omhandlede.

56 I henhold til forordningens artikel 15, stk. 1, finder nemlig de bestemmelser, der opregnes deri, herunder bl.a. artikel 13, der omhandler det princip, der er redegjort for i denne doms præmis 53, ikke anvendelse på området for frivillige eller frivillige fortsatte forsikringer, bortset fra hvis der for en af de sikringsgrene, der er omhandlet i forordningens artikel 4, i en medlemsstat alene eksisterer en frivillig sikringsordning. Således som det fremgår af bl.a. denne doms præmis 19-23, synes dette sidste forbehold dog ikke relevant for en situation som den i hovedsagen omhandlede, idet den tyske plejeforsikring almindeligvis er en tvungen forsikringsordning. Det følger heraf, at princippet om den sociale sikringsordnings enhed i overensstemmelse med artikel 15, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 ikke finder anvendelse på en situation som den i hovedsagen omhandlede.

57 Artikel 15, stk. 2, i forordning nr. 1408/71, sammenholdt med dennes ottende betragtning, skal endvidere fortolkes således, at den har til formål at undgå, at en person for en og samme risiko skal betale bidrag til to forskellige socialsikringsordninger, henholdsvis tvungent og frivilligt, med alle de forviklinger, der kan opstå herved. Derimod finder denne bestemmelse ikke anvendelse på en situation som den i hovedsagen omhandlede, hvor de pågældende tvungne og frivillige fortsatte bidrag vedrører risici, der, selv om de i henhold til den retspraksis, der er anført i denne doms præmis 42-46, kan sidestilles med formålene i forordning nr. 1408/71, dog ikke er identiske, som det fremgår af denne doms præmis 39, 40, 47 og 48, dvs. risikoen for plejebehov og risikoen for sygdom i snæver forstand som omhandlet i forordningens artikel 4, stk. 1, litra a).

58 Under hensyntagen til ovenstående må det fastslås, at forordning nr. 1408/71 i en situation som den i hovedsagen omhandlede ikke er til hinder for en frivillig fortsat tilslutning til den tyske plejeforsikring.

59 Følgelig er forordning nr. 1408/71 ikke til hinder for, at en person i en situation som João Filipe da Silva Martins' i princippet i henhold til tysk ret kan bevare en frivillig tilslutning til en tysk plejeforsikring, selv om den pågældende i henhold til

forordningens artikel 13, stk. 2, litra f), ligeledes er tilsluttet den tvungne portugisiske sociale sikringsordning i den samme periode.

Om fortolkningen af artikel 27 og 28 i forordning nr. 1408/71

60 Den forelæggende ret har påpeget, at der i Portugal til forskel fra i Tyskland ikke findes en social sikringsordning, der specifikt vedrører risikoen for plejebehov. Den ønsker derfor oplyst, om artikel 28 i forordning nr. 1408/71 bør fortolkes således, at den finder anvendelse i stedet for forordningens artikel 27 på en situation som den i hovedsagen omhandlede, om end kun hvad angår de ydelser, der — til forskel fra ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand — vedrører plejebehovet.

61 Det bemærkes hertil, at forordningens artikel 28 bl.a. omhandler situationer, hvor den person, der har ret til pension eller rente, der skal udbetales i henhold til to eller flere medlemsstaters lovgivninger, ikke har ret til sygesikringsydelser i henhold til lovgivningen i den medlemsstat, på hvis område han er bosat.

62 Følgelig synes den forelæggende ret at antage, at personer, der befinder sig i en situation som João Filipe da Silva Martins', i henhold til portugisisk lovgivning på området for social sikring ikke kan gøre krav på kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov.

63 Som det bl.a. fremgår af denne doms præmis 22 og 23, kan det ikke på forhånd udelukkes, at den portugisiske sociale sikringsordning, der til forskel fra den tyske ordning

ikke har fastlagt en særskilt ordning, der alene omhandler risikoen for plejebehov, imidlertid har fastsat visse kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov, herunder især pensionstillæg, der udbetales afhængigt af plejebehovet.

64 Under disse omstændigheder påhviler det den forelæggende ret under hensyntagen til den retspraksis, der er anført i denne doms præmis 42-46, at efterprøve postulatet om, at der i Portugal ikke eksisterer nogen social sikringsydelse vedrørende risikoen for plejebehov (jf. endvidere analogt Jauch-dommen, præmis 26).

65 I betragtning af den nævnte retspraksis, hvorefter sociale sikringsydelser vedrørende risikoen for plejebehov, med forbehold af de kriterier, der er fastsat i samme retspraksis, kan sidestilles med »ydelser i anledning af sygdom« i henhold til artikel 4, stk. 1, litra a), i forordning nr. 1408/71, må det under alle omstændigheder fastslås, at forordningens artikel 28 ikke kan finde anvendelse på en situation som den i hovedsagen omhandlede, hvor den pågældende, der har ret til en alderspension i henhold til lovgivningen i dennes bopælsmedlemsstat, har ret til ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand i henhold til samme lovgivning.

66 I overensstemmelse med artikel 27 i forordning nr. 1408/71 modtager en person, der har ret til pension eller rente efter lovgivningen i to eller flere medlemsstater, herunder lovgivningen i den medlemsstat, på hvis område den pågældende er bosat, og som har ret til ydelser i anledning af sygdom efter lovgivningen i sidstnævnte medlemsstat, disse ydelser fra bopælsstedets institution og for denne institutions regning, som om den pågældende alene var berettiget til pension eller rente efter den sidstnævnte medlemsstats lovgivning.

67 I den i hovedsagen omhandlede situation tilkommer det således Den Portugisiske Republik — en af de stater, der skal udbetale en alderspension til João Filipe da Silva Martins, der tilkommer ham — som bopælsmedlemsstat at sikre udbetalingen af ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand (jf. analogt dom af 18.7.2006, sag C-50/05, Nikula, Sml. I, s. 7029, præmis 22 og 23).

68 Som det fremgår af denne doms præmis 39-46, kan ydelser vedrørende risikoen for plejebehov sidestilles med »ydelser i anledning af sygdom« i henhold til artikel 4, stk. 1, litra a), i forordning nr. 1408/71. Når en tidligere vandrende arbejdstager har ret til pension efter lovgivningen i to eller flere medlemsstater, herunder lovgivningen i den medlemsstat, på hvis område han er bosat, er det følgelig denne sidstnævnte stat, der i givet fald i overensstemmelse med artikel 27 i forordning nr. 1408/71 i princippet skal udbetale ydelser vedrørende risikoen for plejebehov.

69 Under hensyntagen til betragtningerne i denne doms præmis 40-48, og henset til fraværet i forordning nr. 1408/71 af bestemmelser, der specifikt vedrører risikoen for plejebehov, skal forordningens artikel 27 under omstændigheder som dem, der foreligger i hovedsagen, fortolkes i lyset af de formål, der danner grundlaget for forordning nr. 1408/71, idet de specifikke forhold vedrørende risikoen for plejebehov set i forhold til ydelserne i anledning af sygdom i snæver forstand skal tages i betragtning (jf. analogt bl.a. dom af 6.3.1979, sag 100/78, Rossi, Sml. s. 831, præmis 12, og af 14.12.1989, sag C-168/88, Dammer, Sml. s. 4553, præmis 20).

70 Der bemærkes, at bestemmelserne i forordning nr. 1408/71, der er vedtaget i medfør af artikel 48 TEUF, skal fortolkes i lyset af formålet med denne artikel, som er at medvirke til gennemførelsen af den størst mulige grad af fri bevægelighed for vandrende arbejdstagere (jf. bl.a. dom af 12.10.1978, sag 10/78, Belbouab, Sml. s. 1915, præmis 5, Jauch-dommen, præmis 20, Hosse-dommen, præmis 24, og dom af 11.9.2007, sag C-287/05, Hendrix, Sml. I, s. 6909, præmis 52).

71 Da artikel 48 TEUF foreskriver en koordinering og ikke en harmonisering af medlemsstaternes lovgivninger (jf. bl.a. dom af 5.7.1988, sag 21/87, Borowitz, Sml. s. 3715, præmis 23), er bestemmelsen ikke til hinder for, at de sociale sikringsordninger i de forskellige medlemsstater indeholder forskellige materielle og formelle regler, og at medlemmernes rettigheder følgelig er forskellige, idet den enkelte medlemsstat fortsat under iagttagelse af EU-retten har kompetence til at fastsætte betingelserne for tildeling af ydelser i henhold til en social sikringsordning (jf. i denne retning dommen i sagen von Chamier-Glisczinski, præmis 84, og dom af 14.10.2010, sag C-345/09, van Delft m.fl., Sml. I, s. 9879, præmis 99).

72 Inden for disse rammer kan den primære EU-ret ikke garantere den forsikrede person, at en flytning til en anden medlemsstat har neutrale virkninger for den sociale sikring, navnlig hvad angår ydelser i anledning af sygdom. Således kan i givet fald anvendelsen i henhold til bestemmelserne i forordning nr. 1408/71, efter flytning til en anden medlemsstat, af en national lovgivning, der er mindre fordelagtig hvad angår sociale sikringsydelser, i princippet være forenelig med kravene i den primære EU-ret på området for personers frie bevægelighed (jf. analogt bl.a. dommen i sagen von Chamier-Glixczinski, præmis 85 og 87).

73 Det fremgår imidlertid af fast retspraksis, at en sådan forenelighed alene foreligger, hvis bl.a. den pågældende nationale lovgivning ikke stiller den berørte arbejdstager mindre gunstigt end dem, der udøver hele deres beskæftigelse i den medlemsstat, hvor denne lovgivning finder anvendelse, og såfremt den ikke blot indebærer, at den pågældende indbetaler sociale bidrag, som ikke kommer ham til gode (jf. i denne retning dom af 19.3.2002, forenede sager C-393/99 og C-394/99, Hervein m.fl., Sml. I, s. 2829, præmis 51, af 9.3.2006, sag C-493/04, Piatkowski, Sml. I, s. 2369, præmis 34, og af 1.10.2009, sag C-3/08, Leyman, Sml. I, s. 9085, præmis 45, samt dommen i sagen van Delft m.fl., præmis 101).

74 Domstolen har flere gange fastslået, at det formål, der forfølges med artikel 45 TEUF og 48 TEUF, ikke ville blive nået, hvis vandrende arbejdstagere ved at udøve deres ret

til fri bevægelighed skulle miste de sociale fordele, som sikres dem ved en medlemsstats lovgivning, særligt når disse fordele udgør modydelsen for de bidrag, som de har indbetalt (jf. i denne retning bl.a. dom af 21.10.1975, sag 24/75, Petroni, Sml. s. 1149, præmis 13, af 25.2.1986, sag 284/84, Spruyt, Sml. s. 685, præmis 19, og af 27.2.1997, sag C-59/95, Bastos Moriana m.fl., Sml. I, s. 1071, præmis 17, samt Jauch-dommen, præmis 20, og Bosmann-dommen, præmis 29).

75 Unionslovgivningens regler om koordinering af de nationale lovgivninger om social sikring skal nemlig, navnlig i betragtning af de formål, der forfølges med dem — med forbehold af udtrykkeligt fastsatte undtagelser, der er i overensstemmelse med disse formål — anvendes således, at de ikke fratager en vandrende arbejdstager eller dennes pårørende ydelser, der alene ydes i henhold til lovgivningen i en medlemsstat (jf. bl.a. dom af 5.7.1967, sag 9/67, Colditz, Sml. 1965-1968, s. 379, org.ref. Rec. s. 297, på s. 304, samt Rossi-dommen, præmis 14, og Shwemmer-dommen, præmis 58 og den deri nævnte retspraksis).

76 Endvidere fremgår det af retspraksis, at artikel 45 TEUF — 48 TEUF samt forordning nr. 1408/71, der er vedtaget til gennemførelse heraf, bl.a. har til formål at undgå, at en arbejdstager, der har været beskæftiget i mere end én medlemsstat, fordi han har benyttet sin ret til fri bevægelighed, uden saglig begrundelse behandles ringere end en arbejdstager, der har tilbragt hele sit arbejdsliv i én og samme medlemsstat (jf. i denne retning bl.a. dom af 5.5.1977, sag 104/76, Jansen, Sml. s. 829, præmis 12, af 7.3.1991, sag C-10/90, Masgio, Sml. I, s. 1119, præmis 17, 19 og 23, af 22.11.1995, sag C-443/93, Vougioukas, Sml. I, s. 4033, præmis 41 og 42, og af 17.9.1997, sag C-322/95, Iurlaro, Sml. I, s. 4881, præmis 23 og 30, samt Leyman-dommen, præmis 45).

77 Når national ret i en situation som den i hovedsagen omhandlede, uden at forordning nr. 1408/71 er til hinder herfor, tillader, at en person, der befinder sig i en situation som João Filipe da Silva Martins', frivilligt fortsat er tilsluttet en anden social sikringsordning vedrørende risikoen for plejebehov, og når denne person har tilbagelagt den minimumsbidragsperiode, der kræves for at kunne modtage ydelser i en situation

med plejebehov, kan den omstændighed, at udbetalingen af alle ydelser knyttet til denne ordning automatisk suspenderes, hvis den berørte person skifter bopæl til en anden EU-medlemsstat, medføre, at den pågældende har indbetalt sociale bidrag, der ikke kommer ham til gode, hvilket den forelæggende ret i det væsentlige har anført, i modsætning til det af den tyske regering og Det Forenede Kongeriges regering hævdede, i det mindste hvad angår de bidrag, der er indbetalt i henhold til en sådan fortsat tilslutning efter den pågældende flytning.

78 Det kan derfor dårligt forenes med formålet i artikel 48 TEUF, således som det bl.a. fremgår af denne doms præmis 70, 71 og 74, hvis en tidligere vandrende arbejdstager i en situation som João Filipe da Silva Martins' alene af den grund, at han i henhold til artikel 27 i forordning nr. 1408/71 har ret til ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand i medfør af national lovgivning i bopælsmedlemsstaten, skulle miste enhver fordel, der repræsenterer modydelsen for de bidrag, han har indbetalt i en tidligere beskæftigelsesmedlemsstat i henhold til en frivillig forsikringsordning, der ikke vedrører sygesikring i snæver forstand i henhold til artikel 4, stk. 1, litra a), i forordning nr. 1408/71, men sikring af plejebehov. Dette ville så meget desto mere gælde i den situation, der er omhandlet i denne doms præmis 64, med hensyn til hvilken det tilkommer den forelæggende ret at undersøge realiteten, hvor der i nævnte bopælsmedlemsstat ikke eksisterer kontantydelser inden for den sociale sikring vedrørende risikoen for plejebehov.

79 Endvidere ville en tidligere vandrende arbejdstager i en sådan situation, hvor han efter afslutningen af sit arbejdsliv på ny er bosat i oprindelsesmedlemsstaten, blive behandlet mindre gunstigt end dem, der har ret til alderspension i en enkelt medlemsstat, og som har haft hele deres beskæftigelse i en enkelt medlemsstat, før de i forbindelse med deres pensionering skifter bopæl til en anden medlemsstat.

80 For denne sidste personkategori ville nemlig de relevante bestemmelser i forordning nr. 1408/71, især dennes artikel 28, stk. 1, litra a), sammenholdt med den retspraksis,

der er anført i denne doms præmis 42-46, have den konsekvens, at eventuelle kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov, der er fastlagt i den tidligere beskæftigelsesmedlemsstat, idet det ligestilles med ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand, i princippet skulle leveres uden for den kompetente stat (jf. analogt bl.a. Molenaar-dommen, præmis 43, og Jauch-dommen, præmis 10, 11 og 35).

81 På det grundlag og under hensyntagen til især den retspraksis, der er anført i denne doms præmis 73-76, skal artikel 27 i forordning nr. 1408/71 hvad angår kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov i en situation som den i hovedsagen omhandlede fortolkes således, at en ret til ydelser i anledning af sygdom i snæver forstand i bopælsmedlemsstaten ikke annullerer en ret, der tidligere er opnået og påbegyndt udbetalt i en anden medlemsstat i henhold til dennes lovgivning vedrørende risikoen for plejebehov på grundlag af de forsikringsperioder, der er tilbagelagt efter denne lovgivning (jf. analogt bl.a. Dammer-dommen, præmis 21-23 og den deri nævnte retspraksis, og dommen i sagen Bastos Moriana m.fl., præmis 17).

82 Ikke desto mindre, under hensyntagen bl.a. til kravene ifølge artikel 12 i forordning nr. 1408/71, skal en sådan fortolkning i det foreliggende tilfælde tage den mulighed i betragtning, at den forelæggende ret, efter dennes undersøgelser i overensstemmelse med denne doms præmis 63 og 64, fastslår, at der i Portugal under omstændigheder som de i hovedsagen omhandlede eksisterer kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov, fastsat i henhold til portugisisk lovgivning.

83 Under sådanne omstændigheder skal artikel 27 i forordning nr. 1408/71 fortolkes således, at de principper, som forordning nr. 1408/71 er inspireret af — når kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov i bopælsmedlemsstaten kun er fastsat som et mindre beløb end de ydelser vedrørende denne risiko, der skal udbetales for den anden medlemsstats regning — kræver, at en person i en situation som João Filipe

da Silva Martins' for sidstnævnte stats kompetente institutions regning har ret til en tillægsydelse svarende til forskellen mellem de to beløb (jf. analogt bl.a. dom af 12.6.1980, sag 733/79, Laterza, Sml. s. 1915, præmis 9, af 9.7.1980, sag 807/79, Gravina, Sml. s. 205, præmis 8, og af 24.11.1983, sag 320/82, D'Amario, Sml. s. 3811, præmis 7, samt Dammer-dommen, præmis 23 og 24, dom af 11.6.1991, sag C-251/89, Athanasopoulos m.fl., Sml. I, s. 2797, præmis 17, og dommen i sagen Bastos Moriana m.fl., præmis 16).

84 En sådan løsning kan ikke udelukkes af den omstændighed, der er påberåbt af den tyske regering, hvorefter det følger af til § 34 i SGB XI, at retten for en person med plejebehov — i henhold til den frivillige fortsatte forsikring, der er fastsat i § 26 i SGB XI — til den i hovedsagen omhandlede plejeydelse i princippet suspenderes, så længe den forsikrede opholder sig i udlandet.

85 Domstolen har nemlig allerede i det væsentlige fastslået, at betalingen af bidrag til en social sikringsordning principielt giver en forsikret arbejdstager ret til at modtage de tilsvarende ydelser, når han opfylder de betingelser, der er fastsat i den kompetente medlemsstats lovgivning, bortset dog fra de betingelser, der ikke er forenelige med EU-rettens bestemmelser på området for social sikring (jf. i denne retning Molenaar-dommen, præmis 43).

86 Således som det følger af den retspraksis, der er anført i denne doms præmis 73-76, kan målet, der forfølges i artikel 48 TEUF, imidlertid ikke nås, hvis en medlemsstats lovgivning ud over de i EU-retten i overensstemmelse med TEUF's mål udtrykkeligt fastsatte tilfælde gør tilkendelsen af de socialsikringsfordele, der skal ydes i henhold

til denne lovgivning, betinget af, at arbejdstageren er bosat på medlemsstatens område (jf. endvidere i denne retning dommen i sagen Athanasopoulos m.fl., præmis 20).

87 Selv om det er korrekt, således som den tyske regering og Det Forenede Kongeriges regering gør gældende, at den samtidige udbetaling af ydelser fra forskellige medlemsstater for så vidt angår kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov kan medføre praktiske vanskeligheder, som på EU-rettens nuværende udviklingstrin endnu ikke er blevet løst fuldt ud ved Unionens bestemmelser om koordinering af de sociale sikringsordninger, kan denne omstændighed dog ikke i sig selv begrunde en fortolkning af forordning nr. 1408/71, hvorefter en tidligere vandrende arbejdstager, der i henhold til lovgivningen i en tidligere beskæftigelsesmedlemsstat er omfattet af en frivillig fortsat forsikring vedrørende risikoen for plejebehov, skal betale bidrag til denne forsikring, som ikke kommer ham til gode, og således blive behandlet mindre gunstigt end en person, der har haft hele sin beskæftigelse i en enkelt medlemsstat (jf. analogt D'Amario-dommen, præmis 8).

88 På dette grundlag skal det forelagte spørgsmål besvares med, at artikel 15 og 27 i forordning nr. 1408/71 skal fortolkes således, at de ikke er til hinder for, at en person, der befinder sig i en situation som den i hovedsagen omhandlede, som modtager en alderspension fra pensionskasser i såvel dennes oprindelsesmedlemsstat som i den medlemsstat, hvor han har haft størstedelen af sin beskæftigelse, og som er flyttet fra denne medlemsstat tilbage til oprindelsesmedlemsstaten, på grundlag af en frivillig fortsat tilslutning til en selvstændig plejesikringsordning i den medlemsstat, hvor han har haft størstedelen af sin beskæftigelse, kan fortsætte med at modtage en kontantydelse som følge af denne tilslutning, især hvis der ikke i bopælsmedlemsstaten eksisterer kontantydelser vedrørende den specifikke risiko for plejebehov, hvorom det tilkommer den forelæggende ret at undersøge realiteten. Hvis der til forskel fra dette tilfælde i bopælsmedlemsstatens lovgivning er fastsat kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov, men alene for et beløb, der ligger under ydelserne vedrørende denne risiko i den anden medlemsstat, der udbetaler pension, skal artikel 27 i forordning nr. 1408/71 fortolkes således, at den pågældende person for sidstnævnte stats kompetente institutions regning har ret til en tillægsydelse svarende til forskellen mellem de to beløb.

Sagens omkostninger

89 Da sagens behandling i forhold til hovedsagens parter udgør et led i den sag, der verserer for den forelæggende ret, tilkommer det denne at træffe afgørelse om sagens omkostninger. Bortset fra nævnte parters udgifter kan de udgifter, som er afholdt i forbindelse med afgivelse af indlæg for Domstolen, ikke erstattes.

På grundlag af disse præmisser kender Domstolen (Anden Afdeling) for ret:

Artikel 15 og 27 i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet, som ændret og ajourført ved Rådets forordning (EF) nr. 118/97 af 2. december 1996, som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1386/2001 af 5. juni 2001, skal fortolkes således, at de ikke er til hinder for, at en person, der befinder sig i en situation som den i hovedsagen omhandlede, som modtager en alderspension fra pensionskasser i såvel dennes oprindelsesmedlemsstat som i den medlemsstat, hvor han har haft størstedelen af sin beskæftigelse, og som er flyttet fra denne medlemsstat tilbage til oprindelsesmedlemsstaten, på grundlag af en frivillig fortsat tilslutning til en selvstændig plejesikringsordning i den medlemsstat, hvor han har haft størstedelen af sin beskæftigelse, kan fortsætte med at modtage en kontantydelse som følge af denne tilslutning, især hvis der ikke i bopælsmedlemsstaten eksisterer kontantydelser vedrørende den specifikke risiko for plejebehov, hvorom det tilkommer den forelæggende ret at undersøge realiteten.

Hvis der til forskel fra dette tilfælde i bopælsmedlemsstatens lovgivning er fastsat kontantydelser vedrørende risikoen for plejebehov, men alene for et beløb, der ligger under ydelserne vedrørende denne risiko i den anden medlemsstat,

der udbetaler pension, skal artikel 27 i forordning nr. 1408/71, som ændret og ajourført ved forordning nr. 118/97, som ændret ved forordning nr. 1386/2001, fortolkes således, at den pågældende person for sidstnævnte stats kompetente institutions regning har ret til en tillægsydelse svarende til forskellen mellem de to beløb.

Underskrifter