Teismo praktikos rinkinys

GENERALINĖS ADVOKATĖS
VERICA TRSTENJAK IŠVADA,
pateikta 2012 m. balandžio 18 d.[1]

Byla C-562/10

Europos Komisija
prieš

Vokietijos Federacinę Respubliką

„Valstybės įsipareigojimų neįvykdymas — SESV 56 straipsnis — Laisvė teikti paslaugas — Nuo socialinės apsaugos sistemos atskiras režimas, kuriuo apdraudžiama slaugos poreikio rizika — Išmokos natūra slaugos poreikio atvejais — Laikinas slaugos reikalingo asmens buvimas kitoje valstybėje narėje — Nacionalinė draudimo nuo slaugos rizikos nuostata, kurioje numatyta už slaugos paslaugas natūra, gautas priimančiojoje valstybėje narėje, nemokėti tokio paties dydžio kompensacijos, kokia būtų mokama už tokias pačias paslaugas apdraudžiančiojoje valstybėje“

I – Įvadas

1. Po to, kai Teisingumo Teismas priėmė sprendimus bylose *Molenaar* [2] ir *Chamier-Glisczinski* [3], šioje byloje vėl iš naujo nagrinėjamas klausimas, ar Vokietijos Federacinės Respublikos socialinis draudimas nuo slaugos rizikos atitinka Europos Sąjungos teisės nuostatas. Socialinis draudimas nuo slaugos rizikos 1995 m. sausio 1 d. „Socialinio kodekso XI knygoje“ (toliau – SGB XI)[4] įtvirtintas kaip privalomasis draudimas, kuriuo apdraudžiama slaugos poreikio rizika. Pagal Sąjungos teisę socialinis draudimas nuo slaugos rizikos, užtikrinantis apdraustiesiems išmokas pinigais ir natūra, Teisingumo Teismo praktikoje yra priskiriamas ligos išmokoms[5].

2. Šioje byloje vėl nagrinėjamas SGB XI 34 straipsnio 1 dalies 1 punktas, pagal kurį numatytos slaugos draudimo išmokos natūra, išskyrus tam tikras ribotas išimtis, iš esmės sustabdomos, kol apdraustasis būna užsienyje.

3. Šio apribojimo praktinė reikšmė yra didelė, nes apdraustieji vokiečiai neretai būna užsienyje, o tai galėtų reikšti, kad užsienyje jiems būtų neprieinamos tam tikros Vokietijos slaugos draudimo paslaugos.

1 — Originalo kalba: vokiečių; proceso kalba: vokiečių.

2 — 1998 m. kovo 5 d. Sprendimas *Molenaar* (C-160/96, Rink. p. I-843).

3 — 2009 m. liepos 16 d. Sprendimas *von Chamier-Glisczinski* (C-208/07, Rink. p. I-6095).

4 — Socialinio kodekso XI knyga – Socialinis draudimas nuo slaugos rizikos (1994 m. gegužės 26 d. įstatymo 1 straipsnis, *BGBl.* I, 1994, p. 1014), paskutinį kartą pakeista 2011 m. gruodžio 22 d. įstatymo 4 straipsniu (*BGBl.* I, 2011, p. 2983).

5 — Žr., pavyzdžiui, 2011 m. birželio 30 d. Teisingumo Teismo sprendimą *da Silva Martins* (C-388/09, Rink. p. I-5737, 38 ir 42 punktai). Papildomai dar reikėtų paminėti, kad socialinis draudimas nuo slaugos rizikos iš esmės nepatenka į 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (OL L 88, p. 45), kuri turi būti perkelta iki 2013 m. spalio 25 d., taikymo sritį. Pagal minimos direktyvos 14 konstatuojamąją dalį ir 1 straipsnio 3 dalies a punktą ši direktyva netaikoma „paslaugoms, kurių pagrindinis tikslas – padėti žmonėms, kuriems reikalinga pagalba atlikti įprastus kasdienius darbus“. Be to, minima direktyva taip pat *ratione temporis* nėra reikšminga šioje byloje. Dėl 2009 m. lapkričio 23 d. atsakovui atsiųstoje pagrįstoje nuomonėje nustatyto dviejų mėnesių termino turi būti remiamasi 2010 m. sausio 23 d. buvusia teisine padėtimi, taigi šioje byloje neturi būti atsižvelgiama į tik 2011 m. įsigaliojusią direktyvą.

4. *Viena vertus*, tai yra reikšminga atsižvelgiant į pastarųjų metų tendencijas pagrįsti būtent visiškos slaugos reikalingų asmenų nuolatinį buvimą už federalinės teritorijos ribų dėl galbūt geresnės ar pigesnės medicininės priežiūros [6].

5. Tačiau, *kita vertus*, kyla klausimas dėl socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų „eksportuojamumo“ [7] į užsienį ir tada, kai slaugos reikalingi vokiečiai tik laikinai būna užsienyje per atostogas ar dėl darbo.

6. Teisingumo Teismas jau kelis kartus turėjo galimybę įvertinti, ar socialinio draudimo nuo slaugos rizikos nuostatos atitinka Sąjungos teisę.

7. Teisingumo Teismas, atsižvelgdamas į darbuotojų judėjimo laisvę ir į Reglamentą Nr. 1408/71, byloje *Molenaar* [8] nusprendė, kad Vokietijos slaugos išmoka yra išmoka pinigais, kurią apdraustasis turi galėti gauti neribotą laiką taip pat būdamas ne Vokietijoje, o kitoje valstybėje narėje [9]. Vokietijos teisės aktų leidėjas jau atsižvelgė į šį sprendimą ir pripažino slaugos išmokų pinigais eksportuojamumą į kitą ES valstybę narę.

8. Pagal Sąjungos teisę situacija yra kitokia dėl slaugos išmokų natūra. Ši tema buvo bylos *Chamier-Glisczinski* [10] dalykas, kurioje buvo nagrinėjamas visiškai stacionarios slaugos atvejis Austrijoje. Į klausimą, ar atsižvelgdami į EB 18 straipsnį (dabar SESV 21 straipsnis) apdraustieji vokiečiai kitoje valstybėje narėje gali reikalauti tokių pačių kaip Vokietijoje slaugos išmokų natūra, Teisingumo Teismas atsakė neigiamai, pagrįsdamas tuo, kad išmokų natūra gavimas reglamentuojamas priimančiosios valstybės narės teisės aktų [11] ir reikia susitaikyti su galima nepalankesne apdraustųjų padėtimi, palyginti su jų teisine situacija valstybėje, kurioje jie yra apsidraudę, nes socialinės apsaugos teisė nėra suvienodinta Europos Sąjungos lygmeniu [12].

9. Šioje procedūroje dėl įsipareigojimų neįvykdymo, kitaip nei byloje *Chamier-Glisczinski*, nagrinėjama ne visiškai stacionari slauga, bet naudojimasis apdraustojo slaugai namuose skirtomis slaugos paslaugomis ir priemonėmis, laikinai, pavyzdžiui, per atostogas, būnant kitoje valstybėje narėje.

10. Kadangi šiuo atžvilgiu pagal SGB XI 34 straipsnio 1 dalį draudžiama pasinaudoti socialiniu draudimu nuo slaugos rizikos, Komisija kaltina Vokietijos Federacinę Respubliką pažeidus SESV 56 straipsnį.

6 — Apie vadinamuosius demencijų centrus Tailande neseniai pranešė SPIEGEL interneto svetainėje: http://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/0,1518,773044-3,00.html

7 — Dėl sąvokos, apibrėžiančios išmokų eksportavimą, žr. 2006 m. rugsėjo 13 d. Bendrojo slaugos draudimo įstaigų padalinių aplinkraščio dėl slaugos draudimo išmokų, kai apdraustasis asmuo būna užsienyje, 1.2 punktą, kurį galima rasti: http://www.sindbad-mds.de/infomed/sindbad.nsf/002568A2003D5BAE/B6FAF6382466683E00256C72005C0D2C?OpenDocument ir A. Bassen „Export von Sachleistungen der Pflegeversicherung nach der Entscheidung des EuGH in der Rechtssache von Chamier-Glisczinski“, NZS 2010, p. 479 ir paskesni punktai.

8 — Minėto Sprendimo *Molenaar* 36–39 punktai.

9 — Daugiau dėl senatvės draudimo įmokų mokėjimo trečiajam asmeniui, slaugančiam namuose slaugos reikalingą asmenį, klausimo žr. 2004 m. liepos 8 d. Teisingumo Teismo sprendimą *Gaumain-Cerri* ir *Barth* (C-502/01 ir C-31/02, Rink. p. I-6483, 36 punktas).

10 — Žr. Sprendimo *Chamier-Glisczinski* 24–28, 63-65, 83–88 punktus ir rezoliucinės dalies 2 punktą.

11 — Žr. Sprendimo *Chamier-Glisczinski* 65 punktą.

12 — Žr. Sprendimo *Chamier-Glisczinski* 84 ir 85 punktus.

II – Teisinis pagrindas

A – *Sąjungos teisė*

1. Reglamentas (EEB) Nr. 1408/71

11. 1971 m. birželio 14 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 1408/71 dėl socialinės apsaugos sistemų taikymo pagal darbo sutartį dirbantiems asmenims ir jų šeimos nariams, judantiems Bendrijoje[13], 22 straipsnio 1 dalyje buvimo už kompetentingos valstybės ribų atveju nustatyta:

„Pagal darbo sutartį dirbantis asmuo arba savarankiškai dirbantis asmuo, įvykdęs kompetentingos valstybės teisės aktais nustatytas sąlygas teisei į išmoką <...>; ir

a) pagal kurio būklę reikia mokėti išmokas natūra, kurios tampa būtinos dėl sveikatos priežasčių jo buvimo kitoje valstybėje narėje metu, atsižvelgiant į išmokų pobūdį ir numatytą buvimo trukmę, <…>

gauna:

i) išmokas natūra, kurias kompetentingos įstaigos sąskaita teikia buvimo ar gyvenamosios vietos įstaiga pagal jos administruojamų teisės aktų nuostatas, tartum šioje įstaigoje jis būtų apdraustas; <…>

ii) išmokas pinigais, kurias moka kompetentinga įstaiga pagal jos administruojamų teisės aktų nuostatas. Tačiau kompetentingos įstaigos ir buvimo ar gyvenamosios įstaigos susitarimu tokias išmokas pagal kompetentingos valstybės teisės aktų nuostatas gali mokėti pastaroji įstaiga pirmosios sąskaita <…>“

12. Reglamento (EEB) Nr. 1408/71 31 straipsnyje yra panaši nuostata dėl „pensininko ir (arba) jo šeimos narių buvimo valstybėje narėje, kitoje nei ta, kurioje jie gyvena“.

13. Reglamento Nr. 1408/71 36 straipsnio 1 dalyje numatyta:

„Išlaidos už išmokas natūra, kurias pagal šio skyriaus nuostatas teikia vienos valstybės narės įstaiga kitos valstybės narės įstaigos sąskaita, turi būti visiškai kompensuotos.“

2. Reglamentas (EB) Nr. 883/2004

14. 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos Reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo[14] 90 straipsniu nuo 2010 m. gegužės 1 d.[15] buvo pakeistas Reglamentas Nr. 1408/71.

13 — OL L 149, p. 2; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 5 sk., 1 t., p. 35, paskutinį kartą keistas 2008 m. birželio 17 d. Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentu (EB) Nr. 592/2008 (OL L 177, p. 1).

14 — OL L 166, p. 1; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 5 sk., 5 t., p. 72), paskutinį kartą keistas 2010 m. gruodžio 9 d. Europos Komisijos (ES) Reglamentu Nr. 1244/2010 (OL L 338, p. 35).

15 — Žr. minėto reglamento 91 straipsnį.

15. Reglamento Nr. 883/2004 19 straipsnio 1 dalyje buvimo už kompetentingos valstybės ribų atveju numatyta:

„Jei 2 dalyje nenumatyta kitaip, apdraustasis ir jo šeimos nariai, būnantys valstybėje narėje, kuri nėra kompetentinga valstybė narė, turi teisę gauti išmokas natūra, kurios jų buvimo toje valstybėje metu tampa būtinos dėl medicininių priežasčių, atsižvelgiant į išmokų pobūdį ir numatomą buvimo trukmę. Šias išmokas kompetentingos įstaigos vardu moka buvimo vietos įstaiga pagal jos taikomų teisės aktų nuostatas, tartum atitinkami asmenys būtų apdrausti pagal minėtus teisės aktus.“

16. Reglamento Nr. 883/2004 27 ir 35 straipsniai iš esmės sutampa su Reglamento Nr. 1408/71 31 ir 36 straipsniais.

B – *Nacionalinė teisė*

17. SGB XI 34 straipsnio šiuo metu galiojanti, 1a dalimi[16] išplėsta redakcija suformuluota taip:

„1. Teisė į išmokas sustabdoma:

1) tol, kol apdraustasis asmuo būna užsienyje. Jei užsienyje laikinai gyvenama iki šešių savaičių per kalendorinius metus, slaugos išmoka pinigais turi būti išlaikoma SGB XI 37 straipsnyje nustatytomis sąlygomis arba pagal SGB XI 38 straipsnį taikant *pro rata* principą. Slaugos išmokoms natūra tai taikoma tik tiek, kiek slaugytojas, kuris kitais atvejais teikia slaugos paslaugas, lydi slaugos reikalingą asmenį į užsienį.

1a. Pagal SGB XI 37 straipsnį teisė į slaugos išmoką pinigais arba SGB XI 38 straipsnyje numatytas mokėjimas taikant *pro rata* principą nėra sustabdomi, jeigu slaugos reikalingas apdraustasis asmuo būna Europos Sąjungos valstybėje narėje, Europos ekonominės erdvės susitarimo valstybėje arba Šveicarijoje.

<…>“

18. SGB XI 36 straipsnyje dėl „slaugos išmokų natūra“ nustatyta:

„Namuose slaugomi slaugos reikalingi asmenys turi teisę į bendrą priežiūrą ir į pagalbą namie kaip į slaugos išmoką natūra (slauga namuose). <...> Slaugos namuose paslaugas teikia kvalifikuoti priežiūros teikėjai, kurie yra įdarbinti arba slaugos draudimo įstaigos, arba ambulatorinių slaugos tarnybų, su kuriomis slaugos draudimo įstaiga yra sudariusi aprūpinimo sutartį. Slaugos namuose, kur reikia laikyti išmoka natūra, paslaugas gali teikti ir asmenys, su kuriais slaugos draudimo įstaiga yra sudariusi <…> sutartį. <...>“

19. SGB XI 37 straipsnyje reglamentuojama „slaugos išmoka pinigais, skirta asmeniškai užsitikrinamai slaugai“:

„1. Slaugos reikalingi asmenys gali vietoje slaugos namuose prašyti slaugos išmokos pinigais. Slaugos reikalingas asmuo, pretenduojantis į tokią išmoką, turi pats, atsižvelgdamas į gaunamos slaugos išmokos dydį, tinkamu būdu užsitikrinti bendrą priežiūrą ir pagalbą namuose. <…>“

16 — Įtvirtinta 2011 m. birželio 22 d. Socialinės apsaugos sistemų koordinavimo Europoje įstatymo, kuris iš dalies pakeičia kitus įstatymus, 7 straipsnyje (*BGBl.* I, p. 1202). Įstatymo pakeitimą Vokietijos parlamentas Dokumente 17/4978 visų pirma grindė Sprendimu *Molenaar* ir tuo, kad dabar „SGB XI 34 straipsnis atitinka Bendrijos teisės nuostatas“.

20. Pagal SGB XI 38 straipsnį leidžiamas išmokos pinigais ir išmokos natūra derinys (mišri išmoka) pasirinktinai. Iš esmės slaugos reikalingas asmuo įsipareigoja 6 mėnesius laikytis sprendimo dėl nustatyto išmokos pinigais ir išmokos natūra tarpusavio santykio. Vis dėlto pagal SGB X 48 straipsnio 1 dalį[17] iš esmės pasikeitus aplinkybėms slaugos draudimo įstaiga gali pakeisti sprendimą dėl naujų ar pakitusių su asmens slauga susijusių aplinkybių, pavyzdžiui, kai pasikeičia tikrieji slaugos poreikiai arba kai pasikeičia galimybės pasinaudoti dispozicijoje turimais slaugančiaisiais asmenimis.

21. SGB XI 40 straipsnyje reglamentuojamas slaugos priemonių suteikimas:

„1. Slaugos reikalingi asmenys turi teisę į aprūpinimą slaugos priemonėmis, palengvinančiomis jų slaugą ar sumažinančiomis nusiskundimus, arba priemonėmis, leidžiančiomis slaugos reikalingam asmeniui gyventi savarankiškesnį gyvenimą, jeigu išlaidų už šias priemones dėl ligos ar invalidumo neapmoka ligonių kasa arba kitas kompetentingas paslaugų teikėjas. Slaugos draudimo įstaiga įvertina būtinybę aprūpinti prašomomis slaugos priemonėmis dalyvaujant slaugytojui arba gydymo įstaigai. <...>

2. <…>

3. Slaugos draudimo įstaigos turi tam tikrais atvejais teikti pirmenybę techninio pobūdžio slaugos priemonių skolinimui. Slaugos draudimo įstaigos gali išduoti leidimą naudotis šiomis priemonėmis tik tada, jeigu slaugos reikalingas asmuo prisitaiko prie šios priemonės ir pats arba jį slaugantis asmuo išmoksta šia priemone naudotis.“

III – Ikiteisminė procedūra

22. Valstybės įsipareigojimų neįvykdymo procedūra prasidėjo dėl Vokietijos piliečio, praleidusio su slaugos reikalinga sutuoktine po du mėnesius per metus sveikatingumo centre kitoje valstybėje narėje, atvejo. Slaugydamas savo sutuoktinę, jis užsienyje naudojosi ambulatorinėmis slaugos paslaugomis, be to, reikėjo nuomoti slaugos lovą. Socialinio draudimo nuo slaugos rizikos įstaiga išmokėjo tik slaugos išmoką, kurios suma buvo gerokai mažesnė nei slaugos išmokos natūra vertė, kurios būtų buvę galima prašyti būnant sveikatingumo centre Vokietijoje. Išlaidos už slaugos lovos nuomą nebuvo kompensuotos.

23. Apie šį atveją sužinojusi Komisija 2007 m. rugsėjo 19 d. laišku kreipėsi į Vokietijos Federacinę Respubliką, prašydama papildomos informacijos dėl reikšmingų teisės nuostatų; tokia informacija Komisijai buvo suteikta 2008 m. sausio 7 d. laiške. Kitu 2008 m. spalio 17 d. laišku Komisija, be kita ko, nurodė galimą socialinio draudimo nuo slaugos rizikos nuostatų nesuderinamumą su laisve teikti paslaugas išlaidų, patirtų kitoje valstybėje narėje už ambulatorinę slaugą, kompensavimo atžvilgiu ir nustatė dviejų mėnesių terminą pastaboms pateikti. Atsakyme, pateiktame 2008 m. gruodžio 17 d., Vokietijos Federacinė Respublika prieštaravo Komisijos teisinei nuomonei ir 2009 m. liepos 16 d. ir 18 d. laiškais pateikė papildomų paaiškinimų. 2009 m. lapkričio 23 d. laišku Komisija nusiuntė Vokietijos Federacinei Respublikai pagrįstą nuomonę.

24. Atsakydama į šią nuomonę, Vokietijos Federacinė Respublika pranešė apie įstatymo pakeitimą dėl teisės į slaugos išmoką išsaugojimo buvimo kitoje valstybėje narėje metu, o dėl kitų kaltinimų laikėsi savo teisinės nuomonės.

17 — Šioje nuostatoje reglamentuojamas administracinio akto panaikinimas ilgam laikui pasikeitus aplinkybėms.

IV – Procesas Teisingumo Teisme ir šalių reikalavimai

25. 2010 m. lapkričio 30 d. Teisingumo Teismui pateiktame 2010 m. lapkričio 29 d. ieškinyje Komisija prašo:

— pripažinti, kad Vokietijos Federacinė Respublika neįvykdė įsipareigojimų pagal SESV 56 straipsnį:

1) *Sozialgesetzbuch VI* (Vokietijos socialinės apsaugos kodeksas, VI tomas, toliau – SGB VI) 34 straipsnio 1 dalies 1 punkte nustačiusi, kad slaugomam asmeniui laikinai esant kitoje ES valstybėje narėje slaugos išmoka pinigais gali būti mokama ne ilgiau kaip šešias savaites;

2) nenumačiusi kompensacijos už slaugos paslaugas, slaugomo asmens gautas jam laikinai būnant kitoje valstybėje narėje, kurias už tą pačią kainą, už kokią slaugos paslaugos teikiamos Vokietijoje, jam suteikė kitoje valstybėje narėje įsteigtas paslaugų teikėjas, arba nustačiusi, kad tokia kompensacija netaikoma pagal SGB XI 34 straipsnio 1 dalies 1 punktą;

3) nenumačiusi išlaidų, susijusių su slaugos priemonių nuoma slaugomam asmeniui laikinai būnant kitoje ES valstybėje narėje, kompensacijos arba nustačiusi, kad tokia kompensacija netaikoma pagal SGB XI 34 straipsnio 1 dalies 1 punktą net ir tuomet, kai Vokietijoje šios išlaidos būtų kompensuojamos arba slaugos priemonės būtų suteiktos ir kai kompensacija nepadvigubintų ir kitaip nepadidintų Vokietijoje teikiamų išmokų.

— Priteisti iš Vokietijos Federacinės Respublikos bylinėjimosi išlaidas.

26. Vokietijos Federacinė Respublika prašo atmesti ieškinį ir priteisti iš ieškovės bylinėjimosi išlaidas.

27. Po to, kai Vokietijos Federacinė Respublika pakeitė SGB XI 34 straipsnį, kuris nuo tol leidžia neribotą laiką gauti slaugos išmoką pinigais būnant kitoje ES valstybėje narėje, Komisija 2011 m. gruodžio 2 d. raštu atsisakė pirmajame ieškinio punkte išdėstytų reikalavimų, bet neatsisakė kitų ieškinio reikalavimų.

28. Vokietijos Federacinė Respublika palankiai vertina reikalavimų atsisakymą, tačiau dėl likusių galioti ieškinio reikalavimų akcentuoja savo prašymą atmesti ieškinį ir reikalauja priteisti iš ieškovės bylinėjimosi išlaidas.

V – Pagrindiniai šalių argumentai

29. *Komisija* mano, kad laikinam buvimui kitoje ES valstybėje narėje taikomos nuostatos dėl slaugos išmokų natūra, kaip tai suprantama pagal SGB XI 36 straipsnį, ir nuostatos dėl slaugos priemonių, kaip tai suprantama pagal SGB XI 40 straipsnį, kurios, Komisijos nuomone, nustato mažesnes išmokas nei slaugos Vokietijoje atveju, nedera su SESV 56 straipsniu užtikrinamu laisvu paslaugų teikimu. Pagal Teisingumo Teismo praktiką valstybės narės įpareigojamos, naudodamosi savo įgaliojimais kurti socialinio saugumo sistemas, atsižvelgiant į Sąjungos teisę. Komisija teigia, kad pagal SESV 56 straipsnį reikalaujama panaikinti visus laisvės teikti paslaugas apribojimus ir tada, kai galiojančios nuostatos vienodai taikomos vietiniams ir kitų valstybių narių paslaugų teikėjams, bet gali kaip nors sukliudyti panašiems užsienio paslaugų teikėjams. Vokietijoje taikoma nuostata apsunkina pasinaudojimą užsienio slaugos paslaugų teikėjų paslaugomis, palyginti su galimybe pasinaudoti panašių paslaugų teikėjų iš Vokietijos paslaugomis. Taip pat ir aprūpinimo slaugos priemonėmis atžvilgiu apribojimą galima įžvelgti dėl to, kad slaugos priemonių nuomos išlaidos nekompensuojamos net tada, kai jas būtų galima kompensuoti Vokietijoje.

30. Taip pat nelabai aiškūs prieš tai minėtus apribojimus pateisinantys motyvai. Ribojamosios nuostatos viršija tai, kas galėtų būti būtina siekiant apsaugoti nagrinėjamų paslaugų kokybę arba visuomenės sveikatą, nes neleidžia kompensuoti kitoje valstybėje narėje patirtų išlaidų, neatsižvelgiant į tai, ar šioms paslaugoms būtų taikoma kokybės kontrolė. Taip pat, Komisijos teigimu, neįmanoma nustatyti, jog minėtos nuostatos būtinos slaugos draudimo finansinės pusiausvyros apsaugai, nes Vokietijoje tikrai kompensuojamos didesnės sumos, ir nėra įtikinamų priežasčių, kodėl slaugos reikalingas asmuo, pavyzdžiui, gaunantis tik slaugos išmoką pinigais Vokietijoje, turėtų pasirinkti daugiau kainuojančias slaugos išmokas natūra užsienyje.

31. Sprendimo *Chamier-Glisczinski* principų negalima pritaikyti nagrinėjamoje byloje, nes, pirma, SESV 56 straipsnis nėra nagrinėjamas šiame sprendime ir, antra, šis sprendimas susijęs su gyvenamosios vietos pakeitimo atveju.

32. *Vokietijos Federacinė Respublika* tvirtina, kad išlaidų kompensavimo už ambulatorinės slaugos paslaugas pagal SGB XI 36 straipsnį atžvilgiu nėra jokių apribojimų dėl to, kad ir Vokietijoje negalima prašyti kompensuoti išlaidų, patirtų apmokėjus slaugos paslaugas asmenims, kurie nėra sudarę sutarčių su slaugos draudimo įstaigomis. Nors atsižvelgimas į antrinės teisės normas neatleidžia valstybės narės nuo pareigos užtikrinti laisvę teikti paslaugas, vis dėlto, lygiai taip pat vertinant visus aspektus, negalima visiškai neatsižvelgti į iš antrinės teisės aktų išplaukiančias socialiniu draudimu apdrausto asmens teises. Todėl tai pateisina kompetencijų tarp valstybių narių pasiskirstymą neteikti tam tikrų paslaugų užsienyje, net jei galbūt buvimo valstybės paslaugų kokybės lygis yra žemesnis nei apdraudžiančiosios valstybės.

33. Tačiau bet kuriuo atveju paslaugų teikimo laisvės apribojimas, jeigu jis iš viso egzistuoja, Vokietijos Federacinės Respublikos teigimu, yra pateisinamas. Jau vien visuomenės sveikatos apsaugai užtikrinti reikia tokių, kaip antai čia aptariamų, nuostatų, nes jų tikslas yra užtikrinti aukštą teikiamų slaugos paslaugų lygį. Kokybei užtikrinti reikia griežtai tikrinti slaugos įstaigas ir sutartys turėtų būti sudaromos tik su tokiais asmenimis ar įstaigomis, kurie šią kokybę gali užtikrinti. Sudaryti slaugos paslaugų teikimo sutartis su užsienio paslaugų teikėjais nėra numatyta pagal taikomus teisės aktus todėl, kad, be medicinos ir slaugos paslaugų, esminis dalykas taip pat yra asmeninis slaugytojo dėmesys, o čia didelis vaidmuo tenka slaugančiojo asmens kalbai ir kultūros ypatumams. Užsienyje nebūtų galima garantuoti kokybės užtikrinimo priemonių.

34. Be to, būtų neįmanoma išlaikyti pakankamai veiksmingos slaugos sistemos ir palaikyti jos organizacinės struktūros, jeigu labai daug pacientų per tam tikrus turizmo sezonus naudotųsi paslaugomis užsienyje, o tuo pačiu metu Vokietijoje įdarbinti slaugantys asmenys liktų nepakankamai aprūpinti darbu. Būtent į šį aspektą atsižvelgiama Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnyje.

35. Galiausiai, esant galimybei eksportuoti slaugos išmokas natūra, pažeidžiama slaugos draudimo finansinė pusiausvyra.

36. Teisingumo Teismo praktikos byloje *Kohll* [18], kurioje buvo nagrinėjamas kitoje valstybėje narėje susidariusių gydymo išlaidų kompensavimas, negalima prilyginti socialiniam draudimui nuo slaugos rizikos jau vien todėl, kad nagrinėjamu atveju nebuvo susidariusi aprūpinimo trūkumo situacija, todėl šiuo atžvilgiu socialinis draudimas nuo slaugos rizikos yra specialus atvejis, palyginti su sveikatos draudimu. Šį teiginį patvirtina Teisingumo Teismo paaiškinimai Sprendime *Chamier-Glisczinsiki*, kuriame dar kartą pabrėžiamas valstybės narės kompetencijos išsaugojimas sveikatos apsaugos sistemos atžvilgiu. Taigi, apdraudžiančioji valstybė nėra įpareigojama teikti paslaugas, kurių galbūt net ir nėra apdraustojo asmens buvimo valstybėje. Slaugos reikalingas asmuo, apsispręsdamas palikti arba ilgam laikui pakeisti gyvenamąją vietą, apsisprendžia paklusti priimančiosios valstybės narės nuostatoms.

18 — 1998 m. balandžio 28 d. Sprendimas *Kohll* (C-158/96, Rink. p. I-1931).

37. Galiausiai laisvė teikti paslaugas taip pat neribojama nuostata dėl aprūpinimo slaugos priemonėmis, tačiau šiuo atveju taikomos Reglamento Nr. 883/2004 19 straipsnio 1 dalies nuostatos.

VI – Teisinis vertinimas

38. Po įžanginių pastabų dėl socialinio draudimo nuo slaugos rizikos sistemos toliau bus pirmiausia tiksliai apibrėžiamas ieškinio dėl įsipareigojimų neįvykdymo dalykas ir apibrėžiami vertinimo kriterijai. Paskui reikia išnagrinėti, ar *in casu* galima teigiamai atsakyti į klausimą dėl valstybės įsipareigojimų neįvykdymo pagal SESV 56 straipsnį. Galiausiai reikia išsiaiškinti Komisijos prašymą prisiteisti bylinėjimosi išlaidas.

A – *Socialinio draudimo nuo slaugos rizikos pagrindai*

39. Nestacionarios slaugos socialinio draudimo nuo slaugos rizikos pagrindus tiek, kiek jie yra svarbūs nagrinėjamoje byloje ir susiję su apdraustojo asmens laikinu buvimu kitoje valstybėje narėje, galima apibendrinti taip.

40. Vokietijos Federacinės Respublikos socialinis draudimas nuo slaugos rizikos numato įvairių paslaugų slaugos reikalingiems asmenims. Iš nestacionarios slaugos išmokų sąrašo galima rinktis arba fiksuotą mėnesinę „slaugos išmoką pinigais“ [19], kurios dydis priklauso nuo slaugos poreikio, arba konkrečias slaugos išmokas natūra, kaip antai „slauga namuose“ [20]. Be to, tam tikromis sąlygomis gali būti suteikiamos ir slaugos priemonės [21].

1. Slaugos išmokos natūra

41. Pagal SGB XI 36 straipsnį namuose slaugomas slaugos reikalingas asmuo turi teisę į bendrą priežiūrą ir pagalbą namie kaip į slaugos išmoką natūra, o slaugos namuose paslaugas turi teikti slaugos draudimo įstaigos įdarbinti priežiūros teikėjai arba slaugytojai, su kuriais slaugos draudimo įstaiga yra sudariusi sutartį. Šiuo metu mokamas slaugos tarifas, priklausantis nuo slaugos reikalingam asmeniui nustatytos slaugos grupės, svyruoja nuo 450 iki 1 550 eurų per mėnesį. 2010 m. sausį – reikšmingu pagrįstoje nuomonėje nustatyto termino momentu – slaugos tarifas buvo nuo 440 iki 1 510 eurų per mėnesį. Slaugos draudimo įstaigai bendradarbiaujant su slaugos reikalingu asmeniu, pastarajam yra suteikiamos paslaugos natūra, už kurias slaugos draudimo įstaiga atsiskaito tiesiogiai su paslaugų teikėju.

42. Reikalavimai, kylantys iš SGB XI 36 straipsnio dėl slaugos išmokų natūra sustabdomi pagal SGB XI 34 straipsnį iš esmės tuo laikotarpiu, kai slaugos reikalingas asmuo būna užsienyje: slaugos išmoka natūra galima ir būnant užsienyje, tačiau tik šešias savaites per kalendorinius metus ir jeigu slaugantis asmuo lydi slaugos reikalingą asmenį į užsienį. Toks į užsienį slaugos reikalingą asmenį lydintis asmuo turi būti leidimą teikti slaugos paslaugas turintis asmuo, kaip tai suprantama pagal SGB XI 36 straipsnį.

2. Slaugos išmoka pinigais

43. Pagal SGB XI 37 straipsnį yra alternatyvi galimybė vietoj slaugos išmokos natūra prašyti išmokėti slaugos išmoką pinigais ir tada pačiam tinkamu būdu užsitikrinti bendrą priežiūrą ir pagalbą namuose. Ši bendra slaugos išmokos suma, vėlgi priklausanti nuo slaugos reikalingam asmeniui nustatytos slaugos grupės, šiuo metu yra nuo 235 iki 700 eurų ir yra gerokai mažesnė už slaugos išmokų natūra

19 — SGB XI 37 straipsnis.

20 — SGB XI 36 straipsnis.

21 — SGB XI 40 straipsnis.

tarifus. Tuo metu, kai Komisija išsiuntė pagrįstą nuomonę, šis tarifas svyravo nuo 225 iki 685 eurų. Pagal SGB XI 38 straipsnį yra leistinas išmokos natūra ir slaugos išmokos pinigais derinys, kai abiem išmokų rūšimis pasinaudojama tik iš dalies, o slaugos reikalingas asmuo iš esmės įsipareigoja 6 mėnesius laikytis sprendimo dėl nustatyto išmokos natūra ir išmokos pinigais tarpusavio santykio.

44. Pagal SGB XI 37 straipsnį slaugos išmoka pinigais, taip pat kaip ir dalinė slaugos išmoka pagal SGB XI 38 straipsnį, po sprendimo byloje *Molenaar* yra vienareikšmiškai toliau mokama kaip fiksuota kompensacija pagal SGB XI 34 straipsnio 1a dalį ir tada, kai slaugos reikalingas asmuo būna Europos Sąjungos valstybėje narėje, Europos ekonominės erdvės susitarimo valstybėje arba Šveicarijoje.

3. Slaugos priemonės

45. Galiausiai pagal SGB XI 40 straipsnį slaugos reikalingas asmuo gali tuo pačiu metu pasinaudoti teise į aprūpinimą slaugos priemonėmis, palengvinančiomis jo slaugą ar sumažinančiomis jo nusiskundimus, jeigu aprūpinti šiomis slaugos priemonėmis neprivalo kiti paslaugų teikėjai.

46. Teisė į tokį aprūpinimą irgi yra sustabdoma slaugos reikalingo asmens buvimo užsienyje atveju.

B – *Ieškinio dėl įsipareigojimų neįvykdymo dalykas*

47. Atsisakiusi dalies ieškinio, Komisija ginčija, pirma, Vokietijos nuostatą dėl išlaidų kompensavimo už slaugos paslaugas, kurias „suteikia kitoje valstybėje narėje įsisteigęs paslaugų teikėjas“, slaugos reikalingam asmeniui laikinai būnant kitoje valstybėje narėje, ir, antra, atitinkamas nuostatas dėl slaugos priemonių nuomos išlaidų kompensavimo.

48. Taigi, ieškinys susijęs tik su pasinaudojimu draudimo nuo slaugos rizikos numatytomis išmokomis natūra, apdraustajam asmeniui laikinai būnant kitoje valstybėje narėje. Šioje byloje nėra ginčijama tai, kad užsienio paslaugų teikėjai, nesudarę su slaugos draudimo įstaiga jokių paslaugų teikimo sutarčių, apskritai neįtraukti į socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra sistemą. Todėl taip pat ir Vokietijos teritorijoje užsienio paslaugų teikėjai savo paslaugas galėtų parduoti ne per slaugos draudimo įstaigą, tačiau patys tiesiogiai siūlydami jas slaugos reikalingiems asmenims, kurie tada turėtų panaudoti nuosavus finansinius išteklius arba prireikus slaugos išmoką pinigais.

49. Toliau Komisija ginčija Vokietijos nuostatas tik laisvės teikti paslaugas požiūriu, nenagrinėdama kitų galbūt susijusių aspektų, pavyzdžiui, Sąjungos pilietybės ir judėjimo laisvės. Minėta problematika toliau nebus nagrinėjama, nes pagal Teisingumo Teismo procedūros reglamento 38 straipsnio 1 dalį ginčo dalykas nustatomas ieškiniu ir Teisingumo Teismas nepriima sprendimų *ultra petita* [22].

50. Įvertinus šiuos ketinimus, toliau reikia išsiaiškinti, ar ir pagal kokius vertinimo kriterijus laisvės teikti paslaugas klausimas gali tapti reikšmingas valstybių narių nuostatų dėl socialinio draudimo sistemų atžvilgiu.

22 — 2010 m. birželio 15 d. Teisingumo Teismo Sprendimas *Komisija prieš Ispaniją* (C-211/08, Rink. p. I-5267, 32 punktas ir jame nurodyta teismo praktika).

C – Laisvės teikti paslaugas vertinimo kriterijaus nustatymas

51. Pagal Teisingumo Teismo praktiką[23] teisė pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis kitoje valstybėje narėje turi būti vertinama ne tik pagal Reglamento Nr. 1408/71 (arba šiuo metu Reglamento Nr. 883/2004) nuostatas[24], tačiau taip pat turi būti atsižvelgiama į pagrindines laisves ir pirmiausia į laisvės teikti paslaugas principą.

52. Todėl gali būti, kad Sąjungos piliečiams, atsižvelgiant į pagrindines laisves, paslaugos sveikatos priežiūros srityje turi būti užtikrinamos viršijant tai, kas numatyta socialinį saugumą reglamentuojančiuose antrinės teisės aktuose, konkrečiai kalbant, Reglamente Nr. 1408/71 ir jį pakeitusiame reglamente[25].

53. Doktrinoje šis požiūris buvo kritikuojamas. Iš esmės argumentuojama tuo, kad tiesioginio pagrindinių laisvių taikymas neleidžiamas pagal antrinės teisės nuostatas, kurioms turi būti suteikiama pirmenybė vertinant apdraustojo asmens teises, nes priešingu atveju būtų pažeidžiama subalansuota socialinio draudimo sistemų koordinavimo sistema ir kiltų konfliktas dėl valstybių narių įstatymų leidybos kompetencijos. Tik tada, kai negalioja antrinės teisės norma, galima vadovautis pirmine teise[26].

54. Ši doktrinoje išdėstyta kritika nepaskatino Teisingumo Teismo imtis esminių pakeitimų. Kompetencijų padalijimas visuomenės sveikatos srityje ir iš to kylanti įtampa tarp, viena vertus, valstybės narės kompetencijos organizuoti visuomenės sveikatos apsaugos sistemą[27] ir, kita vertus, pagrindinių laisvių Teisingumo Teismui yra žinomas ir jis savo praktikoje pabrėžia, kad Sąjungos teisė nedaro įtakos valstybių narių kompetencijai kurti savo socialinio saugumo sistemas. Taigi, nesant suderinimo Europos Sąjungos lygmeniu, būtent kiekvienos valstybės narės teisės aktuose nustatomos išmokų socialinės apsaugos srityje skyrimo sąlygos. Be to, valstybės narės, naudodamosi savo įgaliojimais ir organizuodamos visuomenės sveikatos apsaugą, turi iš esmės atsižvelgti į Sąjungos teisę, pirmiausia į laisvę teikti paslaugas[28], laisvą prekių judėjimą[29] ir įsisteigimo laisvę[30].

55. Konkrečiai kalbant, tai reiškia, kad sveikatos apsaugos srityje reikia atsižvelgti į pagrindines laisves, tačiau tai nesumažina valstybių narių kompetencijos pačioms nuspręsti, kokiu lygiu valstybė narė sieks užtikrinti gyventojų sveikatos apsaugą ir kokiais būdais šis lygis turi būti pasiektas[31]. Todėl iš laisvės teikti paslaugas principo neišplaukia principinė[32] teisė, lemianti tam tikros nacionalinės visuomenės sveikatos sistemos sukūrimą ir tam tikrų paslaugų sąrašo sudarymą.

23 — Šiuo klausimu žr., pavyzdžiui, 1984 m. sausio 31 d. Sprendimą *Luisi ir Carbone* (286/82 ir 26/83, Rink. p. 377, 16 punktas), 1998 m. balandžio 28 d. Sprendimą *Decker* (C-120/95, Rink. p I-1831, 27 punktas), Sprendimo *Kohll* 20 punktą ir Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją* 45 punktą ir jame nurodytą teismo praktiką.

24 — Dėl galimybės valstybėms narėms nustatyti didesnę socialinę apsaugą žr. Sprendimo *Chamier-Glisczinski* 56 punktą.

25 — Šiuo klausimu žr., pavyzdžiui, 2001 m. liepos 12 d. Teisingumo Teismo sprendimą *Vanbraekel ir kt.* (C-368/98, Rink. p. I-5363, 42, 45, 51–53 punktus). Šiame sprendime Teisingumo Teismas, klausdamas, kiek apdraustajam turi būti kompensuojamos gydymo ligoninėje kitoje valstybėje narėje išlaidos, jau vien „dėl aplinkybės, jog socialiniu draudimu apdraustam asmeniui gydantis ligoninėje kitoje valstybėje narėje taikoma mažiau palanki išlaidų kompensavimo tvarka negu ta, kuri jam būtų taikoma gydantis valstybėje narėje, kurioje jis yra apdraustas“, įžvelgia laisvės teikti paslaugas kliūtį.

26 — Trumpą doktrinos diskusijos apžvalgą galima rasti A. Bassen knygoje, p. 480, pirmiausia 12 ir 13 išnašose.

27 — Žr. SESV 168 straipsnio 7 dalį.

28 — Šiuo klausimu žr., pavyzdžiui, 2006 m. gegužės 16 d. Teisingumo Teismo sprendimą *Watts* (C-372/04, Rink. p. I-4325, 92 punktas ir jame nurodyta teismo praktika) ir Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją* 53 punktą.

29 — Šiuo klausimu, atsižvelgiant į aprūpinimą vaistais, žr. 2008 m. rugsėjo 11 d. Teisingumo Teismo sprendimą *Komisija prieš Vokietiją* (C-141/07, Rink. p. I-6935, 22–26 punktai ir juose nurodyta teismo praktika).

30 — Šiuo klausimu žr. 2009 m. gegužės 19 d. Teisingumo Teismo sprendimą *Apothekerkammer des Saarlandes ir kt.* (C-171/07 ir C-172/07, Rink. p. I-4171, 18 punktas ir jame nurodyta teismo praktika).

31 — Sprendimo *Apothekerkammer des Saarlandes* 19 punktas ir jame nurodyta teismo praktika.

32 — Tačiau atskirais atvejais iš laisvės teikti paslaugas principo gali išplaukti tai, kad gydymo kitoje valstybėje narėje išlaidos ir tada turi būti kompensuojamos, jeigu apdraudžiančiosios valstybės narės socialinio draudimo sistema aiškiai neleidžia kompensuoti tam tikrų gydymo paslaugų išlaidų. Šiuo klausimu žr. 2007 m. balandžio 19 d. Teisingumo Teismo sprendimą *Stamatelaki* (C-444/05, Rink. p. I-3185).

56. Po to, kai anksčiau buvo nustatytas laisvės teikti paslaugas vertinimo kriterijus sveikatos apsaugos paslaugų srityje, toliau reikia išnagrinėti, ar Vokietijos nuostatos, pagal kurias galimas tik ribotas draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra eksportas, pažeidžia SESV 56 straipsnį.

D – *SESV 56 straipsnio pažeidimas dėl apriboto socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra eksporto?*

1. Tarpvalstybinė situacija, susidaranti ribojant socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra eksportą

57. Nagrinėjama byla patenka į laisvės teikti paslaugas sritį. Ši byla skiriasi nuo Sprendimo *Chamier-Glisczinski* [33] tuo, kad pastarojoje byloje dėl ginčijamų išmokų buvo susidariusi ginčijama situacija Austrijoje, nes joje minimas asmuo įrodė nuolatinį buvimą Austrijos teritorijoje ir pasinaudojo teise į toje šalyje mokamas išmokas.

58. Atvirkščiai, šioje byloje nagrinėjamas atvejis, kai išmokos gavėjas laikinai buvo kitoje ES valstybėje narėje, taigi situacija, kai paslaugos teikėjas ir gavėjas yra įsikūrę skirtingose valstybėse narėse. Laisvė teikti paslaugas apima ne tik paslaugų teikimo kitoje valstybėje atvejį, nepakeičiant buvimo vietos, bet ir saugo paslaugos gavėją, kuris, kaip šiuo nagrinėjamu atveju, būna kitoje valstybėje narėje tam, kad pasinaudotų tam tikromis paslaugomis, taigi saugo pirmiausia kitoje valstybėje narėje apsistojusio apdraustojo asmens laisvę, pavyzdžiui, kuris būna kitoje valstybėje narėje kaip turistas ir ten iš paslaugų teikėjų, įsisteigusių toje valstybėje, gauna sveikatos priežiūros paslaugų, jeigu tai yra reikalinga jo sveikatos būklei [34].

59. Sveikatos apsaugos paslaugų negalima neįtraukti į SESV 56 straipsnio apsaugos sferą jau vien dėl to, kad paslaugos gavėjas, sumokėjęs kitos valstybės paslaugų teikėjui už suteiktą paslaugą, vėliau prašo nacionalinės sveikatos priežiūros tarnybos perimti šio gydymo išlaidas [35].

2. Laisvės teikti paslaugas suvaržymas dėl apriboto socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra eksporto?

60. Remiantis nusistovėjusia teismo praktika, SESV 56 straipsniu draudžiama taikyti bet kokį nacionalinės teisės aktą, kuris paslaugų teikimą tarp valstybių narių padaro sunkesnį už paslaugų teikimą vienoje valstybėje narėje [36].

a) Namuose teikiamos slaugos paslaugos pagal SESV 56 straipsnį

61. Pirmiausia reikia išnagrinėti, ar galima tokias kliūtis įžvelgti dėl to, kad Vokietijos Federacinė Respublika nenumato kompensacijos už slaugos paslaugas, slaugomo asmens gautas jam laikinai būnant kitoje valstybėje narėje, kurias už tą pačią kainą, už kokią slaugos paslaugos teikiamos Vokietijoje, jam suteikė kitoje valstybėje narėje įsteigtas paslaugų teikėjas, arba nustato, kad tokia kompensacija netaikoma pagal SGB XI 34 straipsnio 1 dalies 1 punktą. Jeigu toks apribojimas būtų nustatytas, reikėtų nagrinėti klausimą dėl tokio apribojimo galimo pateisinimo.

33 — Žr. jo 75–77 punktus.

34 — Šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją* 47–52 punktus ir juose nurodytą teismo praktiką.

35 — Šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją* 47 punktą ir jame nurodytą teismo praktiką.

36 — Žr. minėto Sprendimo *Kohll* 33 punktą; 2001 m. liepos 12 d. Sprendimą *Smits ir Peerbooms* (C-157/99, Rink. p. I-5473, 61 punktas) ir minėto Sprendimo *Stamatelaki* 25 punktą ir jame nurodytą teismo praktiką.

i) Ar egzistuoja apribojimas?

62. Vokietijos slaugos draudimo įstaigos, kaip slaugos paslaugų pirkėjo, požiūriu teisinė situacija pagal SGB XI dėl išmokų skyrimo būnant kitoje valstybėje narėje yra tokia.

63. Pirmiausia pagal SGB XI 34 straipsnio 1 dalies 1 punktą šešių savaičių laikotarpiu galima ir toliau pasinaudoti lydinčio slaugytojo paslaugomis. Toks lydintis asmuo turi turėti SGB XI 36 straipsnyje numatytą kvalifikaciją, taigi iš esmės būti Vokietijos slaugos tarnybos įdarbintas slaugytojas [37]. Todėl nėra nagrinėjama galimybė pasinaudoti užsienio paslaugų teikėjų paslaugomis.

64. Tačiau už slaugos paslaugas, kuriomis apdraustasis asmuo pasinaudoja kitoje valstybėje narėje, jis negali pagal SGB XI tikėtis kompensacijos „už tą pačią kainą, už kokią slaugos paslaugos teikiamos Vokietijoje“. Nors jis pats gali laisvai nuspręsti, ar pasinaudoti užsienio tarnybų paslaugomis, tačiau už šias paslaugas jam nebus apmokama pagal Vokietijos tarifus, nes užsienio paslaugų teikėjas nėra sudaręs slaugos paslaugų teikimo sutarties, taigi nėra įsijungęs į Vokietijos slaugos sistemą. Vis dėlto, siekdamas padengti išlaidas, slaugos reikalingas asmuo gali pasinaudoti slaugos išmoka pinigais (mažesne, palyginti su išmokos natūra tarifais), jeigu jis šią išmoką buvo pasirinkęs.

65. Ši aplinkybė iš pirmo žvilgsnio leidžia teigiamai atsakyti į klausimą dėl laisvės teikti paslaugas apribojimo slaugos paslaugų gavimo kitoje ES valstybėje narėje atžvilgiu. Jei atsižvelgiama tik į SGB XI nuostatas, iš karto yra visi pagrindai manyti, kad slaugos reikalingas vokietis, kitoje valstybėje narėje atsiradus slaugos paslaugų poreikiui, atsiduria finansiškai prastesnėje padėtyje nei buvimo Vokietijoje atveju, kur jis gali pasinaudoti didesniais tarifais, palyginti su slaugos išmoka pinigais. Dėl šių nuostatų paslaugų gavimas kitoje ES valstybėje narėje atrodo apsunkinamas ir yra pasiekiama riba, kai galima svarstyti laisvės teikti paslaugas apribojimo klausimą.

66. Tačiau *de facto* ir *de jure* situacija yra sudėtingesnė, nei iš karto pasirodo atskirai išnagrinėjus SGB XI nuostatas. Būtent turi būti atsižvelgiama į tai, kaip daug kartų pabrėžia Vokietijos vyriausybė, kad galbūt slaugos reikalingi asmenys kitoje valstybėje narėje gali pasinaudoti priimančiosios valstybės narės socialinio draudimo sistemos numatytomis slaugos išmokomis natūra. Tokia teisė egzistuoja pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnį arba pagal Reglamento Nr. 883/2004 19 straipsnio 1 dalį, t. y. egzistuoja slaugos reikalingą asmenį apdraudusios valstybės teisė į „kompetentingos institucijos sąskaitą“. Tiek, kiek leidžia priimančiosios valstybės teisė, šiuo atžvilgiu slaugos reikalingas asmuo gali pasinaudoti tos valstybės paslaugų teikėjų paslaugomis.

67. Tokio paties dydžio išlaidų už slaugos paslaugas perėmimas, pavyzdžiui, už slaugytojo pagalbą namuose, kaip tai būtų Vokietijoje, taikant slaugos išmokų natūra tarifus pagal SGB XI, slaugos reikalingam vokiečiui kitoje valstybėje narėje nėra garantuojamas, tačiau negalima atmesti, kad nėra kompensavimo galimybių. Įmanomos trys situacijos, kurios priklauso nuo kitos ES valstybės narės socialinio draudimo sistemos paslaugų sąrašo sandaros. Pirma, slaugos reikalingo asmens, turinčio poreikį gauti užsienyje slaugos paslaugų, finansinė situacija yra nepalankesnė nei Vokietijoje, jeigu jis kitoje ES valstybėje narėje savo dispozicijoje turi tik slaugos išmoką pinigais ir užsienio socialinio saugumo tinklas jam nekompensuoja už jokias slaugos namuose paslaugas. Antra, taip pat įmanoma, kad slaugos reikalingas asmuo dėl užsienyje galimos palankesnės socialinio draudimo paslaugų sistemos, turėdamas poreikį gauti slaugos paslaugas, atsiduria finansiškai geresnėje padėtyje, nei ji būtų Vokietijoje. Trečiuoju atveju teisių į pasinaudojimą paslaugomis sąveika nulemia tai, kad slaugos reikalingo asmens kitoje valstybėje narėje finansinė situacija yra lygiai tokia pati kaip ir buvimo Vokietijoje atveju.

37 — Praktiškai toks variantas turėtų pasitaikyti retai dėl didelių išlaidų, kurios atsirastų samdant tokį lydintį slaugytoją ir kurias ne visiškai, o tik pagal taikomus tarifus apmokėtų slaugos draudimo įstaigos.

68. Galiausiai nuo Vokietijos ir kitos valstybės narės socialinio draudimo teisės nuostatų sąveikos priklauso tai, ar kitoje ES valstybėje narėje slaugos reikalingas vokietis, turėdamas poreikį gauti paslaugas, susiduria su sunkumais, kurie šias paslaugas daro mažiau patrauklias [38], nei naudodamasis tomis paslaugomis, kurios siūlomos Vokietijos slaugos paslaugų rinkoje. Todėl į klausimą, ar yra ribojama teisė teikti paslaugas, negalima atsakyti vienareikšmiškai. Tai priklauso nuo atskiro atvejo aplinkybių.

69. Tad galima daryti išvadą, kad šiuo klausimu Komisija argumentavo nepagrįstai ir pirmiausia nenuosekliai, taip pat nedetaliai išnagrinėjo sąveiką tarp įvairių valstybių narių socialinio draudimo teisės nuostatų ir SGB XI.

70. Vis dėlto, remiantis nusistovėjusia teismo praktika, tariamą įsipareigojimų neįvykdymą Komisija taip pat turi konkrečiai įrodyti. Komisija privalo pateikti Teisingumo Teismui būtinus įrodymus, kuriais remdamasis jis galėtų patikrinti, ar įsipareigojimai neįvykdyti. Šiuo klausimu Komisija negali remtis prielaidomis [39]. Tokiomis aplinkybėmis Komisija privalo pateikti pakankamai faktų, iš kurių būtų matyti, kad padarytas pažeidimas. Kai tai atlikta, valstybė narė privalo iš esmės ir detaliai ginčyti pateiktus duomenis ir iš jų daromas išvadas [40].

71. Nagrinėjamoje byloje Komisijai neužteko įrodymų, todėl antrasis reikalavimas jau vien dėl šios priežasties turi būti atmestas.

ii) Papildomos pastabos: galimi pateisinamieji pagrindai

72. Jeigu Teisingumo Teismas, nukrypdamas nuo mano pateiktos analizės, teigiamai atsakytų į klausimą dėl apribojimo egzistavimo, antrajame etape kiltų klausimas dėl pateisinamųjų pagrindų, kuriuos atsargumo dėlei trumpai išnagrinėsiu.

73. Galbūt egzistuojantį laisvės teikti paslaugas apribojimą slaugos paslaugų teikimo atžvilgiu, kurioms įsigyti kitoje ES valstybėje narėje pagal SGB XI suteikiama tik slaugos išmoka pinigais, galima pateisinti visuomenės sveikatos atžvilgiu [41] arba dėl gyventojų sveikatos apsaugos, kuri priskiriama privalomiesiems bendrojo intereso pagrindams, kurių apribojimai gali būti pateisinami atsižvelgiant į proporcingumo principą [42].

74. Po to, kai jau buvo nurodyta į atitinkamos valstybės narės diskreciją kuriant sveikatos priežiūros sistemą, toliau reikia išnagrinėti, kaip Vokietijos draudimo nuo slaugos rizikos sistema atrodo apdraustųjų sveikatos apsaugos atžvilgiu. Todėl reikia išnagrinėti, ar teisės aktų leidėjo sprendimas nustatyti slaugos paslaugoms skirtingus vertinimo kriterijus pagal tai, ar jas suteikia slaugos draudimo įstaigos sutarties partneris, ar nepriklausomas paslaugų teikėjas, yra proporcingas sveikatos apsaugos tikslui.

38 — Šiuo klausimu žr. 1995 m. lapkričio 30 d. Teisingumo Teismo sprendimą *Gebhard* (C-55/94, Rink. p. I-4165, 37 punktas).

39 — 2009 m. spalio 29 d. Sprendimas *Komisija prieš Suomiją* (C-246/08, Rink. p. I-10605, 52 punktas), 2009 m. spalio 6 d. Sprendimas *Komisija prieš Švediją* (C-438/07, Rink. p. I-9517, 49 punktas) ir 2007 m. gruodžio 6 d. Sprendimas *Komisija prieš Vokietiją* (C-401/06, Rink. p. I-10609, 27 punktas).

40 — Šiuo klausimu žr. tik 1988 m. rugsėjo 22 d. Sprendimą *Komisija prieš Graikiją* (272/86, Rink. p. 4875, 21 punktas).

41 — Šiuo klausimu žr. SESV 62 straipsnį, skaitomą kartu su SESV 52 straipsniu ir minėto Sprendimo *Kohll* 51 punktą ir jame nurodytą teismo praktiką.

42 — Šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Apothekerkammer des Saarlandes* 25–28 punktus ir juose nurodytą teismo praktiką.

– Teritorinė koncepcija, skirta užtikrinti aukštus slaugos draudimo įstaigos paslaugų kokybės standartus

75. Slaugos paslaugų teikėjai, sudarę paslaugų teikimo sutartis su slaugos draudimo įstaiga dėl slaugos namuose ir galintys teikti slaugos paslaugas, kaip tvirtina Vokietijos Federacinė Respublika [43], šiuo metu negali teikti apdraustajam asmeniui paslaugų užsienyje, taigi apdraustasis asmuo užsienyje negali pasinaudoti slaugos draudimo įstaigos [44] paslaugomis.

76. Su tokia Vokietijos sistemos sandara reikia susitaikyti, nes pagal SESV 156 straipsnio 7 dalį kiekvienai valstybei narei paliekama laisvė savo atsakomybe rūpintis visuomenės sveikatos apsaugos organizavimu. Valstybė narė iš esmės pati gali nuspręsti, kokio dydžio, kuriose srityse ir ar iš viso patenkina keliamus reikalavimus. Europos Sąjungos teisės aktuose valstybėms narėms nėra nustatyta pareiga kiekvienoje kitoje valstybėje narėje paruošti autonomišką išmokų natūra sistemą savo valstybės slaugos reikalingiems asmenims: tai, kad socialinio saugumo sistemos nėra suvienodintos Europos Sąjungos lygmeniu, tačiau yra tik koordinuojamos, ir kad persikėlimas į kitą valstybę narę socialinio draudimo išmokų teisės atžvilgiu neturi būti „neutralus“, tačiau apdraustajam gali turėti ir privalumų, ir trūkumų, Teisingumo Teismas aiškiai pabrėžė Sprendime *Chamier-Glisczinski* [45].

– Šios koncepcijos proporcingumas slaugos išmokų pinigais ir išmokų gavimo natūra alternatyvumo atžvilgiu

77. Vokietijos teisės aktų leidėjo draudimo nuo slaugos rizikos išmokoms natūra nustatytą teritorinį principą galima, be kita ko, paaiškinti tuo, kad Vokietijos slaugos tarnybų aukšti kokybės standartai, kuriems išlaikyti reikia nuolatinės kontrolės, Sąjungos mastu yra nepasiekiami dėl kontrolės proceso sudėtingumo ir dėl to, kad slaugos paslaugų profesijos nėra suvienodintos Sąjungos lygmeniu [46].

78. Kadangi, viena vertus, socialinio draudimo nuo slaugos rizikos paslaugų sąraše numatytos paslaugos, kurios iš esmės nėra eksportuojamos į užsienį, o kita vertus, slaugos išmoka pinigais, kuria apdraustasis gali iš esmės pasinaudoti ir Vokietijoje, ir užsienyje, socialinio draudimo nuo slaugos rizikos nuostata, viena vertus, yra tinkama ir reikalinga, kad būtų išlaikyti siekiami aukšti kokybės standartai Vokietijoje, ir, kita vertus, nesukelia neproporcingos žalos tiems apdraustiesiems, kurie dėl kokios nors priežasties savo slaugą, pasinaudodami slaugos išmoka pinigais, patys organizuoja už socialinio draudimo nuo slaugos rizikos ribų.

79. Išmokų natūra gavimo sustabdymas, kai apdraustasis būna užsienyje, būdingas sistemai, ir apdraustasis, būdamas kitoje valstybėje narėje, neatsiduria nepalankesnėje padėtyje.

80. Taip pat ir Vokietijoje apdraustasis negali reikalauti apmokėti paslaugų paties susirastos, su slaugos draudimo įstaiga nesudariusios sutarties slaugos tarnybos „už tą pačią kainą, už kokią slaugos paslaugos teikiamos Vokietijoje“. Jeigu apdraustasis veikia už išmokų natūra sistemos ribų, kuri jam numatyta tik Vokietijoje, jis veikia savo paties rizika – kaip valstybės viduje, taip ir už jos ribų – ir patenkinti savo slaugos poreikius jis gali tik naudodamasis slaugos išmoka pinigais. Todėl galiausiai yra reikšmingas paties slaugos reikalingo asmens apsisprendimas, ar jis savo slaugos namuose reikalą perduos

43 — Žr. atsiliepimo į ieškinį 45 punktą.

44 — Išskyrus nelabai reikšmingą niuansą dėl slaugos reikalingo asmens lydėjimo į užsienį, žr. SGB XI 34 straipsnio 1 dalies 1 punktą.

45 — Žr. šio sprendimo 84 ir 85 punktus.

46 — Šiuo klausimu žr. Vokietijos Federacinės Respublikos atsiliepimą į ieškinį, p. 15–17.

draudimo nuo slaugos rizikos sistemai, kuri yra griežtai organizuota ir turi atitikti kokybės bei kontrolės standartus [47], ar, pasinaudodamas jam skiriama slaugos išmoka pinigais, savo slaugą organizuos visiškai savarankiškai [48]. Pasirinkęs pastarąjį variantą, kaip Vokietijoje, taip ir užsienyje, jis turės pasitenkinti (mažesne) slaugos išmoka pinigais.

81. Taip pat, atsižvelgiant į Teisingumo Teismo praktiką, negali būti ginčijama dualistinė socialinio draudimo nuo slaugos rizikos sistema, kuri, viena vertus, teikia išmokas natūra tik sistemos viduje ir, kita vertus, užtikrina fiksuotą slaugos išmoką.

82. Šiomis aplinkybėmis Sprendime *Vanbraekel* negalima įžvelgti Sąjungos teisės reikalavimo laikino buvimo kitoje valstybėje narėje metu kompensuoti išlaidas užsienio paslaugų teikėjams pagal socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra Vokietijoje tarifus. Tame sprendime aplinkybė „jog socialiniu draudimu apdraustam asmeniui gydantis ligoninėje kitoje valstybėje narėje taikoma mažiau palanki išlaidų kompensavimo tvarka negu ta, *kuri jam būtų taikoma* gydantis valstybėje narėje, kurioje jis yra apdraustas“ [49], vertinama kaip laisvo paslaugų judėjimo kliūtis, tačiau pakanka tik nuorodos, kad Sprendime *Vanbraekel* daroma „vienodo vertinimo“ prielaida, taigi prielaida dėl vienodų abiejų valstybių teikiamų paslaugų. Šios prielaidos negalima tiesiogiai pritaikyti, lyginant socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra sistemą ir į šią sistemą neįsijungusių savo paslaugas siūlančių nepriklausomų paslaugų teikėjų, nes nepriklausomi paslaugų teikėjai nėra vertinami pagal griežtus socialinio draudimo nuo slaugos rizikos kokybės ir kontrolės standartus, kuriuos Vokietijos vyriausybė apibūdino kaip „Europos mastu unikalią sistemą“ [50], ir niekas šio teiginio nepaneigė.

83. Taip pat Sprendimo *Chamier-Glisczinski* rezoliucinės dalies 2 punkto atžvilgiu Sąjungos teisei neprieštarauja tai, kad dėl minėtų priežasčių Vokietijos teisėje nėra numatytas išmokų natūra eksportas. Todėl būtų sudėtinga suprasti, jeigu visiškos slaugos reikalingiems asmenims, gyvenantiems kitoje ES valstybėje narėje, toks išmokų natūra eksportas būtų neprieinamas, tačiau taptų vis dėlto prieinamas laikinai būnant kitoje valstybėje narėje, argumentuojant laisvės teikti paslaugas principu. Todėl jeigu Sąjungos pilietis apsisprendžia perkelti savo gyvenamąją vietą laikinai arba ilgam laikui į kitą valstybę narę, jis turi sutikti su iš to išplaukiančiais išmokų gavimo privalumais ir su atitinkamomis pasekmėmis, atsirandančiomis iš koordinuotos, bet Sąjungos lygiu nesuvienodintos socialinio draudimo sistemų sąveikos.

84. Atsižvelgiant į tai, kad išdėstyta, Vokietijos nuostata, turinti tikslą nuolatinės kontrolės priemonėmis išlaikyti aukštus slaugos paslaugų kokybės standartus ir įdarbinti aukštos kvalifikacijos specialistus, yra bet kuriuo atveju pateisinama dėl visuomenės sveikatos apsaugos motyvų. Ši nuostata yra tinkama siekiant užtikrinti slaugos reikalingų asmenų aprūpinimą kokybiškomis paslaugomis tuo, kad didesnis apmokėjimo tarifas išsaugomas tiems paslaugų teikėjams, kurie visiškai dalyvauja slaugos draudimo įstaigos kokybės užtikrinimo programoje. Ši nuostata nėra draudžiama ir jos reikalingumo prasme, nes sveikatos apsaugos srityje nacionaliniam teisės aktų leidėjui suteikiama didelė diskrecija siekiamo kokybės lygio atžvilgiu. *Mutatis mutandis* atsižvelgiant į tai reikia nurodyti 29 ir 30 išnašose minėtus sprendimus dėl vaistinių. Galiausiai ši nuostata yra tinkama ir todėl, kad ji, pavyzdžiui, atsižvelgiant į privalomą slaugos draudimo įstaigos išmokų natūra sistemą, suteikia slaugos reikalingiems asmenims daugiau lankstumo savo nuožiūra nuspręsti laisvai pasinaudoti už išmokų natūra sistemos ribų siūlomomis paslaugomis ir šiam tikslui panaudoti slaugos išmoką pinigais.

47 — Dėl konkretesnės informacijos žr. Vokietijos Federacinės Respublikos vyriausybės 2008 m. gruodžio 17 d. pranešimo, pridėto prie ieškinio kaip 4 priedo, p. 3–7. Slaugos tarnybų paslaugų kokybės standartus, dėl kurių keliamas klausimas pasirašant paslaugų teikimo sutartį, galima rasti SGB XI 71 ir 72 straipsniuose.

48 — Todėl taip pat ir slaugos išmokos gavėjai pagal SGB XI 37 straipsnio 3 dalį privalo kompetentingoje slaugos tarnyboje nuolat konsultuotis ir dalyvauti kokybės kontrolės procese.

49 — Minėto Sprendimo *Vanbraekel* 45 punktas; kursyvu išskirta mano.

50 — Žr. 40 išnašoje jau minėtą Vokietijos vyriausybės 2008 m. gruodžio 17 d. pranešimą, p. 3.

85. Atsižvelgiant į tai, negalima įžvelgti jokio neleidžiamo apribojimo ir jokio SESV 56 straipsnio pažeidimo, todėl reikia atmesti Komisijos antrą ieškinio punktą.

86. Toliau reikia išnagrinėti trečiąjį ieškinio punktą.

b) Slaugos priemonių nuoma laikinai būnant užsienyje SESV 56 straipsnio požiūriu

87. Pirmiausia reikia išnagrinėti, ar laisvės teikti paslaugas apribojimą galima įžvelgti dėl to, kad Vokietijos Federacinė Respublika negrąžina arba pagal SGB XI 34 straipsnio 1 dalį nekompensuoja slaugos reikalingam asmeniui slaugos priemonių nuomos išlaidų, kai jis laikinai būna kitoje ES valstybėje narėje, ir tuo atveju, jeigu buvimo Vokietijoje metu šios išlaidos būtų apmokamos ir šių užsienyje patirtų išlaidų kompensavimas nereikštų, kad yra dvigubai kompensuojama arba kitais būdais padidėja Vokietijoje suteiktų paslaugų kompensavimas. Antrajame etape reikia išnagrinėti galimus pateisinimo pagrindus.

i) Apribojimo egzistavimas

88. Aprūpinimas saugos priemonėmis taip pat laikytinas slaugos išmoka natūra, todėl turi būti vertinamas pagal tuos pačius kriterijus, pagal kuriuos prieš tai buvo vertinamos slaugos paslaugos.

89. Vokietijos teisės aktų leidėjo pagrindinis sprendimas dėl socialinio draudimo nuo slaugos rizikos yra aiškus ir tikslus: kitoje valstybėje narėje jis funkcionuoja naudojantis slaugos išmoka pinigais, Vokietijoje leidžiama pasirinkti slaugos išmokas pinigais ir išmokas natūra, kurios, kaip ir slaugos priemonės, dėl griežtos kokybės kontrolės [51] yra Vokietijos išmokų skyrimo specifinis bruožas. Tai taikoma ir slaugos priemonėms, neatsižvelgiant į tai, ar jas siūlo Vokietijos, ar kitos valstybės narės tiekėjai. Todėl, kaip jau išdėstyta, apdraustieji kitoje valstybėje narėje, turi galimybę pasinaudoti kitos valstybės narės kompetentingos įstaigos skiriamomis išmokomis natūra pagal Reglamentą Nr. 1408/71 arba Reglamentą Nr. 883/2004, jeigu priimančiosios valstybės teisė tai numato.

90. Todėl kyla klausimas, ar iš viso egzistuoja laisvės teikti paslaugas apribojimas slaugos priemonių nuomos atžvilgiu, remiantis tais pačiais argumentais, kurie buvo išdėstyti dėl teisės pasinaudoti slaugos paslaugomis: ar Vokietijos slaugos išmoką pinigais gaunantis slaugos reikalingas asmuo kitoje ES valstybėje narėje, palyginti su Vokietija, atsiduria geresnėje, ar prastesnėje padėtyje nuomodamas slaugos priemones, negalima atsakyti vienareikšmiškai, tai priklauso nuo konkretaus atvejo aplinkybių. Tas pats pasakytina ir apie klausimą dėl apribojimo egzistavimo, ir taip pat čia reikėtų papriekaištauti Komisijai, kad jos pareiškimas netikslus, nes ji tiksliai neįvertino visų įmanomų aplinkybių.

91. Apribojimo egzistavimą būtų galima pripažinti tuo atveju, jeigu SGB XI 40 straipsnis visiškai užkirstų kelią užsienio tiekėjams siūlyti slaugos priemones ir, pavyzdžiui, kompensuotų tik už Vokietijos tiekėjų pasiūlytus produktus. Tačiau Komisija to netvirtino, tai nėra ir šio ieškinio dalykas, tokie požymiai neišplaukia ir iš SGB XI 40 straipsnio.

92. Kadangi Komisija šiuo klausimu nepateikė pakankamai įrodymų, jau vien dėl to reikia atmesti trečiąjį ieškinio punktą.

ii) Papildomos pastabos: galimi pateisinantys pagrindai

93. Jeigu Teisingumo Teismas, nukrypdamas nuo mano pateiktos analizės, teigiamai atsakytų į klausimą dėl apribojimo egzistavimo, antrajame etape kiltų klausimas dėl pateisinamųjų pagrindų, kuriuos atsargumo dėlei trumpai išnagrinėsiu.

51 — Pagal SGB XI 40 straipsnio 1 dalį numatyta formali procedūra dalyvaujant slaugos draudimo įstaigai.

94. Taip pat nagrinėjant slaugos priemonių klausimą reikia nurodyti Sprendimą *Chamier-Glisczinski*, kuriame galiausiai buvo paneigta teisė į socialinio draudimo nuo slaugos rizikos išmokų natūra eksportą, nurodant suvienodinimo Sąjungos lygmeniu nebuvimą; taip pat reikia pažymėti, kad Vokietijos nuostatą dėl slaugos priemonių, jeigu ji iš viso būtų vertinama kaip ribojanti laisvę teikti paslaugas, būtų galima pateisinti šioje išvadoje išdėstytais teiginiais.

95. Galiausiai, atsižvelgiant į tai, kad neįmanoma įrodyti, jog Vokietijos Federacinė Respublika pažeidė SESV 56 straipsnį, reikia atmesti trečiąjį ieškinio punktą.

E – *Santrauka ir bylinėjimosi išlaidos*

96. Darytina išvada, kad Komisijos reikalavimai yra nepagrįsti, todėl ieškinys turi būti atmestas.

97. Vis dėlto nebūtų proporcinga priteisti Komisijai visų bylinėjimosi išlaidų taip, kaip prašo Vokietijos Federacinė Respublika. Jeigu Komisija būtų palikusi galioti pirmąjį ieškinio punktą, jis būtų buvęs patenkintas, nes pagrįstos nuomonės išsiuntimo momentu SGB XI 34 straipsnis slaugos išmokų pinigais atžvilgiu prieštaravo Sprendimui *Molenaar*, todėl būtų buvę galima pripažinti SESV 56 straipsnio pažeidimą dėl slaugos išmokų pinigais sustabdymo, apdraustajam būnant kitoje ES valstybėje narėje.

98. Atsižvelgiant į tai, pagal Procedūros reglamento 69 straipsnį Komisijai reikia priteisti du trečdalius, o Vokietijos Federacinei Respublikai vieną trečdalį bylinėjimosi išlaidų.

VII – Išvada

99. Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, siūlau Teisingumo Teismui priimti tokį sprendimą:

1. Atmesti ieškinį.

2. Europos Komisija padengia du trečdalius Vokietijos Federacinės Respublikos bylinėjimosi išlaidų ir du trečdalius savo bylinėjimosi išlaidų. Vokietijos Federacinė Respublika padengia vieną trečdalį Europos Komisijos bylinėjimosi išlaidų ir vieną trečdalį savo bylinėjimosi išlaidų.