Judikatūras krājums

ĢENERĀLADVOKĀTES VERICAS TRSTENJAKAS [*VERICA TRSTENJAK*]
SECINĀJUMI,
sniegti 2012. gada 18. aprīlī [1]

Lieta C-562/10

Eiropas Komisija
pret

Vācijas Federatīvo Republiku

Valsts pienākumu neizpilde — LESD 56. pants — Pakalpojumu sniegšanas brīvība — Atšķirīga sociālā nodrošinājuma sistēma, ar kuru tiek segts aprūpes risks — Pabalsti natūrā aprūpes riska segšanai — Aprūpes saņēmēja īslaicīga uzturēšanās citā dalībvalstī — Valsts apdrošināšanas aprūpes gadījumam tiesiskais regulējums, kurā par uzturēšanās dalībvalstī sniegtu aprūpes pabalstu natūrā nav paredzēta izdevumu atmaksa apdrošināšanas valstī piešķirta aprūpes pabalsta natūrā apmērā

I – Ievads

1. Pēc Tiesas nolēmumiem lietā
Molenaar [2] un lietā
Chamier-Glisczinski [3] Vācijas Federatīvās Republikas sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam atkal jāizvērtē Savienības tiesību aspektā. Tā ar "Elftes Buch Sozialgesetzbuch" ([Sociālā kodeksa vienpadsmitais sējums], turpmāk tekstā – "*SGB XI*") [4] ir ieviesta no 1995. gada 1. janvāra kā obligātā apdrošināšana, nodrošinot aprūpes risku. Savienības tiesību aspektā sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam, kad apdrošinātajai personai tiek piešķirti materiāls pabalsts un pabalsts natūrā, Tiesas judikatūrā tiek kvalificēta kā slimības pabalsts [5].

2. Strīda priekšmets atkal ir *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunkts, atbilstoši kuram tiesības saņemt aprūpes pabalstu natūrā, kas paredzēts ar apdrošināšanu aprūpes gadījumam, izņemot noteiktus šaurus izņēmumus, principā tiek apturētas uz laiku, kamēr apdrošinātā persona atrodas ārvalstīs.

1 — Secinājumu oriģinālvaloda – vācu. Tiesvedības valoda – vācu.

2 — 1998. gada 5. marta spriedums lietā C-160/96 *Molenaar* (*Recueil*, I-843. lpp.).

3 — 2009. gada 16. jūlija spriedums lietā C-208/07 *von Chamier-Glisczinski* (Krājums, I-6095. lpp.).

4 — *Elftes Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung* [sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam] – (1994. gada 26. maija likuma 1. pants, *BGBl. I*, 1014. lpp.), kurā jaunākie grozījumi izdarīti ar 2011. gada 22. decembra likuma 4. pantu (*BGBl. I*, 2983. lpp.).

5 — Skat., piemēram, 2011. gada 30. jūnija spriedumu lietā C-388/09 *da Silva Martins* (Krājums, I-5737. lpp., 38. un 42. punkts). Pilnīgas skaidrības labad jānorāda, ka sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam principā neietilpst Eiropas Parlamenta un Padomes 2011. gada 9. marta Direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (OV L 88, 45. lpp.), kas jātransponē līdz 2013. gada 25. oktobrim, piemērošanas jomā. Proti, minēto direktīvu atbilstoši tās preambulas 14. apsvērumam un 1. panta 3. punkta a) apakšpunktam nepiemēro "ilgtermiņa aprūpes pakalpojumiem, kuru mērķis ir sniegt atbalstu cilvēkiem, kam nepieciešama palīdzība regulāru, ikdienas uzdevumu veikšanā". Turklāt minētā direktīva šajā lietā nav piemērojama arī *ratione temporis*. Proti, ņemot vērā divu mēnešu termiņu, kas tika noteikts argumentētajā atzinumā, ko atbildētāja saņēma 2009. gada 23. novembrī, par pamatu ir jāņem tiesiskā situācija, kāda tā bija 2010. gada 23. janvārī. Līdz ar to direktīva, kas stājās spēkā tikai 2011. gadā, šajā lietā nav jāņem vērā.

3. Šā ierobežojuma praktiskā nozīme ir ievērojama, jo Vācijā apdrošinātas personas bieži uzturas ārvalstīs, kas, iespējams, var nozīmēt, ka uzturēšanās laikā ārvalstīs tās var nesaņemt noteiktus Vācijas apdrošināšanas aprūpes gadījumam pakalpojumus.

4. Tas, pirmkārt, ir svarīgi, ņemot vērā kopš neilga laika novērojamu tendenci tieši vissmagāk aprūpējamo personu gadījumā, kuras, iespējams, labāku un no izmaksu viedokļa izdevīgāku aprūpes iespēju dēļ izvēlas pastāvīgi uzturēties ārpus Vācijas Federatīvās Republikas teritorijas [6].

5. Otrkārt, jautājums par sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam pakalpojumu "eksportējamību" [7] uz ārvalstīm rodas arī tad, ja Vācijā aprūpējamā persona ārvalstīs uzturas tikai īslaicīgi atvaļinājuma vai darba dēļ.

6. Tiesai jau vairākkārt ir bijusi iespēja pārbaudīt sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam normu atbilstību Savienības tiesībām.

7. Tiesa lietā
Molenaar [8], ņemot vērā darba ņēmēju brīvu pārvietošanos un Regulu Nr. 1408/71, ir nospriedusi, ka Vācijas aprūpes pabalsts ir materiāls pabalsts, kas apdrošinātai personai bez laika ierobežojuma jāsaņem arī tad, ja tā atrodas ārpus Vācijas citā dalībvalstī [9]. Šo spriedumu Vācijas likumdevējs tostarp ir ņēmis vērā un tādējādi ir atzinis aprūpes pabalsta eksportējamību uz ES ārvalstīm.

8. Situācija, kas skar aprūpes pabalstus natūrā, no Savienības tiesību viedokļa ir atšķirīga. Šis aspekts bija priekšmets lietā
Chamier-Glisczinski [10], kas attiecās uz pilnu aprūpi aprūpes iestādē Austrijā. Uz jautājumu, vai, ņemot vērā EKL 18. pantu (tagad LESD 21. pants), Vācijā apdrošinātai personai ES ārvalstīs ir tiesības saņemt aprūpes pabalstu natūrā tādā pašā apmērā kā Vācijā, Tiesa atbildēja noliedzoši, pamatojumam norādot, ka pabalstu natūrā jautājums tiekot risināts saskaņā ar uzturēšanās dalībvalsts tiesību aktiem [11] un esot jāpieļauj varbūtēja mazāk labvēlīga attieksme pret apdrošinātām personām salīdzinājumā ar situāciju apdrošināšanas valstī, jo sociālās apdrošināšanas tiesības Savienības mērogā neesot saskaņotas [12].

9. Atšķirībā no lietas *Chamier-Glisczinski* šajā pārkāpuma procedūrā tiek aplūkota nevis pilna aprūpe aprūpes iestādē, bet gan aprūpes pakalpojumu un aprūpes palīglīdzekļu izmantošana, aprūpējot dzīvesvietā apdrošināto personu, kura īslaicīgi, piemēram, sakarā ar atvaļinājumu, uzturas citā dalībvalstī.

10. Tā kā šajā ziņā *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktā ir liegts izmantot sociālo apdrošināšanu aprūpes gadījumam, Eiropas Komisija izvirza iebildumu par LESD 56. panta pārkāpumu.

6 — Par tā dēvētiem demences centriem Taizemē nesen ziņots žurnāla *SPIEGEL* elektroniskajā versijā: http://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/0,1518,773044-3,00.html.

7 — Par plastisko pakalpojumu eksporta jēdzienu skat. slimokasu apvienību 2006. gada 13. septembra Kopējo apkārtrakstu par apdrošināšanas aprūpes gadījumam pabalstiem, to saņēmējiem uzturoties ārvalstīs, 1.2. punkts, pieejams tīmekļa vietnē http://www.sindbad-mds.de/infomed/sindbad.nsf/002568A2003D5BAE/B6FAF6382466683E00256C72005C0D2C?OpenDocument, kā arī Bassen, A., "Export von Sachleistungen der Pflegeversicherung nach der Entscheidung des EuGH in der Rechtssache von Chamier-Glisczinski", *NZS*, 2010, 479. un nākamās lpp.

8 — Spriedums lietā *Molenaar*, minēts 2. zemsvītras piezīmē, 36.–39. punkts.

9 — Skat. turklāt plašāk attiecībā uz jautājumu par vecuma apdrošināšanas iemaksām par trešo personu, kura sniedz aprūpi aprūpējamās personas dzīvesvietā, 2004. gada 8. jūlija spriedumu apvienotajās lietās C-502/01 un C-31/02 *Gaumain-Cerri* un *Barth* (Krājums, I-6483. lpp., 36. punkts).

10 — Spriedums lietā *Chamier-Glisczinski*, minēts 3. zemsvītras piezīmē, 24.–28., 63.–65. un 83.–88. punkts, kā arī rezolutīvās daļas 2. punkts.

11 — Spriedums lietā *Chamier-Glisczinski*, minēts 3. zemsvītras piezīmē, 65. punkts.

12 — Spriedums lietā *Chamier-Glisczinski*, minēts 3. zemsvītras piezīmē, 84. un 85. punkts.

II – Atbilstošās tiesību normas

A – *Savienības tiesības*

1) Regula (EEK) Nr. 1408/71

11. Padomes 1971. gada 14. jūnija Regulas (EEK) Nr. 1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā [13], 22. panta 1. punktā attiecībā uz uzturēšanos ārpus kompetentās valsts ir noteikts:

"Tādam darbiniekam vai pašnodarbinātai personai, kas atbilst kompetentās valsts tiesību aktu nosacījumiem par tiesībām uz pabalstiem [..] un:

a) kura stāvoklī nepieciešami materiāli pabalsti, kas, personai uzturoties citas dalībvalsts teritorijā, kļūst vajadzīgi medicīnisku iemeslu dēļ, atbilstīgi materiālo pabalstu veidam un gaidāmajam uzturēšanās laikam [..]

[..]

ir tiesības:

i) uz pabalstiem natūrā, ko kompetentās institūcijas vārdā nodrošina uzturēšanās vai dzīvesvietas institūcija saskaņā ar tiesību aktiem, ko piemēro šī institūcija, tā, it kā viņš būtu tajā apdrošināts; [..]

ii) uz naudas pabalstiem, ko nodrošina kompetentā institūcija saskaņā ar tiesību aktiem, ko tā piemēro. Vienojoties kompetentajai institūcijai un uzturēšanās vai dzīvesvietas institūcijai, dzīvesvietas institūcija tomēr var nodrošināt šādus pabalstus kompetentās institūcijas vārdā saskaņā ar kompetentās valsts tiesību aktiem."

12. Regulas Nr. 1408/71 31. pantā ir ietverts līdzīgs noteikums attiecībā uz "Pensionāra un/vai viņa ģimenes locekļu uzturēšan[o]s dalībvalstī, kas nav viņu dzīvesvietas valsts".

13. Regulas Nr. 1408/71 36. panta 1. punktā ir noteikts šādi:

"Pabalstus natūrā, ko saskaņā ar šo nodaļu nodrošina vienas dalībvalsts institūcija kādas citas dalībvalsts institūcijas vārdā, visā pilnībā kompensē."

2) Regula (EK) Nr. 883/2004

14. Saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2004. gada 29. aprīļa Regulas (EK) Nr. 883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu [14] 90. pantu Regula Nr. 1408/71 ar 2010. gada 1. maiju tiek aizstāta ar Regulu Nr. 883/2004 [15].

13 — OV L 149, 2. lpp., kurā jaunākie grozījumi izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2008. gada 17. jūnija Regulu (EK) Nr. 592/2008 (OV L 177, 1. lpp.).

14 — OV L 166, 1. lpp., jaunākie grozījumi izdarīti ar Komisijas 2010. gada 9. decembra Regulu (ES) Nr. 1244/2010 (OV L 338, 35. lpp.).

15 — Skat. minētās regulas 91. pantu.

15. Regulas Nr. 883/2004 19. panta 1. punktā attiecībā uz uzturēšanos ārpus kompetentās dalībvalsts ir noteikts šādi:

"Ja 2. punktā nav noteikts citādi, apdrošinātai personai un viņas ģimenes locekļiem, kas uzturas dalībvalstī, kura nav kompetentā dalībvalsts, ir tiesības uz tādiem pabalstiem natūrā, kas viņu uzturēšanās laikā ir vajadzīgi medicīnisku iemeslu dēļ, ņemot vērā pabalstu veidu un paredzamo uzturēšanās ilgumu. Šos pabalstus kompetentās iestādes vārdā nodrošina uzturēšanās vietas iestāde saskaņā ar to tiesību aktu noteikumiem, ko tā piemēro, tā, it kā attiecīgās personas būtu apdrošinātās saskaņā ar minētajiem tiesību aktiem."

16. Regulas Nr. 883/2004 27. un 35. pants būtībā atbilst Regulas Nr. 1408/71 31. un 36. pantam.

B – *Valsts tiesības*

17. *SGB XI* 34. pants, redakcijā, kas tagad ir spēkā un ir papildināta ar 1.a [16] punktu, ir formulēts šādi:

"1. Tiesības uz pabalstiem aptur uz laiku:

1) kamēr apdrošinātā persona atrodas ārvalstīs. Pagaidu uzturēšanās ārzemēs gadījumā, kas var ilgt līdz sešām nedēļām viena kalendārā gada laikā, aprūpes pabalstu saglabā saskaņā ar noteikumiem, kas paredzēti *SGB XI* 37. pantā vai *pro rata* saskaņā ar 38. pantu. Aprūpes pabalstu natūrā saglabā tikai tad, ja aprūpes personāls, kas citkārt sniedz aprūpes pakalpojumus, aprūpes saņēmēju pavada arī viņa uzturēšanās laikā ārzemēs.

[..]

1.a Tiesības uz aprūpes pabalstu atbilstoši 37. pantam vai uz pabalstu *pro rata* atbilstoši 38. pantam saglabā aprūpējamai apdrošinātai personai, kura uzturas kādā Eiropas Savienības vai Līguma par Eiropas Ekonomikas zonu dalībvalstī vai Šveicē.

[..]"

18. *SGB XI* 36. panta 1. punktā attiecībā uz "aprūpes pabalstu natūrā" ir noteikts:

"Aprūpes saņēmējam, saņemot aprūpi dzīvesvietā, ir tiesības uz vispārējo aprūpi un palīdzību mājās kā pabalstu natūrā (aprūpes pakalpojumi dzīvesvietā). [..] Aprūpes pakalpojumus dzīvesvietā sniedz atbilstošs aprūpes personāls, kuru ir pieņēmusi darbā slimokase vai kurš ir nodarbināts ambulatorā aprūpes iestādē, ar kuru slimokasei ir noslēgts aprūpes līgums. Aprūpes pakalpojumus dzīvesvietā kā pabalstu natūrā var sniegt arī individuālas personas, ar kurām slimokase ir noslēgusi līgumu. [..]"

19. *SGB XI* 37. pantā ir reglamentēts "Aprūpes pabalsts, lai segtu paša organizētu aprūpi", un tajā ir paredzēts:

"1. Aprūpes saņēmējs alternatīvi aprūpes pakalpojumiem dzīvesvietā var pieprasīt aprūpes pabalstu. Šādas tiesības paredz, ka aprūpes saņēmējs aprūpes pabalsta apmērā pats atbilstīgi nodrošina vajadzīgo vispārējo aprūpi un palīdzību mājās. [..]"

16 — Ieviests ar 2011. gada 22. jūnija *Gesetz zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in Europa und zur Änderung anderer Gesetze* [Likuma par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu Eiropā un citu likumu grozījumiem] (*BGBl. I*, 1202. lpp.) 7. pantu. Likuma grozījuma pamatojumam Vācijas Bundestāgs publikācijā 17/4978 skaidri ir norādījis uz spriedumu lietā *Molenaar* un uz to, ka tagad "*SGB XI* 34. panta redakcija atbilst ES tiesību aktu prasībām".

20. Saskaņā ar *SGB XI* 38. pantu iespējams izvēlēties materiāla pabalsta un pabalsta natūrā kombināciju (kombinētais pakalpojums). Aprūpes saņēmējam lēmums par to, kādās proporcijās viņš vēlas saņemt materiālo pabalstu un pabalstu natūrā, principā ir saistošs sešus mēnešus. Apstākļu būtisku izmaiņu gadījumā saskaņā ar *SGB X* 48. panta 1. punktu[17] lēmumu iespējams pielāgot jaunajai aprūpes situācijai, piemēram, gadījumā, ja mainās faktiskās vajadzības vai aprūpes personāla pieejamība.

21. *SGB XI* 40. pantā ir reglamentēta nodrošināšana ar aprūpes palīglīdzekļiem, un tajā ir noteikts:

"1. Aprūpes saņēmējam ir tiesības saņemt aprūpes palīglīdzekļus, kas atvieglo viņa aprūpi vai mazina aprūpes saņēmēja sāpes, vai ļauj viņam būt patstāvīgākam ikdienas dzīvē, ja palīglīdzekļi slimības vai invaliditātes dēļ nav jānodrošina veselības apdrošināšanai vai citai pabalstu piešķiršanas jautājumos kompetentai iestādei. Nepieciešamību nodrošināt ar pieprasītajiem aprūpes palīglīdzekļiem slimokase pārbauda, iesaistot aprūpes speciālistu vai medicīnisku dienestu. [..]

2. [..]

3. Slimokasēm visos atbilstošos gadījumos tehniskie palīglīdzekļi prioritāri ir jānodod [aprūpes saņēmējiem bezmaksas] lietošanā. Tās palīglīdzekļu piešķiršanu var pakārtot nosacījumam, ka aprūpes saņēmējs pats pielāgo palīglīdzekli vai arī pats aprūpes saņēmējs vai aprūpes personāls pauž gatavību apgūt tā lietošanu. [..]"

III – Pirmstiesas procedūra

22. Iemesls procedūrai par valsts pienākumu neizpildi ir gadījums ar kādu Vācijas pilsoni, kurš kopā ar savu sievu, kas bija aprūpes saņēmēja, katru gadu divus mēnešus pavadīja kādā sanatorijā ES ārvalstī. Palīdzību viņa sievas aprūpēšanā ārzemēs viņam sniedza ārvalsts ambulatoro pakalpojumu sniedzēji, turklāt bija jāīrē medicīniskā gulta. Tomēr sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam piešķīra aprūpes pabalstu tikai tādā apmērā, kas bija ievērojami mazāks par aprūpes pabalsta natūrā vērtību, kādu varētu saņemt, uzturoties Vācijā. Izdevumi par medicīniskās gultas īri netika atmaksāti.

23. Pēc tam, kad Komisijai šis gadījums kļuva zināms, tā 2007. gada 19. septembra vēstulē lūdza Vācijas Federatīvo Republiku sniegt papildu informāciju par atbilstošajiem tiesību aktiem, kas tai arī tika paziņota ar 2008. gada 7. janvāra vēstuli. Nākošajā, 2008. gada 17. oktobra, vēstulē Komisija norādīja tostarp uz sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam normu, kas skar izmaksu atmaksu par ES ārvalstīs saņemto ambulatoro aprūpi, varbūtējo nesaderību ar pakalpojumu sniegšanas brīvību un noteica divu mēnešu termiņu apsvērumu iesniegšanai. Apsvērumi tika iesniegti 2008. gada 17. decembrī, turklāt Vācijas Federatīvā Republika apstrīdēja Komisijas viedokli un ar 2009. gada 16. jūlija un 18. septembra vēstulēm iesniedza papildu apsvērumus. Ar 2009. gada 23. novembra vēstuli Komisija nosūtīja argumentētu atzinumu Vācijas Federatīvajai Republikai.

24. Atbildot uz šo argumentēto atzinumu, Vācijas Federatīvā Republika paziņoja par likuma grozījumiem par aprūpes pabalsta saglabāšanu, personai uzturoties ES ārvalstīs, bet pārējā daļā savu viedokli par tiesībām nemainīja.

17 — Šis noteikums reglamentē administratīva akta, kuram ir ilgtermiņa iedarbība, atcelšanu apstākļu izmaiņu gadījumā.

IV – Tiesvedība Tiesā un lietas dalībnieku prasījumi

25. 2010. gada 29. novembra prasības pieteikumā, kas Vispārējās tiesas kancelejā tika iesniegts 2010. gada 30. novembrī, Komisija sākotnēji lūdza atzīt, ka:

1) piešķirdama tiesības uz aprūpes pabalstu saskaņā ar *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktu, aprūpes saņēmējam uzturoties ES ārvalstīs, tikai uz sešām nedēļām,

2) neparedzēdama ar aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti, aprūpes saņēmējam uz laiku uzturoties ES ārvalstīs, un ko sniedzis ES ārvalstī reģistrēts pakalpojumu sniedzējs, saistīto izdevumu atmaksu tādā pašā apmērā kā Vācijā piešķirtais aprūpes pabalsts natūrā, t.i., ar *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktu to izslēgdama,

3) neatmaksādama izdevumus par aprūpes palīglīdzekļu īri, aprūpes saņēmējam uz laiku uzturoties ES ārvalstīs, t.i., ar *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktu to izslēgdama, pat ja tādi Vācijā tiktu atmaksāti vai arī personas rīcībā būtu nodoti aprūpes palīglīdzekļi, kā arī atmaksas rezultātā netiktu dubultoti vai paaugstināti Vācijā nodrošināto pakalpojumu izdevumi,

Vācijas Federatīvā Republika nav izpildījusi LESD 56. pantā tai paredzētos pienākumus;

piespriest Vācijas Federatīvajai Republikai atlīdzināt tiesāšanās izdevumus.

26. Vācijas Federatīvā Republika lūdza prasību noraidīt un piespriest prasītājai atlīdzināt tiesāšanās izdevumus.

27. Pēc tam, kad Vācijas Federatīvā Republika bija grozījusi *SGB XI* 34. pantu, lai turpmāk aprūpes pabalstu ES ārvalstīs varētu saņemt neierobežotu laiku, Komisija ar 2011. gada 2. decembra procesuālo dokumentu atsauca savas prasības 1) punktu, uzturot prasību par pārējiem punktiem.

28. Vācijas Federatīvā Republika pauž savu gandarījumu par prasības atsaukšanu, bet attiecībā uz uzturētajiem prasījumiem saglabā savu nostāju, ka prasība ir noraidāma un prasītājai ir jāpiespriež atlīdzināt tiesāšanās izdevumus.

V – Galvenie lietas dalībnieku argumenti

29. *Komisija* uzskata, ka normas par aprūpes pabalstiem natūrā *SGB XI* 36. panta izpratnē un par aprūpes palīglīdzekļiem *SGB XI* 40. panta izpratnē, kas piemērojamas īslaicīgas uzturēšanās gadījumiem ES ārvalstīs un kurās esot paredzēti ievērojami mazāki pabalsti nekā aprūpes gadījumā Vācijā, esot nesaderīgas ar LESD 56. pantā garantēto pakalpojumu sniegšanas brīvību. Saskaņā ar Tiesas judikatūru dalībvalstīm ir pienākums ievērot Savienības tiesību aktus, īstenojot savas tiesības izstrādāt sociālās nodrošināšanas sistēmu noteikumus. LESD 56. pantā esot prasīts atcelt jebkādus pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumus arī tādā gadījumā, ja tie ir vienādi piemērojami gan attiecībā uz vietējiem, gan arī citu dalībvalstu pakalpojumu sniedzējiem, ja ar tiem tiek ierobežota līdzīgu pakalpojumu sniedzēju darbība ārvalstīs. Vācijas tiesiskais regulējums apgrūtinot ārvalstu pakalpojumu sniedzēju izmantošanu salīdzinājumā ar līdzīgiem pakalpojumu sniedzējiem iekšzemē. Arī attiecībā uz nodrošināšanu ar aprūpes palīglīdzekļiem ierobežojums izpaužoties tādējādi, ka izmaksas par šādu palīglīdzekļu īri ārvalstīs netiekot segtas, lai gan Vācijā tās tiek atmaksātas.

30. Līdzīgi neesot saskatāms pamatojums iepriekš minētajiem ierobežojumiem. Ierobežojošās normas pārsniedzot to, kas vajadzīgs attiecīgo pakalpojumu vai veselības aizsardzības kvalitātes nodrošināšanai, jo tajās neatkarīgi no jebkāda kvalitātes izvērtējuma esot izslēgta ES ārvalstīs radušos izmaksu atmaksa. Nekas arī neliecinot, ka iepriekš minētās normas būtu vajadzīgas, lai aizsargātu apdrošināšanas aprūpes gadījumam finansiālo līdzsvaru, jo Vācijā nepārprotami tiekot atmaksātas lielākas summas, kā arī nav saskatāms iemesls, kādēļ aprūpes saņēmējam, kurš Vācijā saņem tikai aprūpes pabalstu, atrodoties ārvalstīs, būtu jāpāriet uz izmaksu ziņā dārgāku aprūpes pabalstu natūrā.

31. Spriedumā lietā *Chamier-Glisczinski* izmantotie principi neesot attiecināmi uz šo lietu, jo, pirmkārt, attiecīgā sprieduma priekšmets neesot bijis LESD 56. pants un, otrkārt, tas esot attiecies uz pastāvīgās dzīvesvietas maiņu.

32. *Vācijas Federatīvā Republika* apgalvo, ka attiecībā uz izmaksu segšanu par ambulatoriem aprūpes pakalpojumiem saskaņā ar *SGB XI* 36. pantu nekādi ierobežojumi nepastāvot jau tādēļ vien, ka arī Vācijā neesot tiesību saņemt izmaksu atmaksu par tādu personu pakalpojumu izmantošanu, kuras nav noslēgušas līgumu ar slimokasi. Lai gan sekundāro tiesību norāžu ievērošana neatbrīvojot dalībvalsti no pakalpojumu sniegšanas brīvības garantēšanas, tomēr, aplūkojot kopumā, nedrīkstot pilnībā ignorēt arī sociāli apdrošinātu personu tiesības, kas izriet no sekundāro tiesību aktiem. Tādēļ kompetenču sadale starp dalībvalstīm pamatojot noteiktu pakalpojumu nesniegšanu ārvalstīs, pat ja, iespējams, pakalpojumu līmenis, ko nodrošina uzturēšanās valsts, esot zemāks par līmeni, ko nodrošina apdrošināšanas valsts.

33. Tomēr pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums, ja tāds vispār eksistē, katrā ziņā esot pamatots. Jau sabiedrības veselības aizsardzība paužot vajadzību pēc tāda tiesiskā regulējuma, kāds tiek aplūkots šajā lietā, jo tā mērķis esot nodrošināt augsta līmeņa aprūpi. Kvalitātes nodrošināšana prasot stingru aprūpes iestāžu kontroli, un līgumi tiekot slēgti tikai ar tādām personām vai iestādēm, kuras garantējot šādu kvalitāti. Saskaņā ar spēkā esošo juridisko situāciju aprūpes līgumi ar ārvalstu pakalpojumu sniedzējiem neesot paredzēti tādēļ, ka līdztekus medicīniskās aprūpes pakalpojumiem būtisks elements esot arī personiskā aprūpe un šajā aspektā liela nozīme esot aprūpējamās personas valodai un kultūrvidei. Kvalitātes nodrošināšanas pasākumus nevarot garantēt ārvalstīs.

34. Turklāt būtu neiespējami saglabāt un organizatoriski izveidot pietiekami efektīvu aprūpes sistēmu, ja pacienti noteiktos ceļojumu laikos lielā skaitā izmantotu aprūpes pakalpojumus ārvalstīs un vienlaicīgi vietējais aprūpes personāls paliktu nenoslogots. Tieši šis aspekts esot ņemts vērā arī Regulas Nr. 1408/71 22. pantā.

35. Visbeidzot, aprūpes pabalsta natūrā varbūtēja eksporta gadījumā tiekot apdraudēts arī apdrošināšanas aprūpes gadījumam finansiālais līdzsvars.

36. Tiesas judikatūru lietā
Kohll [18] par ārstēšanās izdevumiem, kas radušies ES ārvalstīs, nevarot attiecināt uz sociālo apdrošināšanu aprūpes gadījumam jau tādēļ vien, ka nepastāvot risks nesaņemt aprūpi, šai ziņā apdrošināšana aprūpes gadījumam salīdzinājumā ar veselības apdrošināšanu esot īpašs gadījums. To apliecinot Tiesas minētie apsvērumi lietā *Chamier-Glisczinski*, kuros vēlreiz tiekot uzsvērts, ka dalībvalstīm tiek saglabāta kompetence veselības aprūpes jomā. Tādējādi apdrošināšanas valstij neesot pienākuma nodrošināt pakalpojumus, kādi neeksistē pat apdrošinātās personas mītnes valstī. Pārceļot savu dzīvesvietu uz citu valsti vai izlemjot uz ilgāku laiku mainīt savu uzturēšanās vietu, aprūpes saņēmējs izvēloties pakļauties uzturēšanās valsts noteikumiem.

18 — 1998. gada 28. aprīļa spriedums lietā C-158/96 *Kohll* (*Recueil*, I-1931. lpp.).

37. Visbeidzot, arī tiesiskais regulējums par nodrošināšanu ar aprūpes palīglīdzekļiem neesot pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums, gluži pretēji, pakalpojumu nodrošināšanai ārvalstīs tad esot piemērojams Regulas Nr. 883/2004 19. panta 1. punkta noteikums.

VI – Juridiskais vērtējums

38. Pēc sociālās apdrošināšanas sistēmas aprūpes gadījumam izskaidrojuma ievadā turpinājumā vispirms tiks precizēts pārkāpuma procedūras priekšmets un arī piemērojamie pārbaudes kritēriji. Pēc tam jāanalizē, vai *in casu* ir jāpiekrīt, ka nav izpildīti LESD 56. pantā paredzētie pienākumi. Noslēgumā ir jāizskata jautājums par Komisijas prasījumu attiecībā uz tiesāšanās izdevumiem.

A – *Sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam pamatiezīmes*

39. Sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam pamatiezīmes ambulatoras aprūpes gadījumā, ciktāl tām ir nozīme šajā lietā un ciktāl tās skar īslaicīgu uzturēšanos ārvalstīs, var apkopot šādi.

40. Vācijas Federatīvās Republikas sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam paredz aprūpējamām personām dažādus pabalstus. Ambulatorās aprūpes jomā pabalstu saraksts ietver sevī pēc izvēles fiksētu "aprūpes pabalstu"[19], kura apmērs ir atkarīgs no personas atkarības pakāpes, vai konkrētu aprūpes pabalstu natūrā kā "aprūpi dzīvesvietā"[20]. Turklāt konkrētu nosacījumu gadījumā aprūpes saņēmēji var tikt nodrošināti ar aprūpes palīglīdzekļiem[21].

1) Aprūpes pabalsts natūrā

41. Saistībā ar aprūpi dzīvesvietā aprūpes saņēmējam saskaņā ar *SGB XI* 36. pantu ir tiesības uz vispārējo aprūpi un palīdzību mājās kā pabalstu natūrā, turklāt aprūpes dzīvesvietā pakalpojumi jāsniedz atbilstīgam slimokases vai noteiktu aprūpes dienestu, ar kuriem slimokase ir noslēgusi līgumu, aprūpes personālam. Atkarībā no aprūpes saņēmēja atkarības kategorijas pašlaik mēnesī tiek maksātas aprūpes likmes robežās no EUR 450 līdz EUR 1550. 2010. gada janvārī, argumentētajā atzinumā noteiktā termiņa laikā, likmju robežas bija no EUR 440 līdz EUR 1510. Šajā gadījumā slimokase aprūpes saņēmējam nodrošina pakalpojumus natūrā, par kuriem slimokase maksā tieši pakalpojumu sniedzējiem.

42. Tiesības saņemt *SGB XI* 36. pantā paredzēto pabalstu natūrā saskaņā ar *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktu principā tiek apturētas uz laiku, kamēr aprūpes saņēmējs atrodas ārvalstīs. Aprūpes pabalstu natūrā var turpināt saņemt, atrodoties ārvalstīs, tikai sešas nedēļas kalendārā gada laikā, ja aprūpes personāls, kas sniedz šo pakalpojumu, pavada aprūpes saņēmēju uz ārvalstīm. Turklāt aprūpes personālam, kurš aprūpes saņēmēju pavada uz ārvalstīm, jābūt aprūpētājam, kurš ir tiesīgs sniegt šādus pakalpojumus, *SGB XI* 36. panta izpratnē.

2) Aprūpes pabalsts

43. Saskaņā ar *SGB XI* 37. pantu eksistē alternatīva iespēja aprūpes pabalsta natūrā vietā lūgt piešķirt aprūpes pabalstu, lai aprūpes saņēmējs pats atbilstīgi nodrošinātu vispārējo aprūpi un palīdzību mājās. Šis fiksētais aprūpes pabalsts, kas atkal ir atkarīgs no aprūpes saņēmēja atkarības pakāpes, pašlaik tiek maksāts robežās no EUR 235 līdz EUR 700 un tādējādi ir ievērojami mazāks par aprūpes pabalsta

19 — *SGB XI* 37. pants.
20 — *SGB XI* 36. pants.
21 — *SGB XI* 40. pants.

natūrā likmēm. Attiecīgajā argumentētā atzinuma pieņemšanas brīdī likmju robežas bija no EUR 225 līdz EUR 685. *SGB XI* 38. pantā ir paredzēts, ka pabalstu natūrā un aprūpes pabalstu var arī kombinēt, daļēji izmantojot katru no šiem pabalstiem, turklāt aprūpes saņēmējam šis lēmums principā katrreiz ir saistošs sešus mēnešus.

44. Tagad, pēc sprieduma lietā *Molenaar*, *SGB XI* 37. pantā paredzēto aprūpes pabalstu līdzīgi *SGB XI* 38. pantā paredzētajam aprūpes pabalstam *pro rata* atbilstoši *SGB XI* 34. panta 1.a punktam kā fiksētu izmaksu kompensāciju turpina maksāt arī tādā gadījumā, ja aprūpes saņēmējs uzturas kādā Eiropas Savienības vai Līguma par Eiropas Ekonomikas zonu dalībvalstī vai Šveicē.

3) Aprūpes palīglīdzekļi

45. Visbeidzot, aprūpes saņēmējam turklāt saskaņā ar *SGB XI* 40. pantu ir tiesības tikt nodrošinātam ar palīglīdzekļiem, kas atvieglo aprūpes saņēmēja aprūpi vai mazina viņa sūdzības, ja vien palīglīdzekļi nav jānodrošina citai pabalstu piešķiršanas jautājumos kompetentai iestādei.

46. Arī šīs tiesības tiek apturētas gadījumā, ja aprūpes saņēmējs uzturas ārvalstīs.

B – *Procedūras sakarā ar valsts pienākumu neizpildi priekšmets*

47. Pēc tam, kad Komisija daļēji ir atsaukusi savu prasību, tās iebildumi ir vērsti, pirmkārt, pret Vācijas tiesību normām par izdevumu atmaksu saistībā ar aprūpes pakalpojumiem, ko aprūpes saņēmējam, uz laiku uzturoties citā dalībvalstī, "sniedz ES ārvalstīs reģistrēts pakalpojumu sniedzējs", un otrkārt, pret atbilstošiem noteikumiem par izdevumu atmaksu saistībā ar aprūpes palīglīdzekļu īri.

48. Tātad prasība attiecas tikai uz pabalsta natūrā, ko paredz apdrošināšana aprūpes gadījumam, izmantošanu gadījumos, kad apdrošinātā persona uz laiku uzturas citā dalībvalstī. Netiek celti iebildumi par to, ka ārvalsts pakalpojumu sniedzēji principā ir izslēgti no pakalpojumu sistēmas, ko paredz sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam, jau tādēļ vien, ka tie ar slimokasi nav noslēguši aprūpes līgumu. Tādēļ tie arī Vācijas teritorijā nevarētu pārdot savus pakalpojumus ar slimokases starpniecību, bet gan tikai varētu piedāvāt tos tieši aprūpes saņēmējam, kuram šie izdevumi būtu jāsedz pašam vai vajadzības gadījumā jāizmanto aprūpes pabalsts.

49. Komisija Vācijas tiesību aktus turklāt aplūko tikai no pakalpojumu sniegšanas brīvības aspekta, neanalizējot citus varbūtējos aspektus, kā, piemēram, Savienības pilsonību un personu brīvu pārvietošanos. Tā kā lietas priekšmets saskaņā ar Tiesas Reglamenta 38. panta 1. punktu ir norādīts prasības pieteikumā un Tiesai nav jālemj *ultra petita* [22], šie jautājumi tātad arī nav tālāk jāanalizē.

50. Pamatojoties uz šīm norādēm, turpinājumā ir jāizskata jautājums, vai un kādu kritēriju gadījumā pakalpojumu sniegšanas brīvība var iegūt nozīmi dalībvalstu sociālā nodrošinājuma sistēmu tiesisko regulējumu kontekstā.

22 — 2010. gada 15. jūnija spriedums lietā C-211/08 Komisija/Spānija (Krājums, I-5267. lpp., 32. punkts un tajā minētā judikatūra).

C – *Pakalpojumu sniegšanas brīvībai piemērojamie kritēriji*

51. Saskaņā ar Tiesas pastāvīgo judikatūru [23] tiesības izmantot veselības aprūpes pakalpojumus ES ārvalstīs ir ne tikai jāvērtē, pamatojoties uz Regulu Nr. 1408/71 (vai attiecīgi tagad – Regulu Nr. 883/2004) [24], bet gan turklāt vēl arī ir jāievēro pamatbrīvības, it īpaši, pakalpojumu sniegšanas brīvība.

52. Tādējādi ir iespējams, ka pamatbrīvību dēļ Savienības pilsoņiem veselības aprūpes jomā jāparedz plašāki pakalpojumi par tiem, kādi sociālā nodrošinājuma jomā paredzēti sekundārajās tiesībās, konkrēti – Regulā Nr. 1408/71 un tai sekojošajā regulā [25].

53. Doktrīnā šī pieeja ir kritizēta. Galvenokārt tiek norādīts, ka sekundāro tiesību normas liedz tieši izmantot pamatbrīvības, tām jābūt primāram kritērijam saistībā ar apdrošināto personu tiesībām, jo pretējā gadījumā tiekot izjaukts līdzsvarotās sistēmas sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanai līdzsvars un rodoties konflikts saistībā ar dalībvalstu likumdošanas pilnvarām. Primārās tiesības varot piemērot tikai tad, ja sekundāro tiesību norma nav spēkā [26].

54. Tomēr šī doktrīnā izteiktā kritika nav mudinājusi Tiesu grozīt savas pamatnostādnes. Tiesai, protams, ir zināmas sazarotās kompetences veselības aprūpes jomā – un no tā izrietošais saspīlējums starp dalībvalstu rīcības brīvību, organizējot veselības aprūpi [27], no vienas puses, un pamatbrīvībām, no otras puses, – un pastāvīgajā judikatūrā tā uzsver, ka Savienības tiesību akti neskar dalībvalstu kompetenci izstrādāt attiecīgās sociālā nodrošinājuma sistēmas noteikumus. Tātad, tā kā Eiropas Savienības mērogā šīs sistēmas nav saskaņotas, joprojām katras dalībvalsts tiesību aktos ir jāparedz sociālā nodrošinājuma pabalstu piešķiršanas nosacījumi. Tomēr dalībvalstīm, īstenojot šīs pilnvaras un vispārīgi organizējot veselības aprūpi, ir jāievēro Savienības tiesību akti, it īpaši noteikumi par pakalpojumu sniegšanas brīvību [28], preču brīvu apriti [29] un brīvību veikt uzņēmējdarbību [30].

55. Konkrēti tas nozīmē, ka veselības aprūpes jomā ir jāievēro pamatbrīvības, tomēr tās neietekmē dalībvalstu kompetenci novērtēt, kādā līmenī tās grib garantēt iedzīvotāju veselības aizsardzību un kā šis līmenis būtu sasniedzams [31]. Tādējādi pakalpojumu sniegšanas brīvība nepiešķir principiālas [32] tiesības uz noteiktiem valsts veselības aprūpes sistēmas noteikumiem un noteikta pakalpojumu saraksta nodrošināšanu.

23 — Skat., piemēram, 1984. gada 31. janvāra spriedumu apvienotajās lietās 286/82 un 26/83 *Luisi* un *Carbone* (*Recueil*, 377. lpp., 16. punkts), 1998. gada 28. aprīļa spriedumu lietā C-120/95 *Decker* (*Recueil*, I-1831. lpp., 27. punkts), spriedumu lietā *Kohll*, minēts 18. zemsvītras piezīmē, 20. punkts, un spriedumu lietā Komisija/Spānija, minēts 22. zemsvītras piezīmē], 45. punkts un tajā minētā judikatūra.

24 — Par iespēju dalībvalstīm paredzēt plašāku sociālo aizsardzību skat. spriedumu lietā *Chamier-Gliszczinski*, minēts 3. zemsvītras piezīmē, 56. punkts.

25 — Skat., piemēram, 2001. gada 12. jūlija spriedumu lietā C-368/98 *Vanbraekel* u.c. (*Recueil*, I-5363. lpp., 42., 45. un 51.–53. punkts). Šajā lietā, izskatot jautājumu, kādā apmērā apdrošinātai personai būtu atmaksājami izdevumi par ES ārvalstīs saņemtu ārstēšanu slimnīcā, Tiesa kā pakalpojumu brīvības ierobežojumu ir vērtējusi jau "faktu, ka apdrošinātā persona, ja tā tiek hospitalizēta citā dalībvalstī, saņem mazāk labvēlīgu nodrošinājumu nekā tad, ja tā šo pašu aprūpi saņem dalībvalstī, kurā tā ir apdrošināta".

26 — Īss pārskats par diskusijām doktrīnā ir atrodams *Bassen*, minēts 7. zemsvītras piezīmē, 480. lpp., it īpaši 12. un 13. zemsvītras piezīme.

27 — Skat. LESD 168. panta 7. punktu.

28 — Skat., piemēram, 2006. gada 16. maija spriedumu lietā C-372/04 *Watts* (Krājums, I-4325. lpp., 92. punkts un tajā minētā judikatūra) un spriedumu lietā Komisija/Spānija, minēts 22. zemsvītras piezīmē, 53. punkts.

29 — Šajā sakarā saistībā ar farmaceitisko aprūpi skat. 2008. gada 11. septembra spriedumu lietā C-141/07 Komisija/Vācija (Krājums, I-6935. lpp., 22.–26. punkts un tajos minētā judikatūra).

30 — Šajā sakarā skat. 2009. gada 19. maija spriedumu apvienotajās lietās C-171/07 un C-172/07 *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c. (Krājums, I-4171. lpp., 18. punkts un tajā minētā judikatūra).

31 — Spriedums apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes* u.c., minēts 30. zemsvītras piezīmē, 19. punkts un tajā minētā judikatūra.

32 — Tomēr pakalpojumu sniegšanas brīvība individuālā gadījumā var prasīt segt izdevumus par ārstēšanos ārzemēs arī tādā gadījumā, ja mītnes valsts sociālā nodrošinājuma sistēma skaidri noraida izdevumu atmaksu par noteikta veida ārstēšanos ārzemēs. Šajā sakarā skat. 2007. gada 19. aprīļa spriedumu lietā C-444/05 *Stamatelaki* (Krājums, I-3185. lpp.).

56. Pēc tam, kad, pamatojoties uz iepriekš minēto, ir noteikts īpašais kritērijs, kāds pakalpojumu sniegšanas brīvībai piemērojams veselības aprūpes pakalpojumu jomā, turpinājumā jāizvērtē, vai ar Vācijas tiesību normām, kurās noteikts, ka pabalstu natūrā par apdrošināšanas pakalpojumiem, ko paredz apdrošināšana aprūpes gadījumam, var eksportēt tikai ierobežotā apmērā, tiek pārkāpts LESD 56. pants.

D – *Vai ar pabalsta natūrā, ko paredz sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam, ierobežoto eksportu tiek pārkāpts LESD 56. pants?*

1) Pārrobežu apstākļi pabalsta natūrā, ko paredz sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam, ierobežota eksporta gadījumā

57. Uz šo lietu attiecas pakalpojumu sniegšanas brīvības aizsardzības joma. Šī lieta atšķiras no sprieduma lietā
Chamier-Glisczinski [33], kurā attiecīgo pakalpojumu pamatā bija ar Austriju saistīti apstākļi, jo ieinteresētā persona bija pārcēlusies uz pastāvīgu dzīvi Austrijā un izmantoja tur sniegtos pakalpojumus.

58. Turpretim šajā lietā pabalsta saņēmējs uz laiku uzturas ES ārvalstīs, tātad tā ir situācija, kad pakalpojuma sniedzējs un pakalpojuma saņēmējs pastāvīgi dzīvo dažādās dalībvalstīs. Pakalpojumu sniegšanas brīvība attiecas ne tikai uz pārrobežu pakalpojumu sniegšanu, nemainot atrašanās vietu, bet aizsargā arī tādu pakalpojuma saņēmēju, kurš, kā šajā lietā, dodas uz citu dalībvalsti, lai tur saņemtu noteiktu pakalpojumu, tātad it īpaši arī citā dalībvalstī dzīvojošas apdrošinātās personas brīvību, piemēram, doties kā tūristam uz citu dalībvalsti un saņemt šajā dalībvalstī reģistrēta pakalpojumu sniedzēja pakalpojumus veselības aprūpes jomā, ja tas nepieciešams viņa veselības stāvokļa dēļ [34].

59. Turklāt LESD 56. panta aizsardzība nezaudē savu ietekmi uz veselības aprūpes pakalpojumiem tikai tādēļ vien, ka pakalpojumu saņēmējs pēc tam, kad ir samaksājis ārvalsts pakalpojumu sniedzējam par saņemtajiem pakalpojumiem, vēlāk lūdz valsts veselības aizsardzības iestādei atlīdzināt ar šiem veselības aprūpes pakalpojumiem saistītos izdevumus [35].

2) Vai pabalsta natūrā, ko paredz sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam, ierobežotais eksports ierobežo pakalpojumu sniegšanas brīvību?

60. Saskaņā ar pastāvīgo judikatūru LESD 56. pants nepieļauj tāda valsts tiesiskā regulējuma piemērošanu, kas pakalpojumu sniegšanu starp dalībvalstīm padara grūtāku par pakalpojumu sniegšanu dalībvalsts teritorijā [36].

33 — Skat. šā sprieduma 75.–77. punktu.

34 — Šajā ziņā skat. spriedumu lietā Komisija/Spānija, minēts 22. zemsvītras piezīmē, 47.–52. punkts un tajos minētā judikatūra.

35 — Šajā ziņā skat. spriedumu lietā Komisija/Spānija, minēts 22. zemsvītras piezīmē, 47. punkts un tajā minētā judikatūra.

36 — Spriedums lietā *Kohll*, minēts 18. zemsvītras piezīmē, 33. punkts; 2001. gada 12. jūlija spriedums lietā C-157/99 *Smits* un *Peerbooms* (*Recueil*, I-5473. lpp., 61. punkts) un spriedums lietā *Stamatelaki*, minēts 32. zemsvītras piezīmē, 25. punkts un tajā minētā judikatūra.

a) Aprūpes pakalpojumi, kurus sniedz dzīvesvietā, ņemot vērā LESD 56. pantu

61. Pirmkārt, ir jāizvērtē, vai šāds apgrūtinājums ir saskatāms apstāklī, ka par aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti, aprūpes saņēmējam uzturoties uz laiku ES ārvalstīs, un ko sniedzis ES ārvalstī reģistrēts pakalpojumu sniedzējs, Vācijas Federatīvā Republika nav paredzējusi izdevumu atmaksu tādā pašā apmērā, kāds ir Vācijā piešķirtais aprūpes pabalsts natūrā, vai arī to izslēgusi ar *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktu. Ja tas tā ir, tad, otrkārt, rodas jautājums par varbūtējo šāda ierobežojuma pamatojumu.

i) Vai ierobežojums eksistē?

62. No personas, kas Vācijā ir apdrošināta pret aprūpes risku, kā aprūpes pakalpojumu saņēmējas viedokļa tiesiskā situācija attiecībā uz pakalpojumu saņemšanu ES ārvalstīs atbilstoši *SGB XI* izskatās šādi.

63. Saskaņā ar *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktu persona, pirmkārt, sešas nedēļas var turpināt izmantot aprūpes pakalpojumus, ko sniedz atbilstīgs aprūpes personāls, kas viņu pavada. Turklāt tam jābūt aprūpes personālam, kurš atbilst *SGB XI* 36. pantā minētajai kvalifikācijai, tādēļ parasti tas ir kāda Vācijas aprūpes dienesta personāls[37]. Šajā ziņā nevar tikt izmantoti ārvalsts pakalpojumu sniedzēju pakalpojumi.

64. Par aprūpes pakalpojumiem, ko apdrošinātajai personai ES ārvalstīs sniedz attiecīgās valsts pakalpojumu sniedzēji, viņa tomēr nevar saņemt "izdevumu atmaksu Vācijā piešķirtā aprūpes pabalsta natūrā apmērā" atbilstoši *SGB XI*. Apdrošinātā persona gan var izvēlēties izmantot pakalpojumus ārvalstīs, tomēr viņai par tiem netiks piešķirtas Vācijas pabalsta natūrā likmes, jo ārvalsts pakalpojumu sniedzējs nav noslēdzis aprūpes līgumu un nav Vācijas apdrošināšanas sistēmas aprūpes gadījumam dalībnieks. Lai segtu izdevumus, pret aprūpes risku apdrošinātā persona tomēr var izmantot aprūpes pabalstu (kas gan ir mazāks par pabalsta natūrā likmēm), ja tā ir izvēlējusies to saņemt.

65. Pirmajā brīdī šķiet, ka šis apstāklis apstiprina pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu attiecībā uz aprūpes pakalpojumiem ES ārvalstīs. Proti, aplūkojot tikai *SGB XI* noteikumus, sākotnēji viss liecina, ka, izmantojot aprūpes pakalpojumus ES ārvalstīs, Vācijas aprūpes saņēmējs finansiālā ziņā ir nelabvēlīgākā situācijā, nekā uzturoties Vācijā, kur viņš var izmantot pabalsta natūrā sistēmu, ko paredz apdrošināšana aprūpes gadījumam, kurai ir augstākas likmes salīdzinājumā ar aprūpes pabalstu. Tādēļ šķiet, ka pakalpojumu saņemšana ES ārvalstīs ir apgrūtināta, un tas ir uzskatāms par pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu.

66. Tomēr faktiskā un juridiskā situācija ir sarežģītāka, nekā tas sākotnēji šķiet, atsevišķi aplūkojot *SGB XI* normas. Proti, jāņem vērā apstāklis, uz ko Vācijas valdība jau vairākkārt ir norādījusi, ka aprūpes saņēmējs ES ārvalstīs, iespējams, var saņemt pabalstu natūrā arī no uzturēšanās dalībvalsts sociālā nodrošinājuma sistēmas. Tiesības uz šiem pabalstiem attiecīgi bija vai ir noteiktas Regulas Nr. 1408/71 22. pantā vai Regulas Nr. 883/2004 19. panta 1. punktā, proti, aprūpes saņēmēja apdrošināšanas valsts "kompetentās institūcijas vārdā". Ciktāl uzturēšanās valsts tiesību aktos tas pieļauts, aprūpes saņēmējs šajā kontekstā tātad var vērsties arī pie attiecīgās valsts pakalpojumu sniedzējiem.

67. Ņemot vērā visu iepriekš minēto, Vācijas aprūpes saņēmējam ES ārvalstīs netiek garantēts, tomēr arī nav izslēgts, ka par aprūpes pakalpojumiem, piemēram, palīdzību mājās, ko sniedz aprūpes personāls, viņam izdevumi tiks segti tādā pašā apmērā, kādā viņš tos saņemtu Vācijā atbilstoši *SGB XI* noteiktajām aprūpes pabalsta natūrā likmēm. Atkarībā no ārvalsts sociālā nodrošinājuma sistēmas

37 — Ņemot vērā augstās izmaksas, kas saistītas ar šādu pavadošo aprūpes personālu un kuras slimokase apmaksā nevis pilnībā, bet gan tikai attiecīgo pabalsta likmju apmērā, praksē šāda iespēja varētu būt reti sastopama.

pabalstu saraksta ir iespējami trīs varianti. Pirmkārt, izmantojot ārvalstīs attiecīgos aprūpes pakalpojumus, aprūpes saņēmējs finansiālā ziņā varētu būt nelabvēlīgākā situācijā nekā Vācijā, ja viņam ES ārvalstīs ir jāiztiek tikai ar aprūpes pabalstu un ārvalsts sociālās apdrošināšanas tīkls viņam nepiešķir pabalstu aprūpei dzīvesvietā. Tomēr, otrkārt, ir arī iespējams, ka, ņemot vērā varbūt labvēlīgākus sociālās apdrošināšanas pabalstu noteikumus ārvalstīs, aprūpes saņēmējs, izmantojot aprūpes pakalpojumus, finansiālā ziņā ir labvēlīgākā situācijā nekā Vācijā. Trešais variants ir tāds, ka spēkā esošo tiesību uz pabalstiem mijiedarbības rezultātā aprūpes saņēmējs ārvalstīs ir tieši tādā pašā finansiālā situācijā kā Vācijā.

68. Tādējādi galu galā no Vācijas un ārvalsts sociālās apdrošināšanas noteikumu mijiedarbības ir atkarīgs, vai Vācijas aprūpes saņēmējam ES ārvalstīs ir sarežģītāk izmantot attiecīgās valsts pakalpojumus, kas viņam tādējādi ir mazāk pievilcīgi [38] par Vācijas aprūpes pakalpojumu tirgū piedāvātajiem. Tādēļ uz jautājumu par ierobežojumu esamību nevar atbildēt pilnīgi viennozīmīgi. Visu nosaka konkrētās lietas apstākļi.

69. Līdz ar to vispirms var secināt, ka Komisija šajā jautājumā nav sniegusi pamatotus argumentus un, it īpaši, nav skaidri un konkrēti analizējusi dalībvalstu dažādo sociālās nodrošināšanas tiesisko regulējumu mijiedarbību attiecībā uz *SGB XI* normām.

70. Katrā ziņā saskaņā ar pastāvīgo judikatūru Komisijai faktiski ir jāpierāda, ka pastāv apgalvotā valsts pienākumu neizpilde. Komisijai ir jāiesniedz Tiesai vajadzīgā informācija, pamatojoties uz kuriem tā varētu pārbaudīt, ka pastāv šī valsts pienākumu neizpilde. Komisija nevar pamatoties uz jebkādiem pieņēmumiem [39]. Ņemot vērā iepriekš minēto, Komisijai ir jāsniedz pietiekami daudz faktu, kas ļauj atzīt pienākumu neizpildi. Kad tas ir noticis, dalībvalsts kompetencē ir pēc būtības un detalizēti apstrīdēt iesniegtos datus un no tiem izrietošos secinājumus [40].

71. Šajā lietā Komisija nav izpildījusi pienākumu iesniegt pierādījumus, tādēļ otrais prasījums jau šā iemesla dēļ vien nevar tikt apmierināts.

ii) Pakārtoti – iespējamais attaisnojums

72. Ja Tiesa, pretēji manis sniegtajai analīzei, apstiprinātu pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu, tad nākošajā posmā rastos jautājums par šā ierobežojuma pamatojumu, kas turpinājumā katrā gadījumā īsumā ir jāanalizē.

73. Varbūtēju pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu saistībā ar aprūpes pakalpojumiem, no kuriem ES ārvalstīs *SGB XI* nodrošina tikai aprūpes pabalsta saņemšanu, iespējams, varētu pamatot sabiedrības veselības aizsardzība [41] vai iedzīvotāju veselības aizsardzība, kas ir imperatīvs vispārējo interešu apsvērums, ar kuru, ievērojot samērīguma principu, var tikt pamatots pamatbrīvību ierobežojums [42].

38 — Skat. 1995. gada 30. novembra spriedumu lietā C-55/94 *Gebhard* (*Recueil*, I-4165. lpp., 37. punkts).

39 — 2009. gada 29. oktobra spriedums lietā C-246/08 Komisija/Somija (Krājums, I-10605. lpp., 52. punkts), 2009. gada 6. oktobra spriedums lietā C-438/07 Komisija/Zviedrija (Krājums, I-9517. lpp., 49. punkts) un 2007. gada 6. decembra spriedums lietā C-401/06 Komisija/Vācija (Krājums, I-10609. lpp., 27. punkts).

40 — Skat. šajā ziņā 1988. gada 22. septembra spriedumu lietā 272/86 Komisija/Grieķija (*Recueil*, 4875. lpp., 21. punkts).

41 — Šajā ziņā skat. LESD 62. pantu, skatot to kopā ar LESD 52. pantu, un spriedumu lietā *Kohll*, minēts 18. zemsvītras piezīmē, 51. punkts un tajā minētā judikatūra.

42 — Šajā ziņā skat. spriedumu apvienotajās lietās *Apothekerkammer des Saarlandes*, minēts 30. zemsvītras piezīmē, 25.–28. punkts un tajos minētā judikatūra.

74. Pēc tam, kad jau ir norādīts uz katras dalībvalsts rīcības brīvību, izstrādājot veselības aprūpes sistēmas noteikumus, turpinājumā ir jāizvērtē, kā Vācijas apdrošināšanas sistēma aprūpes gadījumam aizsargā tās apdrošināto personu veselību. Pēc tam ir jāizvērtē, vai likumdevēja lēmums paredzēt aprūpes pakalpojumiem atšķirīgus kritērijus atkarībā no tā, vai tos sniedz slimokases līgumpartneris vai cits pakalpojumu sniedzējs, ir samērīgs.

– Teritoriālā pieeja, lai nodrošinātu augstus slimokases kvalitātes standartus

75. Saskaņā ar Vācijas Federatīvās Republikas sniegto informāciju [43] apdrošinātā persona pašlaik ārzemēs nevar izmantot aprūpes dienestu pakalpojumus, kuri ar slimokasi ir noslēguši aprūpes līgumu par pakalpojumu sniegšanu dzīvesvietā un varētu sniegt aprūpes pakalpojumus; tādēļ apdrošinātā persona ārzemēs ir nošķirta no slimokases aprūpes pakalpojumiem [44].

76. Šī Vācijas sistēmas struktūra ir jāpieņem, it īpaši tādēļ, ka saskaņā ar LESD 168. panta 7. punktu katra dalībvalsts var pati uzņemties atbildību par veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanu. Principā dalībvalsts pati izlemj, vai, kur un kādā apmērā tā piešķir tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus. Savienības tiesību aktos dalībvalstij nav noteikts pienākums personām, kas attiecīgajā dalībvalstī ir apdrošinātas pret aprūpes risku, paredzēt autonomu pabalsta natūrā sistēmu katrā no pārējām dalībvalstīm. Tiesa spriedumā lietā
Chamier-Glisczinski [45] ir skaidri uzsvērusi, ka sociālā nodrošinājuma sistēmas Savienībā nav saskaņotas, bet gan tikai koordinētas un ka it īpaši dzīvesvietas pārcelšanai uz citu dalībvalsti no sociālā nodrošinājuma pabalstu viedokļa nav jābūt "neitrālai", bet gan ka tā apdrošinātajai personai var būt "vairāk vai mazāk labvēlīga".

– Šīs pieejas samērīgums, ņemot vērā alternatīvo iespēju saņemt aprūpes pabalstu un pabalstu natūrā

77. Teritoriālais princips, ko Vācijas likumdevējs ir piemērojis pabalstam natūrā, ko paredz apdrošināšana aprūpes gadījumam, ir izskaidrojams tostarp ar to, ka kontroles darbību sarežģītības dēļ un tādēļ, ka aprūpes pakalpojumu sniedzēju profesijas Eiropas mērogā nav saskaņotas, Eiropas mērogā ar samērīgiem resursiem nav sasniedzams Vācijas aprūpes dienestu augstais kvalitātes standarts, kas paredz nepārtrauktu kontroli [46].

78. Tā kā sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam pabalstu sarakstā paredzēts, pirmkārt, aprūpes pabalsts natūrā, kas principā nav eksportējams uz ārvalstīm, un, otrkārt, aprūpes pabalsts, ko apdrošinātā persona principā var izmantot Vācijā un ārvalstīs, sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam tiesiskais regulējums tomēr ir, pirmkārt, atbilstīgs un vajadzīgs, lai Vācijā saglabātu augsto kvalitātes standartu, un, otrkārt, nerada nesamērīgu, mazāk labvēlīgu attieksmi pret tām apdrošinātajām personām, kuras, vienalga, kādu iemeslu dēļ, savu aprūpi pašas organizē ārpus sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam, izmantojot aprūpes pabalstu.

79. Pabalsta natūrā nesaņemšana ES ārvalstīs ir saderīga ar sistēmu un uzturēšanās gadījumos ES ārvalstīs nerada nesamērīgu, mazāk labvēlīgu attieksmi.

80. Proti, arī Vācijā apdrošinātā persona par pašas izvēlēta aprūpes dienesta izmantošanu, kas nav līgumiski saistīts ar slimokasi, nevar saņemt "izdevumu atmaksu Vācijā piešķirtā aprūpes pabalsta natūrā apmērā". Ja apdrošinātā persona izvēlas pakalpojumus ārpus pabalsta natūrā sistēmas, ko apdrošināšana aprūpes gadījumam pašlaik viņai nodrošina tikai Vācijā, tādā gadījumā apdrošinātā

43 — Skat. atbildes raksta 45. punktu.

44 — Neskaitot praktiski nenozīmīgo situāciju, kad apdrošināto personu pavada aprūpes personāls, skat. *SGB XI* 34. panta 1. punkta 1) apakšpunktu.

45 — Skat. šā sprieduma 84. un 85. punktu.

46 — Šajā ziņā skat. Vācijas Federatīvās Republikas atbildes raksta 15.–17. lpp.

persona kā Vācijā, tā arī ārvalstīs uzņemas visu risku un savu aprūpes vajadzību segšanai var izmantot tikai aprūpes pabalstu. Tādējādi galu galā noteicošais ir paša aprūpes saņēmēja lēmums, vai viņš aprūpi dzīvesvietā uztic apdrošināšanas sistēmai aprūpes gadījumam, kas ir stingri organizēta un pakļauta stingriem kvalitātes un kontroles standartiem [47], vai arī lielā mērā pats uzņemas atbildību organizēt savu aprūpi ārpus šīs sistēmas, izmantojot viņam piešķirto aprūpes pabalstu [48]. Ja viņš izvēlas pēdējo variantu, viņam gan Vācijā, gan ārvalstīs ir jāsamierinās ar (mazāko) aprūpes pabalstu.

81. Šī sociālās apdrošināšanas aprūpes gadījumam pabalstu sistēmas divējādā uzbūve, ar kuru, pirmkārt, Vācijā tiek nodrošināti pabalsti natūrā un, otrkārt, piešķirti fiksēti aprūpes pabalsti, nav apstrīdama, arī ņemot vērā Tiesas judikatūru.

82. Ņemot vērā iepriekš minēto, no sprieduma lietā *Vanbraekel* u.c. nevarētu izrietēt Savienības tiesībās noteikts pienākums īslaicīgas uzturēšanās ārvalstīs gadījumos atlīdzināt ārvalsts pakalpojumu sniedzējiem atbilstoši pabalsta natūrā likmēm, ko paredz sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam. Lai gan šajā spriedumā "fakts, ka apdrošinātā persona, ja tā tiek hospitalizēta citā dalībvalstī, saņem mazāk labvēlīgu nodrošinājumu nekā tad, ja *tā šo pašu aprūpi* saņem dalībvalstī, kurā tā ir apdrošināta" [49], tiek vērtēts kā pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums, tomēr pietiek jau ar norādi, ka spriedums lietā *Vanbraekel* u.c. balstās uz "tādas pašas aprūpes" pieņēmumu, tātad identisku pakalpojumu abās valstīs. Pēdējo variantu nevar tik vienkārši attiecināt uz pabalsta natūrā sistēmu, ko paredz sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam, salīdzinājumā ar sistēmā neietilpstošiem pakalpojumiem, ko piedāvā citi pakalpojumu sniedzēji, jo viņi nav pakļauti stingrajiem kvalitātes un kontroles standartiem, kas raksturo sociālo apdrošināšanu aprūpes gadījumam, ko Vācijas valdība, nesaņemot iebildumus, ir nosaukusi par "Eiropas mērogā unikālu sistēmu" [50].

83. Arī ņemot vērā sprieduma lietā *Chamier-Glisczinski* rezolutīvās daļas 2) punktu, Savienības tiesības pieļauj, ka šai ziņā Vācijas tiesībās nav paredzēts pabalsta natūrā eksports. Turklāt būtu grūti izprast, ka smagi slimam aprūpes saņēmējam, kurš pastāvīgi dzīvo ES ārvalstīs, šāds pabalsta natūrā eksports tiktu liegts, bet, izmantojot pakalpojumu sniegšanas brīvību, tas būtu jāpiešķir īslaicīgas uzturēšanās gadījumos. Tādēļ, ja Savienības pilsonis izlemj īslaicīgi vai pastāvīgi uzturēties citā dalībvalstī, tad viņam attiecībā uz pabalstu saņemšanu jāakceptē gan ar to saistītās priekšrocības, gan atbilstošās neērtības, kādas izriet no koordinēto, bet nesaskaņoto sociālās nodrošināšanas sistēmu mijiedarbības.

84. Ņemot vērā visu iepriekš minēto, Vācijas tiesiskais regulējums, kura mērķis ir nodrošināt augstas kvalitātes aprūpes pakalpojumu standartu, izmantojot sistemātisku kontroli un īpaši kvalificētus speciālistus, katrā ziņā veselības aizsardzības iemeslu dēļ ir pamatots. Tas ir piemērots, lai sasniegtu mērķi nodrošināt aprūpes saņēmējam augstvērtīgu aprūpi, paredzot augstākas pabalsta likmes tādiem pakalpojumu sniedzējiem, kas pilnībā pakļaujas slimokases kvalitātes nodrošināšanas programmai. Šo tiesisko regulējumu nevar apstrīdēt arī no nepieciešamības viedokļa, it īpaši tādēļ, ka veselības aizsardzības jomā valsts likumdevējam jautājumā par sasniedzamo kvalitātes līmeni ir piešķirama plaša rīcības brīvība. *Mutatis mutandis* šajā sakarā ir jāatsaucas uz iepriekš 29. un 30. zemsvītras piezīmē minētajiem spriedumiem attiecībā uz aptieku darbību. Visbeidzot, tiesiskais regulējums šķiet arī atbilstīgs, jo ar to, piemēram, salīdzinājumā ar obligāto slimokases pabalsta natūrā sistēmu aprūpes saņēmējiem tiek sniegta lielāka rīcības brīvība un tie var brīvi izvēlēties pakalpojumus ārpus pabalsta natūrā sistēmas un tam izmantot aprūpes pabalstu.

85. Ņemot vērā iepriekš minēto, nekas neliecina par neatļautu ierobežojumu un tādējādi LESD 56. panta pārkāpumu, tādēļ Komisijas otrais prasījums nav apmierināms.

47 — Konkrēti skat., piemēram, prasībai kā 4. pielikumu pievienoto Vācijas valdības 2008. gada 17. decembra paziņojumu, 3.–7. lpp. Aprūpes iestāžu kvalitātes standarti, kas jāizpilda, lai tiktu noslēgts aprūpes līgums, izriet no *SGB XI* 71. un 72. panta.

48 — Tomēr arī aprūpes pabalsta saņēmēji saskaņā ar *SGB XI* 37. panta 3. punktu ir pakļauti sistemātiskai konsultēšanai un kvalitātes kontrolei, ko veic reģistrēta aprūpes iestāde.

49 — Spriedums lietā *Vanbraekel* u.c., minēts 25. zemsvītras piezīmē, 45. punkts; mans izcēlums.

50 — Šajā ziņā skat. 47. zemsvītras piezīmē jau minēto Vācijas valdības 2008. gada 17. decembra paziņojumu, 3. lpp.

86. Turpinājumā ir jāanalizē trešais prasījums.

b) Aprūpes palīglīdzekļu īre īslaicīgas uzturēšanās ārvalstīs gadījumā, ņemot vērā LESD 56. pantu

87. Pirmkārt, jāizvērtē, vai pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums ir saskatāms apstāklī, ka Vācijas Federatīvā Republika neatmaksā izdevumus par aprūpes palīglīdzekļu īri, aprūpes saņēmējam uz laiku uzturoties ES ārvalstīs, t.i., ar *SGB XI* 34. panta 1. panta 1) apakšpunktu ir liegts atlīdzināt izdevumus, pat ja tie Vācijā tiktu atmaksāti vai arī personas rīcībā būtu nodoti aprūpes palīglīdzekļi, kā arī atmaksas rezultātā netiktu dubultoti vai paaugstināti Vācijā nodrošināto pakalpojumu izdevumi. Otrkārt, rodas jautājums par iespējamu attaisnojumu.

i) Ierobežojuma esamība

88. Nodrošināšana ar aprūpes palīglīdzekļiem ir kvalificējama tāpat kā pabalsts natūrā un tādēļ ir vērtējama atbilstoši tiem pašiem kritērijiem, kādi iepriekš tika izskatīti saistībā ar aprūpes pakalpojumiem.

89. Vācijas likumdevēja pamatlēmums jautājumā par sociālo apdrošināšanu aprūpes gadījumam ir skaidrs un precīzs: ES ārvalstīs tai jānodrošina aprūpes pabalsts, Vācijā tai pēc izvēles jānodrošina aprūpes pabalsts un pabalsts natūrā, pēdējais arī aprūpes palīglīdzekļu gadījumā, piemērojot stingru kvalitātes kontroli [51], kas īpaši raksturo Vācijā piešķirto pabalstu natūrā. Arī aprūpes palīglīdzekļu gadījumā tas vienādi attiecas gan uz Vācijas, gan ārvalsts pakalpojumu sniedzējiem. Turklāt apdrošinātām personām, kā jau iepriekš raksturots, attiecīgi saskaņā ar Regulu Nr. 1408/71 vai Regulu Nr. 883/2004 ir iespējams izmantot pabalstu natūrā, ja tas paredzēts uzturēšanās valsts tiesību aktos, atbilstoši uzturēšanās valsts tiesībām un uz kompetentās institūcijas rēķina.

90. Līdz ar to jautājums, vai saistībā ar aprūpes pakalpojumu īri ES ārvalstīs vispār tiek ierobežota pakalpojumu sniegšanas brīvība, rodas tādos pašos apstākļos kā aprūpes pakalpojumu izmantošanas gadījumā, proti, arī šajā gadījumā nevar viennozīmīgi atbildēt, vai aprūpes saņēmējs, kuram Vācijā ir piešķirts aprūpes pabalsts, ES ārvalstīs attiecībā uz aprūpes palīglīdzekļu īri ir labākā vai sliktākā situācijā nekā Vācijā, jo tas ir atkarīgs no konkrētā gadījuma apstākļiem. Līdzīgi tas ir jautājumā par ierobežojuma esamību, un arī šajā aspektā ir jāpārmet Komisijai, ka tās sniegtajiem argumentiem trūkst precizitātes, jo tie nesniedz visu iespējamo variantu precīzu vērtējumu.

91. Uzskatīt, ka ierobežojums eksistē, varētu tādā gadījumā, ja ar *SGB XI* 40. pantu pilnībā būtu liegts ārvalsts pakalpojumu sniedzējiem nodrošināt aprūpes saņēmējus ar aprūpes palīglīdzekļiem un, piemēram, drīkstētu izmantot tikai Vācijas pakalpojumu sniedzēju piedāvātos ražojumus. Tomēr to Komisija nav apgalvojusi, tas arī nav šīs prasības priekšmets, kā arī nekādas norādes par to neizriet no *SGB XI* 40. panta.

92. Tā kā Komisija līdz ar to nav izpildījusi pierādīšanas pienākumu, tās trešais prasījums jau tādēļ vien ir noraidāms.

ii) Pakārtoti – iespējamais attaisnojums

93. Ja Tiesa, pretēji manis sniegtajai analīzei, apstiprinātu pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu, tad nākošajā posmā rastos jautājums par šā ierobežojuma attaisnojumu, kas turpinājumā īsumā ir jāanalizē.

51 — Saskaņā ar *SGB XI* 40. panta 1. punktu ir paredzēta oficiāla procedūra, iesaistot slimokasi.

94. Arī jautājumā par aprūpes palīglīdzekļiem ir jānorāda uz spriedumu lietā *Chamier-Glisczinski*, kurā, atsaucoties uz to, ka sociālā nodrošinājuma tiesību akti nav saskaņoti, galu galā netika atzītas tiesības uz pabalsta natūrā, ko paredz sociālā apdrošināšana aprūpes gadījumam, eksportu un tika norādīts, ka Vācijas tiesiskais regulējums par aprūpes palīglīdzekļiem, ja tas vispār būtu vērtējams kā pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums, atbilstoši iepriekš minētajiem apsvērumiem varētu būt pamatots.

95. Līdz ar to, tā kā LESD 56. pants nav pārkāpts, arī trešais prasījums nav apmierināms.

E – *Kopsavilkums un tiesāšanās izdevumu atlīdzināšana*

96. Tā kā neviens no Komisijas prasījumiem nav apmierināms, prasība ir jānoraida.

97. Tomēr šķiet neatbilstīgi piespriest Komisijai atlīdzināt visus tiesāšanās izdevumus, kā to ir prasījusi Vācijas Federatīvā Republika, jo, ja Komisija būtu uzturējusi savu pirmo prasījumu, tas būtu apmierināms, tādēļ ka argumentētā atzinuma pieņemšanas brīdī *SGB XI* 34. pants attiecībā uz aprūpes pabalstu vēl neatbilda spriedumam lietā *Molenaar*, un šajā ziņā būtu jāatzīst LESD 56. panta pārkāpums, nenodrošinot aprūpes pabalstu ES ārvalstīs.

98. Tādēļ atbilstoši Reglamenta 69. panta 5. punktam šķiet atbilstīgi piespriest Komisijai atlīdzināt divas trešdaļas no tiesāšanās izdevumiem, bet Vācijas Federatīvajai Republikai – vienu trešdaļu no tiem.

VII – Secinājumi

99. Ņemot vērā visus iepriekš izklāstītos apsvērumus, es ierosinu Tiesai nospriest šādi:

1) prasību noraidīt;

2) Eiropas Komisija atlīdzina divas trešdaļas no Vācijas Federatīvās Republikas tiesāšanās izdevumiem un sedz divas trešdaļas no saviem tiesāšanās izdevumiem. Vācijas Federatīvā Republika atlīdzina vienu trešdaļu no Komisijas tiesāšanās izdevumiem un sedz vienu trešdaļu no saviem tiesāšanās izdevumiem.