SKLEPNI PREDLOGI GENERALNEGA PRAVOBRANILCA PAOLA MENGOZZIJA,

predstavljeni 11. septembra 2008 [1]

I – Uvod

1. Bayerisch Landessozialgericht München (Nemčija) je z odločbo z dne 15. marca 2007 na podlagi člena 234 ES Sodišču predložilo dve vprašanji za predhodno odločanje, prvo glede razlage člena 19(1)(a) Uredbe Sveta (EGS) št. 1408/71 z dne 14. junija 1971 [2] ter drugo glede razlage členov 18 ES, 39 ES in 49 ES.

2. Ti vprašanji sta bili zastavljeni v okviru postopka, ki ga je sprožila Petra von Chamier-Glisczinski proti Deutsche Angestellten-Krankenkasse (v nadaljevanju: DAK), da bi ji bila priznana povrnitev stroškov oskrbe v negovalnem domu v Avstriji.

1 – Jezik izvirnika: italijanščina.
2 – UL L 149, str. 2.

II – Pravni okvir

A – *Pravo Skupnosti*

1. Upoštevne določbe Pogodbe

3. V členu 18(1) ES je določeno:

„Vsak državljan Unije ima pravico prostega gibanja in prebivanja na ozemlju držav članic ob upoštevanju omejitev in pogojev, določenih s to pogodbo in ukrepi, ki so bili sprejeti za njeno uveljavitev.“

4. Člen 39, od (1) do (3), ES določa:

„1. V Skupnosti se zagotovi prosto gibanje delavcev.

2. Prosto gibanje vključuje odpravo vsakršne diskriminacije na podlagi državljanstva delavcev držav članic v zvezi z zaposlitvijo, plačilom in drugimi delovnimi in zaposlitvenimi pogoji.

3. Ob upoštevanju omejitev, utemeljenih z javnim redom, javno varnostjo in javnim zdravjem, zajema pravico:

(a) sprejeti ponujeno delovno mesto;

(b) se v ta namen na območju držav članic prosto gibati;

(c) bivati v državi članici zaradi zaposlitve skladno z določbami zakonov ali drugih predpisov, ki urejajo zaposlovanje državljanov te države;

(d) ostati na ozemlju države članice po prenehanju zaposlitve v tej državi pod pogoji, zajetimi v izvedbenih predpisih, ki jih pripravi Komisija.“

5. V členu 49, prvi odstavek, ES je določeno:

„V okviru določb, navedenih v nadaljevanju, se omejitve svobode opravljanja storitev v Skupnosti prepovejo za državljane držav članic, ki imajo sedež v eni od držav Skupnosti, vendar ne v državi osebe, ki so ji storitve namenjene.“

2. Sekundarna zakonodaja

6. Razlike v nacionalnih zakonodajah na področju socialne varnosti so gotovo dejavnik, ki ovira mobilnost delavcev. Zato je bila

z Rimsko pogodbo Svetu podeljena pristojnost, da sprejme „takšne ukrepe na področju socialne varnosti, kakršni so potrebni za zagotovitev prostega gibanja delavcev“. V členu 51 Pogodbe ES (postal člen 42 ES) je bila predvidena zlasti vzpostavitev „uredit[ve], ki delavcem migrantom in njihovim vzdrževancem zagotavlja:

(a) seštevanje vseh dob, ki se upoštevajo po zakonodajah posameznih držav, za pridobitev in ohranjanje pravice do dajatev ter za izračun višine dajatev;

(b) izplačevanje dajatev osebam s prebivališčem na ozemlju držav članic“.

7. Svet je začel to pristojnost izvajati že leta 1958 s sprejetjem ureditve, namenjene uskladitvi nacionalnih zakonodaj na različnih področjih socialne varnosti, ki se uporablja za različna tveganja, ki jih pokrivajo navedene zakonodaje. Takšna uskladitev je trenutno zagotovljena na podlagi Uredbe št. 1408/71, [3] katere besedilo je bilo večkrat spremenjeno.

3 – Določbe Uredbe št. 1408/71 so bile dopolnjene z Uredbo Sveta (EGS) št. 574/72 z dne 21. marca 1972 o določitvi postopka za izvajanje Uredbe (EGS) št. 1408/71 o uporabi sistemov socialne varnosti za zaposlene osebe in njihove družinske člane, ki se gibljejo v Skupnosti (UL L 74, str. 1).

8. Za obravnavano zadevo je pomemben zlasti člen 19(1) in (2), prvi pododstavek, te uredbe, v katerem je določeno:

„1. Zaposlena ali samozaposlena oseba, ki stalno prebiva na ozemlju druge države članice, kot je pristojna država, in izpolnjuje pogoje zakonodaje pristojne države za upravičenost do dajatev, po potrebi ob upoštevanju določb člena 18, v državi, v kateri stalno prebiva, prejema:

(a) storitve, ki jih v imenu pristojnega nosilca nudi nosilec v kraju stalnega prebivališča v skladu z določbami zakonodaje, ki jo ta nosilec uporablja, kot če bi bila oseba zavarovana pri njem;

(b) denarne dajatve, ki jih zagotavlja pristojni nosilec v skladu z zakonodajo, ki jo uporablja. S sporazumom med pristojnim nosilcem in nosilcem v kraju stalnega prebivališča pa lahko te dajatve nudi tudi slednji nosilec v imenu prvega, v skladu z zakonodajo pristojne države.

2. Določbe odstavka 1 se smiselno uporabljajo za družinske člane, ki stalno prebivajo na ozemlju druge države članice, kot je pristojna država, če niso upravičeni do takih dajatev po zakonodaji države, na ozemlju katere stalno prebivajo.“

9. Opozorim naj še, da je v členu 22(1)(b)(i) te uredbe navedeno:

„1. Zaposlena ali samozaposlena oseba, ki izpolnjuje pogoje zakonodaje pristojne države za upravičenost do dajatev, po potrebi ob upoštevanju določb člena 18, in:

[…]

(b) ki ji potem, ko je postala upravičena do dajatev, katerih stroške krije pristojni nosilec, ta nosilec odobri vrnitev na ozemlje države članice, kjer ima stalno prebivališče, ali prenos stalnega prebivališča na ozemlje druge države članice,

[…] je upravičena do:

(i) storitev, ki jih v imenu pristojnega nosilca nudi nosilec v kraju začasnega ali stalnega prebivališča v skladu z določbami zakonodaje, ki jo uporablja, kot če bi bila oseba zavarovana pri njem; trajanje obdobja, v katerem se nudijo te dajatve, pa ureja zakonodaja pristojne države.“

10. Predložitveno sodišče navaja v okviru prvega vprašanja za predhodno odločanje tudi člen 10 Uredbe Sveta 1612/68 (EGS) z dne 15. oktobra 1968 [4] o prostem gibanju delavcev v Skupnosti. Ta člen je bil razveljavljen [5] na podlagi člena 38 Direktive Evropskega parlamenta in Sveta 2004/38/ES z dne 29. aprila 2004 o pravici državljanov Unije in njihovih družinskih članov do prostega gibanja in prebivanja na ozemlju držav članic, ki spreminja Uredbo (EGS)

4 – UL L 257, str. 2.
5 – Z učinkom od 30. aprila 2006.

št. 1612/68 in razveljavlja direktive 64/221/EGS, 68/360/EGS, 72/194/EGS, 73/148/EGS, 75/34/EGS, 75/35/EGS, 90/364/EGS, 90/365/EGS in 93/96/EEC.[6] V odstavku 1 tega člena je določeno:

„Pravico, da se pridružijo državljanu države članice, ki je zaposlen v drugi državi članici, imajo ne glede na njihovo državljanstvo naslednje osebe:

(a) njegov zakonec in njuni potomci, ki so stari manj kot 21 let ali so vzdrževani družinski člani;

(b) vzdrževani predniki delavca in njegovega zakonca.“

B – *Nacionalna ureditev*

11. Nemška vlada je v odgovoru na vprašanje, ki ji ga je zastavilo Sodišče, okvirno opisala ureditev zavarovanja tveganja potrebe po pomoči in postrežbi, predvideno v XI. knjigi Sozialgesetzbuch (v nadaljevanju: SGB).

12. S to ureditvijo so predvidene tri oblike ukrepov v korist oseb, ki potrebujejo pomoč in postrežbo.

13. V členu 36 XI. knjige SGB je določeno, da imajo osebe, ki potrebujejo pomoč in postrežbo na domu, pravico do *storitev*, ki jih nudijo delavci ambulantnih služb, ki imajo sklenjeno pogodbo s skladom za zavarovanje tveganja potrebe po pomoči in postrežbi. Stroške za te storitve krije sklad v mejah zavarovalne vsote, pri čemer je najvišji znesek odvisen od stopnje upravičenčeve potrebe po pomoči in postrežbi. Za III. kategorijo znaša najvišja vsota 1432 EUR na mesec, dodatno pa se lahko poviša do 1918 EUR na mesec, če potrebuje upravičenec intenzivno in neprekinjeno pomoč, povezano z izjemno visokimi stroški. Sklad povrne stroške storitev na podlagi tarif, določenih v pogodbah o zagotavljanju storitev, sklenjenih s posameznimi ambulantnimi službami. Zdravstvena oskrba na domu ne spada med storitve iz člena 36, stroški zanjo se krijejo iz zdravstvenega zavarovanja.

14. V členu 37 XI. knjige SGB je določeno, da so osebe, ki potrebujejo pomoč in postrežbo, upravičene do *mesečnega dodatka za nego*, če si izvajanje teh storitev organizirajo samostojno. Upravičenec s tem dodatkom prosto razpolaga in ga torej lahko nameni tudi za

6 – UL L 158, str. 77.

plačilo storitev, ki jih zavarovanje ne krije, ali storitev, ki jih nudijo osebe, ki niso zaposlene v službah, ki imajo sklenjeno pogodbo z nosilcem zavarovanja. Tudi znesek dodatka je odvisen od stopnje upravičenčeve potrebe po pomoči in postrežbi. Za III. kategorijo znaša 665 EUR na mesec.

15. V členu 38 XI. knjige SGB so opredeljene tako imenovane *mešane* dajatve. Zavarovanec, ki ne izkoristi dajatev v obliki storitev, do katerih je sicer upravičen, v celoti, lahko *hkrati* pridobi dodatek iz člena 37, katerega znesek se zniža za odstotek, ki ustreza odstotku izkoriščenih dajatev v obliki storitev. Odločitev o tem, kolikšen odstotni delež dajatev v obliki storitev bo izkoristil, je prepuščena upravičencu. Namen mešanih dajatev je osebi, ki potrebuje nego in pomoč na domu, omogočiti večjo samostojnost pri organizaciji teh storitev.

16. Stroške dajatev, ki presegajo najvišje zneske, določene v okviru zavarovanja tveganja potrebe po pomoči in postrežbi, nosi upravičenec sam.

17. Končno, v skladu s členom 43 XI. knjige SGB, ki ga v pisnih izjavah navaja Komisija, imajo osebe, ki potrebujejo pomoč in postrežbo, pravico do polne oskrbe v negovalnem domu, če oskrba na domu ali delna oskrba v negovalnem domu ni mogoča ali je glede na posebne okoliščine posameznega primera ni mogoče izvajati. Zavarovanje ob potrebi po pomoči in postrežbi krije pavšalni znesek stroškov storitev pomoči, storitev zdravstvene oskrbe in socialnovarstvenih storitev. Ta pavšalna vsota znaša za osebe, ki spadajo glede na stopnjo potrebe po pomoči in postrežbi v III. kategorijo, 1432 EUR. Skupni znesek v breme zavarovalnega sklada ne sme presegati 75 % skupnega zneska stroškov za nego, postrežbo in nastanitev upravičenca. V členu 43 je določeno tudi, da letni znesek izdatkov, ki jih ima zavarovalni sklad v zvezi s kritjem stroškov zavarovancev, upravičenih do polne oskrbe v negovalnih domovih, v povprečju ne sme presegati 15.339 EUR na osebo. Navedeni najvišji zneski so lahko preseženi le izjemoma. Zavarovanec, ki se odloči za polno oskrbo v negovalnem domu, kljub ugotovitvi Sklada, da to ni nujno, je upravičen do prispevka, ki ustreza najvišjemu znesku, določenemu v členu 36 za kategorijo zavarovancev, ki ji pripada glede na stopnjo potrebe po pomoči in postrežbi.

III – Postopek v glavni stvari in vprašanji za predhodno odločanje

18. P. von Chamier-Glisczinski, državljanka Nemčije, s prebivališčem v Münchnu, je kot oseba, ki potrebuje pomoč in postrežbo, od DAK, organa socialne varnosti, pri katerem je bila zavarovana prek soproga, prejemala dajatve iz zavarovanja za pomoč in postrežbo, določene v členu 38 XI. knjige SGB (mešane dajatve).

19. P. von Chamier-Glisczinski je 27. avgusta 2001 na DAK naslovila vlogo, naj se ji dajatve v obliki storitev, do katerih je bila upravičena na podlagi nemške ureditve, odobrijo za zagotavljanje storitev v negovalnem domu v Avstriji, v katerem se je nameravala nastaniti. DAK je to prošnjo zavrnil z odločbo z dne 31. avgusta 2001, v kateri je bila kot razlog za takšno odločitev navedena okoliščina, da avstrijska ureditev za položaj, v kakršnem je bila P. von Chamier-Glisczinski, v korist oseb, vključenih v njen sistem socialne varnosti, ne predvideva dajatev v obliki storitev. Po mnenju DAK je P. von Chamier-Glisczinski upravičena le do dodatka za nego iz člena 37 XI. knjige SGB, določenega za osebe, ki spadajo v III. kategorijo, v znesku 1300 DEM (664,68 EUR).

20. P. von Chamier-Glisczinski je bila od 17. septembra 2001 do 18. decembra 2003 nastanjena v negovalnem domu z državno koncesijo v Avstriji, ker je – kot izhaja iz predložitvene odločbe – njen soprog nameraval v tej državi poiskati zaposlitev.

21. DAK je z odločbo z dne 20. marca 2002 zavrnil pritožbo P. von Chamier-Glisczinski zoper odločbo z dne 31. avgusta 2001. P. von Chamier-Glisczinski je zato sprožila postopek pred Sozialgericht München, ki pa je njeno tožbo zavrnilo s sodbo z dne 11. oktobra 2005. Nato je proti tej sodbi vložila pritožbo pri Bayerisches Landessozialgericht München in predlagala, naj se ji prizna povrnitev stroškov oskrbe v negovalnem domu v Avstriji v višini, ki ustreza razliki med prejetim dodatkom za nego in najvišjim zneskom, do katerega pristojni nosilec zavarovanja krije stroške za storitve iz člena 36 XI. knjige SGB, do katerih so upravičene osebe, ki spadajo v III. kategorijo.

22. Bayerisches Landessozialgericht München, ki je ugotovilo, da je rešitev spora odvisna od razlage prava Skupnosti, je prekinilo odločanje in Sodišču v predhodno odločanje predložilo ti vprašanji:

„1. Ali je treba člen 19(1)(a) Uredbe (EGS) št. 1408/71, po potrebi v povezavi z odstavkom 2 tega člena, glede na člen 18 ES ter člena 39 ES in 49 ES, v povezavi s členom 10 Uredbe (EGS) št. 1612/68, razlagati tako, da zaposlena ali samozaposlena oseba oziroma njen družinski član nima pravice do nobenih denarnih dajatev ali povrnitev stroškov, ki jih v imenu pristojnega nosilca zagotavlja nosilec v kraju stalnega prebivališča, če v veljavnih določbah zakonodaje, ki jih uporablja ta nosilec, za njegove zavarovance niso predvidene storitve, temveč le denarne dajatve?

2. Če ne obstaja nobena pravica te vrste, ali obstaja glede na člene 18 ES, 39 ES in 49 ES pravica, na katero se je mogoče

sklicevati, da bi pristojni nosilec – po predhodni odobritvi – prevzel stroške nastanitve in oskrbe v negovalnem domu v drugi državi članici v višini dajatev, do katerih je zavarovanec upravičen v pristojni državi članici?“

IV – Postopek pred Sodiščem

23. Predložitveno sodišče je 18. septembra 2007 Sodišče obvestilo, da je zaradi smrti P. von Chamier-Glisczinski vlogo tožnika v postopku v glavni stvari prevzel njen soprog in da sta vprašanji za predhodno odločanje ostali nespremenjeni.

24. Tožeča stranka v postopku v glavni stvari, Komisija ter nemška in norveška vlada so Sodišču na podlagi člena 23, drugi in tretji odstavek, Statuta predložile pisne izjave. Poleg tega so svoja stališča ustno predstavile na obravnavi 12. junija 2008.

25. Sodišče je na podlagi člena 104(5) Poslovnika od predložitvenega sodišča zahtevalo tudi dodatna pojasnila. Nemški vladi pa je zastavilo nekaj vprašanj in ji naložilo, naj odgovore nanje sestavi v pisni obliki.

V – Pravna presoja

A – *Predhodne ugotovitve*

26. Preden se posvetim obravnavi vprašanj za predhodno odločanje, je treba natančneje predstaviti dejanske okoliščine obravnavane zadeve, kot izhajajo iz odgovora, ki ga je na zahtevo Sodišča podalo predložitveno sodišče, in iz pojasnil, ki jih je na obravnavi predstavila tožeča stranka.

27. Bayerisches Landessozialgericht München je Sodišču v okviru odgovora na njegovo zahtevo po pojasnilih predložilo dva dopisa, in sicer dopis odvetnika tožeče stranke in dopis DAK. V prvem je navedeno, da je soprog P. von Chamier-Glisczinski ves čas njenega bivanja v negovalnem domu v Avstriji ohranil stalno prebivališče v Münchnu, kjer je bil zaposlen do 30. junija 2002. Vendar je bil od avgusta 2001 oproščen vseh delovnih obveznosti na podlagi dogovora, ki ga je sklenil s svojim delodajalcem zaradi predvidene razveze pogodbe o zaposlitvi. Od avgusta 2001 do decembra 2003 naj bi iskal zaposlitev v Avstriji, kjer je bivala njegova soproga. Decembra 2003 je soprog P. von Chamier-Glisczinski začel z opravljanjem trgovske dejavnosti, njen sedež pa naj bi aprila 2004 registriral v kraju Laufen. V dopisu DAK pa je navedeno, da iz spisa tožeče stranke izhaja, da je bil soprog P. von Chamier-Glisczinski od 17. septembra 2001 do 20. junija 2002 v odvisnem delovnem razmerju in zavarovan pri toženi stranki na prostovoljni podlagi, da je bil od 1. julija 2002 do 18. decembra 2003 prijavljen kot iskalec zaposlitve pri zavodu za

zaposlovanje v Münchnu, od katerega je prejemal nadomestilo za brezposelnost, in vključen v obvezno zavarovanje pri toženi stranki ter – končno – da je bil od 19. decembra 2003 zavarovan pri DAK kot samozaposlena oseba.

28. Na obravnavi je soprog P. von Chamier-Glisczinski pojasnil, da je avgusta 2001 začel pogajanja z avstrijsko farmacevtsko družbo, da bi začel samostojno trgovsko dejavnost. Vendar je ta načrt, po uresničitvi katerega bi se preselil v Avstrijo, kjer je od septembra 2001 bivala soproga, propadel, ker financiranje, za katero je zaprosil, ni bilo odobreno.

29. V okviru preučitve bodo zgoraj opisani dejavniki upoštevani v tolikšni meri, kolikor lahko vplivajo na odgovor, ki ga je treba dati na vprašanji predložitvenega sodišča.

B – *Prvo vprašanje za predhodno odločanje*

30. Bayerisches Landessozialgericht München želi s prvim vprašanjem za predhodno odločanje v bistvu izvedeti, ali je na podlagi ureditve, določene v členu 19(1)(a) Uredbe št. 1408/71, nosilec države članice, v kateri ima delavec stalno prebivališče, dolžan v imenu pristojnega nosilca zagotavljati denarne dajatve, po potrebi v obliki povrnitve ali prevzema stroškov, v okoliščinah, v katerih sistem socialne varnosti te države – drugače kot sistem pristojnega nosilca – za svoje zavarovance ne predvideva zagotavljanja dajatev v obliki storitev.

31. Namen prvega vprašanja je torej ugotoviti, ali ima tožeča stranka v postopku v glavni stvari na podlagi člena 19 Uredbe št. 1408/71 pravico do denarne dajatve, enakovredne zadevnim storitvam, *ki jo lahko uveljavlja pri organu socialne varnosti države, v kateri ima stalno prebivališče*.

32. Preden odgovorim na to vprašanje, bi bilo smiselno dati še nekaj pojasnil.

33. Opozorim naj predvsem, da je bilo na podlagi Uredbe št. 1390/81 področje uporabe *ratione personae* uredb št. 1408/71 in št. 574/72 razširjeno na samozaposlene delavce in na njihove družinske člane. Položaj zakoncev von Chamier-Glisczinski torej urejata ti uredbi, čeprav se je na obravnavi izkazalo, da soprog P. von Chamier-Glisczinski med njenim bivanjem v negovalnem domu v Avstriji v tej državi ni

iskal zaposlitve, temveč je nameraval začeti samostojno dejavnost.

34. Poleg tega ugotavljam, da je Sodišče že presojalo glede uporabe Uredbe št. 1408/71 v zvezi z dajatvami nemškega sistema socialnega zavarovanja tveganja potrebe po pomoči in postrežbi. V sodbi Molenaar je Sodišče ugotovilo, da je treba te dajatve, kljub njihovim posebnim lastnostim, prištevati med „dajatve za bolezen“ iz člena 4(1)(a) Uredbe št. 1408/71, saj je „[p]redmet takih dajatev […] predvsem dopolnitev dajatev zdravstvenega zavarovanja, s katerimi so tudi organizacijsko povezane, za izboljšanje zdravstvenega položaja in življenjskih razmer osebe, ki potrebuje pomoč in postrežbo“. [7] Za te dajatve se torej uporabljajo členi od 18 do 36 Uredbe.

35. Predložitveno sodišče meni, da je člen 19 Uredbe pravna podlaga, upoštevna za položaj zakoncev von Chamier-Glisczinski. Vendar imam glede pravilnosti tega sklepa določene pomisleke. Ta člen namreč ureja položaj delavca ali njegovega družinskega člana, ki ima *v času*, ko nastopi zavarovalni primer, iz katerega izhaja pravica do dajatev iz socialnega zavarovanja – v obravnavanem primeru gre za potrebo po pomoči in postrežbi – stalno prebivališče v državi članici, ki ni pristojna država. Položaj delavca ali njegovega družinskega člana, ki svoje stalno prebivališče prenese v drugo državo članico, *potem ko mu je bila že priznana pravica do dajatev v breme pristojne države*, pa je urejen v členu 22(1)(b) Uredbe.

36. V obravnavani zadevi ni sporno, da je bila P. von Chamier-Glisczinski upravičena do dajatev iz nemškega zavarovanja za pomoč in postrežbo v obliki mešanih dajatev že pred prenosom svojega stalnega prebivališča iz Nemčije v Avstrijo. Zato menim, da spada njen položaj v okvir uporabe člena 22(1)(b) in ne člena 19.

37. Vendar ta sprememba glede pravne podlage ne vpliva na bistveno spremembo glede upoštevnega sistema. Kot bom namreč podrobneje pojasnil v nadaljevanju, ureditev iz člena 22(1)(i) in (ii) sovpada s tisto, določeno v členu 19(1)(a) in (b), razen glede obveznosti delavca ali njegovega družinskega člana, da od pristojnega nosilca pridobi odobritev nadaljevanja zdravljenja v drugi državi članici. [8] Vendar se v primeru, opisanem v členu 22(1)(b), ki kot se zdi, sovpada s položajem P. von Chamier-Glisczinski, ta odobritev „lahko zavrne le, če se ugotovi, da bi premestitev osebe škodovala njenemu zdravju ali ovirala njeno zdravljenje“.

7 – Sodba z dne 5. marca 1998 (C-160/96, Recueil, str. I-843, točka 24).

8 – V zvezi s storitvami je določeno, da ureja trajanje obdobja, v katerem se nudijo, zakonodaja pristojne države in ne zakonodaja države stalnega (ali začasnega) prebivališča, kot je predvideno v členu 19.

38. Nazadnje naj opozorim še, da je Sodišče v sodbi Twomey na podlagi ugotovitve, da je treba pojem delavca, uporabljen v Uredbi št. 1408/71, razumeti zelo široko, razložilo, da se člen 19 navedene uredbe uporablja tudi za brezposelnega delavca s stalnim prebivališčem v državi članici, ki ni pristojna država, ne glede na čas pojava bolezni, to je ne glede na to, ali je do tega prišlo pred prenehanjem opravljanja poklicne dejavnosti ali po njem.[9] Iz tega in na podlagi napotila v členu 19(2) izhaja, da se ta uporablja tudi *za družinske člane brezposelnega delavca, ki imajo stalno prebivališče v državi članici, ki ni pristojna država*. Menim, da bi moral enak sklep veljati tudi glede člena 22(1)(b) te uredbe. Saj je, prvič, pojem delavca, vsebovan v besedilu tega člena, enak pojmu iz člena 19, njegov obseg je torej Sodišče posredno pojasnilo v točki 16 sodbe Twomey. In drugič, tudi področje uporabe člena 22(1)(b) se – tako kot področje uporabe člena 19 – loči od področja uporabe člena 25 Uredbe, v katerem je urejen položaj brezposelnih oseb, ki začasno bivajo v državi članici, v kateri iščejo zaposlitev, ki ni pristojna država,[10] *ne da bi tja prenesle stalno prebivališče*.[11] Zato okoliščina, ki izhaja iz dopisa DAK, ki ga je Sodišču predložilo nacionalno sodišče, da je bil soprog P. von Chamier-Glisczinski med njenim bivanjem v negovalnem domu v Avstriji določeno obdobje prijavljen v Nemčiji kot iskalec zaposlitve in da je v tem času od pristojnih organov te države prejemal nadomestilo za brezposelnost, čeprav bi bila potrjena, ne more vplivati na izključitev uporabe člena 19 (in iz istih razlogov niti na izključitev uporabe člena 22(1)(b)) Uredbe za položaj P. von Chamier-Glisczinski.

39. Ob upoštevanju teh pojasnil bom v nadaljevanju preučil prvo vprašanje predložitvenega sodišča.

40. Iz odločbe tega sodišča izhaja, da je bila P. von Chamier-Glisczinski določeno obdobje upravičena do mešanih dajatev iz člena 38 XI. knjige SGB. Te se nanašajo na storitve nege na domu, ki jih prejema oseba, ki potrebuje pomoč in postrežbo. Soprog P. von Chamier-Glisczinski je poleg tega na obravnavi potrdil, da je ta do svoje premestitve v negovalni dom v Avstriji storitve pomoči in postrežbe prejemala na domu.

41. Iz predložitvene odločbe dalje izhaja, da je P. von Chamier-Glisczinski avgusta 2001 na DAK naslovila vlogo za odobritev premestitve v negovalni dom v Avstriji, ob ohranitvi pravice do dajatev iz nemškega zavarovanja za pomoč in postrežbo, in da je bila ta vloga zavrnjena. Kot je že bilo navedeno zgoraj, imajo osebe, ki potrebujejo pomoč in postrežbo, na podlagi člena 43(1) XI. knjige SGB pravico do polne oskrbe v negovalnem domu, če oskrba na domu ali delna oskrba v negovalnem domu ni mogoča. V skladu z odstavkom 2 tega člena zagotavlja sklad za zavarovanje tveganja potrebe po pomoči in postrežbi za kritje stroškov nastanitve v negovalnem domu pavšalni znesek; ta znaša za osebe, ki spadajo v III. kategorijo, tako kot P. von Chamier-Glisczinski, 1432 EUR na mesec. Na podlagi člena 43(4) navedenega zakona je zavarovanec, ki se odloči za polno oskrbo v negovalnem domu kljub ugotovitvi zavarovalnice, da to ni nujno, upravičen do prispevka, ki ustreza najvišjemu

9 – Sodba z dne 10. marca 1992 (C-215/90, Recueil, str. I-1823, točke od 13 do 15 in 18).

10 – Glej točko 15 zgoraj navedene sodbe Twomey.

11 – V skladu z opredelitvijo iz člena 1(h) Uredbe št. 1408/71 stalno prebivališče pomeni „običajno prebivališče“.

znesku, določenemu v členu 36 za kategorijo zavarovancev, ki ji pripada glede na stopnjo potrebe po pomoči in postrežbi; za III. kategorijo znaša ta prispevek 1432 EUR na mesec.

42. Glede na te elemente je mogoče sklepati, da je P. von Chamier-Glisczinski v vlogi, naslovljeni na DAK, izrazila željo, da bi se od takrat naprej zanjo namesto ureditve za mešane dajatve iz člena 38 XI. knjige SGB uporabljala ureditev iz člena 43 tega zakona, in obenem prošnjo, naj se ji odobri „izvoz“ teh dajatev zaradi njene premestitve v negovalni dom v Avstriji. DAK naj bi svojo zavrnitev utemeljil na podlagi člena 19 Uredbe št. 1408/71 in ne na podlagi ugotovitve, da pogoji za odobritev dajatev iz člena 43 niso izpolnjeni. Povedano drugače, P. von Chamier-Glisczinski bi bile te dajatve najverjetneje odobrene, če bi se odločila za nastanitev v negovalnem domu v Nemčiji. Ker pa je stalno prebivališče prenesla v Avstrijo, je izgubila pravico do dajatev, predvidenih v členih 36, 38 in 43 XI. knjige Sozialgesetzbuch, in ohranila le pravico do dodatka za nego iz člena 37, ki je v njenem primeru znašal približno 665 EUR na mesec. Poleg tega naj ne bi bila upravičena do nobene dajatve, zagotovljene v okviru avstrijskega sistema socialne varnosti, ki kot je mogoče razbrati iz predložitvene odločbe, ne predvideva dajatev v obliki storitev pri potrebi po pomoči in postrežbi oziroma v položaju, v kakršnem je bila P. von Chamier-Glisczinski. [12]

12 – Drugačnega mnenja pa je nemška vlada, ki meni, da predložitveno sodišče ni pravilno razumelo upoštevne določbe avstrijskega prava.

43. Nemška in norveška vlada ter Komisija menijo, da je neugoden položaj, v katerem se je znašla P. von Chamier-Glisczinski, posledica razlik med sistemi socialne varnosti držav članic, ki so bili le predmet usklajevanja na podlagi Uredbe št. 1408/71 in ne harmonizacije.

44. Predvsem je treba poudariti, da se ureditev, predvidena v členu 19 Uredbe št. 1408/71, razlikuje glede na to, ali gre za denarne dajatve ali za storitve. Medtem ko za prve velja, da jih delavcu, ki ima stalno prebivališče v državi članici, ki ni država zaposlitve, zagotavlja „pristojni nosilec v skladu z zakonodajo, ki jo uporablja“ (člen 19(1)(b)), druge v imenu pristojnega nosilca zagotavlja nudi nosilec v kraju stalnega prebivališča, „v skladu z določbami zakonodaje, ki jo ta nosilec uporablja, kot če bi bil [delavec] zavarovan[…] pri njem“ (člen 19(1)(a)). Kot sem že opozoril, je enak sistem predviden v členu 22(1)(i) in (ii) Uredbe.

45. Dvojni mehanizem, ki izhaja iz teh določb, delavcu, zavarovanem v okviru sistema socialne varnosti določene države članice, ki ima stalno ali začasno prebivališče v drugi državi članici, omogoča „izvoz“ denarnih dajatev, do katerih je upravičen na podlagi zakonodaje pristojne države članice, v državi članici prebivališča pa dostop do enakih storitev, do katerih so upravičeni

zavarovanci, vključeni v sistem te države. Poleg tega napotilo na zakonodajo države stalnega ali začasnega prebivališča preprečuje, da bi bili nosilci te države, ki so dolžni delavcu, zavarovanem v sistemu druge države članice, nuditi storitve, dolžni uporabljati zakonodajo, drugačno od svoje. Posledično je treba na podlagi te zakonodaje opredeliti, na primer, vrsto dajatve, način njenega zagotavljanja [13] ter trajanje [14] in obseg kritja. Dajatve se zagotavljajo „v imenu pristojnega nosilca“, [15] ki mora na podlagi člena 36 Uredbe nosilcu v kraju začasnega ali stalnega prebivališča v celoti povrniti stroške, nastale v zvezi s temi.

46. V skladu z opredelitvijo, ki izhaja iz sodne prakse Sodišča, pojem „dajatev v obliki storitev“ ne izključuje dajatev v obliki izplačil nosilca dolžnika, zlasti kadar gre za prevzem ali povrnitev stroškov, medtem ko se pojem „denarna dajatev“ nanaša predvsem na dajatve, namenjene nadomestilu izgubljenega dohodka iz zaposlitve zaradi bolezni. [16] V zgoraj navedeni sodbi Molenaar je Sodišče ugotovilo, da spadajo dajatve iz nemškega zavarovanja za pomoč in postrežbo, namenjene kritju stroškov zavarovanca za storitve nege, prejete ali na domu ali v specializiranih zavodih, za nakup pripomočkov in za izvedbo določenih posegov, nedvomno v okvir pojma „storitve“ iz členov 19(1)(a), 25(1)(a) in 28(1)(a) Uredbe št. 1408/71. [17] Dajatve, ki so predmet zahtevka v sporu med P. von Chamier-Glisczinski in DAK, so torej – čeprav gre za izplačilo določenega zneska v smislu povrnitve stroškov – dajatve v obliki storitev in zanje velja ureditev, ki je za storitve določena v Uredbi št. 1408/71.

47. V skladu s členom 19(1)(a) te uredbe, kot ga je razložilo Sodišče v sodbi Molenaar, ima delavec s prebivališčem v državi članici, ki ni pristojna država, pravico do storitev, ki jih nosilec države članice, v kateri ima stalno ali začasno prebivališče, pod enakimi pogoji zagotavlja svojim zavarovancem, „*če* je v zakonodaji te države, ne glede na bolj specifično poimenovanje, uporabljeno v sistemu socialne varnosti, katerega del so, *predvideno zagotavljanje takšnih dajatev* za kritje enakih tveganj, kot jih krije zavarovanje države članice, v kateri je zaposlen“. [18]

48. Posledično delavec *proti državi stalnega prebivališča* ne more uveljavljati nobenih zahtev, če v zakonodaji te države ni predvideno nudenje storitev iz zavarovanja, ki bi pokrivalo tveganja, v zvezi s katerimi nastane pravica do takšnih dajatev. Menim, da je takšen sklep skladen z besedilom člena 19(1)(a) Uredbe in tudi z njegovim

13 – V nekaterih nacionalnih sistemih gredo na primer stroški zdravstvenih storitev, opravljenih v javnih ustanovah, praviloma neposredno v breme pristojnega nosilca, v drugih pa velja sistem povrnitve stroškov. Manjkajoči delež kritja stroškov zdravstvenih storitev je v različnih sistemih različen.

14 – Kot že rečeno, velja glede trajanja obdobja, v katerem se storitve nudijo, za položaje, ki spadajo na področje uporabe člena 22(1), zakonodaja pristojne države.

15 – Glej člena 19(1)(b) in 22(1)(i).

16 – Glej sodbo z dne 30. junija 1966 v zadevi Vaassen-Göbbels (61/65, Recueil, str. 377, str. 400).

17 – Točka 32.

18 – Točka 37. Moj poudarek.

namenom, ki je delavcu v državi članici stalnega ali začasnega prebivališča zagotoviti dostop do zdravljenja, ustreznega glede na njegovo zdravstveno stanje, *pod enakimi pogoji* kot zavarovancem, vključenim v sistem socialne varnosti te države.

49. To pa v primeru P. von Chamier-Gliscczinski pomeni, da ta ne more uveljavljati nobenih zahtev proti *nosilcem države stalnega prebivališča*, ker kot kaže, v avstrijskem sistemu socialne varnosti ni predvideno nudenje storitev iz zavarovanja tveganja potrebe po pomoči in postrežbi.

50. S tega vidika se strinjam z razlago, ki so jo v svojih pisnih izjavah predlagale nemška in norveška vlada ter Komisija.

51. Ne soglašam pa s stališčem, v skladu s katerim naj bi iz narave kolizijske norme člena 19(1)(a) Uredbe izhajalo, da je dostop do storitev za delavca, ki ima stalno prebivališče v državi članici, ki ni država zaposlitve, urejen izključno na podlagi zakonodaje države članice prebivališča v smislu, da *proti nosilcem te države* ni mogoče uveljavljati nobenih zahtev v zvezi s temi dajatvami *na podlagi zakonodaje pristojne države članice*, če v zakonodaji države članice prebivališča ni predvideno nudenje storitev iz zavarovanja takšnih tveganj, v zvezi s katerimi nastane pravica do navedenih dajatev.

52. V zvezi s tem je Sodišče v sodbi Jordens-Vosters ugotovilo, da je cilj Uredbe št. 408/71 predvsem „zagotoviti, da se sistemi socialne varnosti za delavce v vsaki državi članici, ki se gibljejo v Skupnosti, uporabljajo po enotnih merilih Skupnosti“ in da bi „razlaga Uredbe št. 1408/71 v smislu prepovedi, da bi bilo z nacionalno zakonodajo zagotovljena širša zaščita od tiste, predvidene v Uredbi, torej prekoračila ta cilj ter se oddaljila tudi od namena in obsega člena [42 ES]“. [19] Natančneje, Sodišče je ob tej priložnosti zatrdilo, da bi bilo v nasprotju z besedilom in duhom člena 19 Uredbe, če bi ga razlagali v smislu, da pristojnemu organu *prepoveduje*, da bi delavcu odobril ugodnejše dajatve iz socialnega zavarovanja glede na tiste, ki jih je dolžan zagotavljati na podlagi prava Skupnosti, če nacionalna zakonodaja, ki jo uporablja ta organ, v posebnih okoliščinah dovoljuje odobritev takšne dodatne socialne varnosti navedenim zavarovancem. Po mnenju Sodišča dejstvo, da ima delavec prebivališče v državi članici, ki ni pristojna država, *ni pomembno*; ta okoliščina je sicer v skladu s členom 19 Uredbe odločilna „za ugotovitev, kateri nosilec je odgovoren za zagotavljanje dajatev, do katerih je zavarovanec upravičen, in katero zakonodajo je treba uporabiti za zagotavljanje

19 – Sodba z dne 10. januarja 1980 (69/79, Recueil, str. 75, točka 11).

teh dajatev, vendar […] *ne vpliva* na odobritev dodatne ugodnosti, predvidene v upoštevni zakonodaji, do katere sicer zavarovanec ni upravičen, vendar mu jo pristojni nosilec kljub temu lahko odobri". [20]

53. Sodišče je enako razmišljalo tudi v sodbi Pierik I, [21] ki se sicer nanaša na člen 22 Uredbe 1408/71 in ne na njen člen 19, saj je – potem ko je pojasnilo, da spada člen 22 „v okviru sistema splošnih ciljev Pogodbe […] med ukrepe, katerih namen je delavcu, državljanu ene od držav članic, omogočiti, da ne glede na to, pri katerem nacionalnem nosilcu je zavarovan ali kje ima stalno prebivališče, prejema dajatve v obliki storitev v kateri koli državi članici" [22] – ugotovilo, da se pojem „storit[ve], ki jih v imenu pristojnega nosilca nudi nosilec v kraju začasnega ali stalnega prebivališča" [člen 22(1)(b)], ne nanaša izključno na storitve, nudene v državi članici prebivališča, temveč tudi na storitve, ki jih ima pristojni nosilec pravico odobriti; [23] razlog za to izhaja po mnenju Sodišča iz dejstva, da je z Uredbo zahtevano, naj se delavcu zagotovi možnost prejemanja zdravljenja, ki je najustreznejše in najučinkovitejše za njegovo zdravstveno stanje, ne glede na kraj, v katerem ima prebivališče, ali kraj na območju Skupnosti, v katerem je takšno zdravljenje razpoložljivo. [24]

54. Dve zgoraj navedeni sodbi sta se nanašali na zdravljenje, ki ga je delavcu s prebivališčem v drugi državi članici na ozemlju države članice zaposlitve zagotavljal organ socialne varnosti te države, medtem ko je v primeru P. von Chamier-Glisczinski povrnitev stroškov zahtevana za storitve, prejete v državi prebivališča. Vendar menim, da samo zaradi te okoliščine ni mogoče izključiti možnosti upoštevanja načel, ki jih je izoblikovalo Sodišče, tudi v takšnih primerih, kot je ta, ki je predmet spora o glavni stvari.

55. Po drugi strani bi lahko stališče, da člen 19 nosilcem pristojne države članice preprečuje, da bi svojemu zavarovancu nudili storitve na podlagi zakonodaje, ki se zanje uporablja, čeprav te dajatve niso predvidene v zakonodaji države članice, v kateri prebiva zadevna oseba, privedlo do posledic, ki ne bi bile skladne s cilji Uredbe. Do tega bi na primer prišlo, če bi pristojna država članica iz zavarovanja za kritje določenega tveganja predvidevala le dajatve v obliki storitev, država članica prebivališča pa le denarne dajatve: v tem primeru delavec ne bi prejel niti denarnih dajatev, ker te ne bi bile predvidene v zakonodaji pristojne države, ki je dajatve dolžna zagotavljati na podlagi člena 19(1)(b) Uredbe, niti storitev, ker te ne bi bile predvidene v zakonodaji države članice prebivališča. Povedano drugače, delavec ne bi prejel nobenih dajatev iz zavarovanja za kritje zadevnih tveganj, čeprav bi bila v sistemih socialne varnosti obeh držav predvidena ena izmed oblik dajatev. Poleg tega v takšnem primeru delavec ne bi bil obravnavan enako niti glede

20 – Točka 13. Moj poudarek.
21 – Sodba z dne 16. marca 1978 (117/77, Recueil, str. 825).
22 – Točka 14.
23 – Točka 21.
24 – Točki 17 in 22.

na osebe, zavarovane v okviru sistema socialne varnosti pristojne države, s stalnim prebivališčem v tej državi, niti glede na osebe, zavarovane v okviru sistema socialne varnosti države prebivališča.

56. Očitno se mi zdi, da takšna posledica ne bi bila skladna z duhom Uredbe in s cilji, ki jih ta zasleduje z uskladitvijo nacionalnih zakonodaj na področju socialne varnosti, predvideno v členu 43 ES, med katere spada zlasti prepoved diskriminacije in ohranjanje pridobljenih pravic. [25] V zvezi s tem je treba opozoriti še, da je Sodišče vztrajno nasprotovalo takšni razlagi določb Uredbe št. 1408/71, ki bi lahko privedla do izgube socialnovarstvenih pravic, zagotovljenih na podlagi zakonodaje določene države članice. [26]

57. Vendar čeprav določbe Uredbe št. 1408/71 ne nasprotujejo povrnitvi stroškov, ki je predmet zahtevka v postopku, ki ga je sprožila P. von Chamier-Glisczinski proti DAK, pa po mojem mnenju pravice do povrnitve stroškov tudi ni mogoče utemeljiti na podlagi teh določb, niti če jih razlagamo ob upoštevanju določb Pogodbe o prostem gibanju oseb. Preveriti je torej treba, ali je lahko zadevna pravica priznana neposredno na podlagi določb Pogodbe, katerih razlaga je predmet drugega vprašanja za predhodno odločanje.

58. Glede na vse zgoraj navedene razloge Sodišču predlagam, naj na prvo vprašanje za predhodno odločanje odgovori:

Člen 19(1)(a) Uredbe Sveta (EGS) št. 1408/71 z dne 14. junija 1971 o uporabi sistemov socialne varnosti za zaposlene osebe, samozaposlene osebe in njihove družinske člane, ki se gibljejo v Skupnosti, je treba razlagati tako, da zaposlena ali samozaposlena oseba s stalnim prebivališčem v državi članici, ki ni pristojna država, nima pravice do nobene dajatve v obliki storitev, ki jih v imenu pristojnega nosilca nudi nosilec v kraju stalnega prebivališča, če v zakonodaji države stalnega prebivališča ni predvideno zagotavljanje dajatev v obliki storitev iz zavarovanja, ki krije tveganje, v zvezi s katerim se uveljavljajo navedene storitve. Člen 19(1)(a) Uredbe št. 1408/71 temu delavcu ali njegovemu družinskemu članu ne preprečuje, da bi od pristojnega nosilca na podlagi zakonodaje, ki jo ta nosilec uporablja, pridobil navedene dajatve v obliki povrnitve stroškov.

59. Če bo predložitveno sodišče, tako kot predlagam, ugotovilo, da spada položaj P. von Chamier-Glisczinski na področje uporabe

25 – Glej v tem smislu tudi novejšo sodbo Sodišča v zadevi Bosmann, v kateri je to zatrdilo, da člen 13(2)(a) Uredbe št. 1408/71, v katerem je določeno, da velja za delavca, zaposlenega na ozemlju ene države članice, zakonodaja te države, tudi če stalno prebiva na ozemlju druge države, „ne preprečuje državi stalnega prebivališča, da tej osebi odobri družinske dodatke na podlagi svoje zakonodaje“ (sodba z dne 20. maja 2008, C-352/06, ZOdl., str. I-3827, točka 31).

26 – Glej sodbe z dne 9. decembra 1993 v združenih zadevah Lepore in Scamuffa (C-45/92 in C-46/92, Recueil, str. I-6497, točka 21); z dne 4. oktobra 1991 v zadevi Paraschi (C-349/87, Recueil, str. I-4501, točka 22); z dne 30. marca 1993 v zadevi de Wit (C-282/91, Recueil, str. I-1221, točki 16 in 17) in z dne 5. oktobra 1994 v zadevi van Munster (C-165/91, Recueil, str. I-4661, točka 27). Glej tudi sodbe z dne 9. oktobra 1997 v združenih zadevah Naranjo Arjona in drugi (od C-31/96 do C-33/96, Recueil, str. I-5501, točka 20); z dne 17. decembra 1998 v zadevi Grajera Rodríguez (C-153/97, Recueil, str. I-8645, točka 17) in z dne 9. novembra 2006 v zadevi Nemec (C-205/05, ZOdl., str. I-10745, točki 37 in 38).

člena 22 Uredbe št. 1408/71 in ne člena 19 te uredbe, menim, da je treba na enak način razlagati tudi navedeni člen 22.

C – *Drugo vprašanje za predhodno odločanje*

60. Predložitveno sodišče z drugim vprašanjem za predhodno odločanje Sodišču predlaga, naj pojasni, ali je na podlagi členov 18 ES, 39 ES in 49 ES podana pravica, na katero se je mogoče sklicevati pri *pristojnem nosilcu* da bi ta prevzel stroške – po predhodni odobritvi – nastanitve in oskrbe v negovalnem domu v drugi državi članici *v višini dajatev, do katerih je zavarovanec upravičen v pristojni državi članici*.

61. Predhodno je treba opozoriti, da iz ustaljene sodne prakse na področju delitve pristojnosti med nacionalnim sodiščem in sodiščem Skupnosti, določene v členu 234 ES, izhaja, da je prvo dolžno v postopku, v katerem mora odločiti, uporabiti določbe prava Skupnosti v skladu z njihovo razlago, ki jo je dalo Sodišče, vendar pa je naloga Sodišča, da na podlagi vseh podatkov, ki mu jih zagotovi nacionalno sodišče, opredeliti, katere točke prava Skupnosti je treba razložiti ob upoštevanju predmeta spora. [27]

62. Ugotavljam torej, da je mogoče na podlagi elementov glede spora o glavni stvari, s katerimi razpolagamo, sklepati, da sklicevanje P. von Chamier-Glisczinski na člen 49 ES v njeno korist ne temelji na upravičenih razlogih. Iz informacij, ki jih je zagotovilo predložitveno sodišče, in pojasnil, ki jih je na obravnavi podal soprog P. von Chamier-Glisczinski, namreč izhaja, da se P. von Chamier-Glisczinski ni *začasno* preselila v Avstrijo *z namenom*, da bi v tej državi prejela zdravljenje v specializiranem zavodu, v katerem je bila nastanjena, temveč da je v to državo *prenesla svoje stalno prebivališče* zaradi nameravane selitve soproga. V Avstriji, kjer je bila nastanjena v negovalnem domu, je imela stalno prebivališče neprekinjeno 27 mesecev. Sodišče je v sodbi Steymann proti Stassecretaris van Justitie ugotovilo, da se člena 59 in 60 Pogodbe ES (postala člena 49 ES in 50 ES) „ne nanašata na položaj državljana države članice, ki odide v drugo državo članico in v to prenese svoje stalno prebivališče, da bi tu […] prejemal storitve za nedoločen čas“. [28] Sodišče je takšen sklep potrdilo v sodbi Sodemare in drugi, [29] ki se nanaša na nastanitvene storitve v domovih za starejše osebe.

63. Iz enakih razlogov se zdi, da položaj zakoncev von Chamier-Glisczinski ne spada niti na področje uporabe člena 39 ES. Iz izjav, ki jih je na obravnavi podal soprog P. von

27 – Sodba z dne 23. oktobra 2003 v zadevi Inizan (C-56/01, Recueil, str. I-12403, točki 32 in 24 ter tam navedena sodna praksa).

28 – Sodba z dne 5. oktobra 1988 (196/87, Recueil, str. 6159, točka 17).

29 – Sodba z dne 17. junija 1997 (C-70/95, Recueil, str. I-3395, točka 38).

Chamier-Glisczinski, namreč izhaja, da si ta v zadnjem obdobju soproginega bivanja v Avstriji ni prizadeval, da bi se v tej državi zaposlil na podlagi pogodbe o zaposlitvi.

64. Ob upoštevanju dejanskih okoliščin spora o glavni stvari je torej treba odgovor na drugo vprašanje za predhodno odločanje omejiti na razlago člena 18 ES.

65. Najprej naj povem, da se ne strinjam z ugovorom Komisije in norveške vlade, ki trdita, da naj bi iz dejstva, da Uredba št. 1408/71 na področju socialne varnosti uresničuje načelo prostega gibanja, določeno v Pogodbi, izhajalo, da se za spor o glavni stvari uporablja le člen 19(1)(a) te uredbe in da bi bilo mogoče določbe Pogodbe uporabiti le po predhodni razglasitvi, da ta člen ni zakonit.

66. Kot sem namreč že razložil, [30] menim, da člen 19(1)(a) ne preprečuje, da bi bila delavcu in njegovim družinskim članom na podlagi določb Pogodbe priznana pravica, ki bi jo lahko uveljavljal pri nosilcu države, v kateri je zavarovan, in ne pri nosilcu države prebivališča.

67. V zvezi s tem je treba opozoriti še, da je Sodišče v sodbi Kohll [31] v okviru preučitve odnosa med členom 22(1) Uredbe št. 1408/71 in določbami Pogodbe na področju prostega pretoka storitev pojasnilo, da ta člen *ne ureja* in torej *v nobenem primeru ne preprečuje*, da države članice *na podlagi veljavnih tarif v pristojni državi članici* povrnejo stroške zdravljenja, nastale v drugi državi članici, temveč le zagotavlja pravico delavca do zdravstvenih storitev, ki se nudijo v imenu pristojnega nosilca v skladu z zakonodajo države, v kateri se storitve opravijo. [32] Na podlagi splošnega obsega te trditve ter dejstva, da predvidevata člen 22(1) in člen 19(1) Uredbe enako ureditev za storitve, je mogoče sklepati, da velja pojasnilo Sodišča ne le za vse položaje, ki jih pokriva člen 22(1) (vključno s tistimi iz točke b), temveč tudi za položaje, ki spadajo na področje uporabe

30 – Glej točke od 51 do 56.

31 – Sodba z dne 28. aprila 1998 (C-158/96, Recueil, str. I-1931).

32 – Točki 26 in 27. V teh točkah je Sodišče odgovorilo na ugovor, ki sta ga podala luksemburška vlada in pristojni nosilec, podoben tu obravnavanemu ugovoru Komisije. Glej sodbo z dne 12. julija 2001 v zadevi Vanbraekel in drugi (C-368/98, Recueil, str. I-5363, točka 36). V sodbi Inizan, navedeni v opombi 27, je Sodišče izključilo, da bi bil člen 22(1)(c)(i) Uredbe št. 1408/71 v delu, v katerem je predvideno, da se storitve, pravico do katerih zagotavlja ta člen, nudijo na podlagi predhodne odobritve, v nasprotju s členoma 49 ES in 50 ES (točke od 15 do 36). Glej, končno, tudi novejšo sodbo z dne 16. maja 2006 v zadevi Watts (C-372/04, ZOdl., str. I-4325, točke od 46 do 48).

člena 19(1). Tako kot za člen 22(1) torej tudi za člen 19(1) velja, da ne ureja in da posledično tudi ne *preprečuje* povrnitve stroškov zdravstvenih storitev, opravljenih v državi članici, ki ni država, v kateri je oseba zavarovana, pod pogoji in na podlagi veljavnih tarif, določenih v zakonodaji pristojne države.

68. Sodišče je v zgoraj navedeni sodbi Kohll dodalo še, da izhaja pravica do povrnitve stroškov neposredno iz določb Pogodbe o svobodnem opravljanju storitev. [33]

69. Vprašanje, na katero je treba odgovoriti v obravnavanem primeru, pa je, ali je lahko takšna pravica priznana tudi na podlagi člena 18 ES v okoliščinah, v katerih se ni mogoče sklicevati niti na določbe člena 49 ES niti na določbe člena 39 ES.

70. V zvezi s tem naj najprej spomnim, da iz ustaljene sodne prakse izhaja, da pravo Skupnosti ne posega v pristojnost držav članic glede urejanja njihovih sistemov socialne varnosti. [34] Posledično so torej – ker ni harmonizacije na ravni Skupnosti – pogoji odobritve dajatev na področju socialne varnosti opredeljeni v zakonodajah vsake posamezne države članice. [35] Kljub temu je treba upoštevati, da so države članice pri izvajanju te pristojnosti dolžne spoštovati pravo Skupnosti [36] ter zlasti določbe Pogodbe v zvezi s svoboščino prostega gibanja in prebivanja na ozemlju držav članic, priznano vsakemu državljanu Unije. [37]

71. Sodišče je že presodilo, da ne bi bilo – glede na to, da ima državljan Unije v vseh državah članicah pravico do enakega pravnega obravnavanja, kot ga te države zagotavljajo svojim državljanom, ki so v enakem položaju – združljivo s pravico do prostega gibanja, če bi bil državljan v državi članici, katere državljan je, manj ugodno obravnavan, kot bi bil, če ne bi

33 – Po mnenju Sodišča te določbe nasprotujejo nacionalni zakonodaji, v kateri je določeno, da je pogoj za povrnitev stroškov storitev zdravljenja, ki jih opravi zasebnik s sedežem v drugi državi članici zunaj bolnišničnih ustanov, odobritev zavarovalnice, pri kateri je oseba zavarovana. Sodišče je presodilo, da lahko tovrstna zakonodaja „zavarovanca odvrne od tega, da se obrne na izvajalca zdravstvenih storitev iz druge države članice, kar je za tega zavarovanca in tudi za izvajalca ovira pri svobodnem opravljanju storitev“ (točki 34 in 35 sodbe).

34 – Glej zlasti sodbo z dne 7. februarja 1984 v zadevi Duphar in drugi (238/82, Recueil, str. 523, točka 16) ter zgoraj navedeno sodbo Sodemare in drugi, točka 27.

35 – Glej zlasti sodbo z dne 24. aprila 1980 v zadevi Coonan (110/79, Recueil, str. 1445, točka 12), zgoraj navedeno sodbo Paraschi, točka 15, ter sodbo z dne 30. januarja 1997 v združenih zadevah Stöber in Piosa Pereira (C-4/95 in C-5/95, Recueil, str. I-511, točka 36).

36 – Glej sodbi z dne 13. maja 2003 v zadevi Müller-Fauré in van Riet (C-385/99, Recueil, str. I-4509, točka 100) in z dne 28. aprila 1998 v zadevi Decker (C-120/95, Recueil, str. I-1831, točka 23) ter zgoraj navedeni sodbi Watts, točka 92, in Kohll, točka 19.

37 – Glej sodbo z dne 23. novembra 2000 v zadevi Elsen (C-135/99, Recueil, str. I-10409, točka 33).

izkoristil pravic, ki jih daje Pogodba v zvezi s svobodo gibanja. [38] Po mnenju Sodišča namreč te pravice ne bi imele polnega učinka, če bi državljana določene države članice od tega, da jih uveljavlja, odvračale ovire, ki bi jih njegovemu bivanju v državi članici gostiteljici postavljala zakonodaja države izvora, ki bi omogočala, da bi bil oškodovan zato, ker je te pravice izkoristil. [39]

72. Nacionalna zakonodaja, ki bi določene svoje državljane postavljala v slabši položaj le zato, ker so izkoristili pravico do prostega gibanja in bivanja v drugi državi članici, bi torej privedla do različnega obravnavanja, ki je v nasprotju z načeli, na katerih temelji status državljana Unije, to je z zagotavljanjem enake pravne obravnave osebi, ki uresničuje svojo pravico do prostega gibanja. [40]

73. Menim, da bi bila takšna tudi nacionalna zakonodaja, ki bi zavarovancu, vključenemu v nacionalni sistem socialnega zavarovanja tveganja potrebe po pomoči in postrežbi, odrekala povrnitev – v višini zavarovalnega kritja, zagotovljenega v okviru tega sistema – stroškov njegove nastanitve v specializiranem zavodu na ozemlju druge države članice, medtem ko bi bila povrnitev takih stroškov odobrena, če bi bil nastanjen v zavodu na ozemlju države članice, v kateri je zavarovan in ima sklenjeno pogodbo z zavarovalnico.

74. Takšno različno obravnavanje bi bilo lahko upravičeno le, če bi temeljilo na objektivnih razlogih, sorazmernih s ciljem, ki ga legitimno zasleduje nacionalno pravo. [41]

75. V zvezi s tem naj opozorim, da je Sodišče v sodbi Smits in Peerbooms [42] razširilo področje uporabe načel, oblikovanih v sodbi Kohll, na bolnišnično zdravljenje in da je kljub ugotovitvi, da zakonodaja države članice, v kateri je določeno, da zavarovalnica povrne

38 – Glej sodbe z dne 9. novembra 2006 v zadevi Turpeinen (C-520/04, ZOdl., str. I-10685, točka 20); z dne 11. julija 2002 v zadevi D'Hoop (C-224/98, Recueil, str. I-6191, točka 30) in z dne 29. aprila 2004 v zadevi Pusa (C-224/02, Recueil, str. I-5763, točka 18).

39 – Glej v zgornji opombi navedeni sodbi Turpeinen, točka 21, in Pusa, točka 19.

40 – Glej zgoraj navedeni sodbi Turpeinen, točka 22, in Pusa, točka 20. Glej tudi sodbo z dne 18. julija 2006 v zadevi De Cuyper (C-406/04, ZOdl., str. I-6947, točka 39) in zgoraj navedeno sodbo Elsen.

41 – Glej sodbo z dne 23. marca 2004 v zadevi Collins (C-138/02, Recueil, str. I-2703, točka 6) ter zgoraj navedeni sodbi Turpeinen, točka 32, in Van Cuyper, točka 40.

42 – Sodba z dne 12. julija 2001 (C-157/99, Recueil, str. I-5473).

stroške za bolnišnično zdravljenje, opravljeno v bolnišnici v državi članici, ki ni država članica, v kateri je sklenjeno zavarovanje, le če je bilo to zavarovancu predhodno odobreno, ovira svobodno opravljanje storitev, pojasnilo, da je lahko takšna omejitev upravičena na podlagi dvojnega cilja, usmerjenega k vzdrževanju uravnoteženega in vsem dostopnega zdravstveno-bolnišničnega sistema ter k učinkovitemu upravljanju s finančnimi sredstvi, namenjenimi zdravstvenim storitvam. [43]

76. Menim, da velja enako tudi glede storitev, ki se v okviru specializiranih zavodov zagotavljajo osebam, ki potrebujejo pomoč in postrežbo. Kot sta namreč, po mojem mnenju pravilno, poudarili nemška in norveška vlada, so tudi te storitve povezane tako z zahtevami načrtovanja, ki se nanašajo na vzdrževanje uravnoteženega ter vsem dostopnega sistema nastanitvenih zavodov za osebe, ki potrebujejo pomoč in postrežbo, zlasti ob upoštevanju vse daljše pričakovane življenjske dobe na območju držav Skupnosti, kot z zahtevami obvladovanja stroškov, ki bremenijo nacionalne sisteme socialne varnosti.

77. Zato zahteva po predhodni odobritvi povrnitve zadevnih stroškov ne bi bila v nasprotju s členom 18 ES, če bi bili pogoji, zahtevani za izdajo te odobritve, upravičeni glede na zgoraj navedene cilje, utemeljeni na podlagi objektivnih meril, vnaprej opredeljenih in nediskriminatornih, ter skladni z načelom sorazmernosti. [44]

78. Kljub temu je treba poudariti, da iz predložitvene odločbe izhaja, da je bila v obravnavani zadevi vloga P. von Chamier-Glisczinski, s katero je želela doseči, da se ji za obdobje njenega bivanja v negovalnem domu v Avstriji odobrijo dajatve v obliki storitev, predvidene v sistemu zavarovanja tveganj potrebe po pomoči in postrežbi, v okviru katerega je bila zavarovana, zavrnjena le na podlagi člena 19 Uredbe št. 1408/71. Iz razlogov, ki sem jih navedel zgoraj, pa dejstvo, da se za njen položaj uporablja ta člen, ne izključuje pravice do povrnitve stroškov v višini zavarovalnega kritja, predvidenega v navedenem sistemu, na podlagi člena 18 ES. [45] Zavrnitev vloge P. von Chamier-Glisczinski torej nikakor ne more biti legitimna.

43 – Točka 69 in naslednje. Kot izhaja iz sodne prakse, pa za ambulantne storitve, ki se nudijo v drugi državi članici, ne sme biti postavljen pogoj predhodne odobritve (zgoraj navedena sodba Kholl).

44 – Glej v opombi 36 navedeno sodbo Müller-Fauré in van Riet ter v opombi 27 navedeno sodbo Inizan. V sodbi Leichtle je Sodišče na primer razsodilo, da so pogoji, določeni v nemški zakonodaji na področju socialnega varstva za izdajo dovoljenja zavarovancem za termalno zdravljenje v drugi državi članici, v nasprotju z načelom prostega pretoka storitev (sodba z dne 18. marca 2004, C-8/02, Recueil, str. I-2641).

45 – Vendar je treba poudariti, da se lahko pravica do povrnitve stroškov in pravica do storitev, nudenih v državi stalnega ali začasnega prebivališča, ki izhaja iz uporabe določb Uredbe št. 1408/71, prekrivata. Jasno je, da je treba v teh primerih preprečiti tveganje seštevanja dajatev. Ta cilj je lahko dosežen z upravnim sodelovanjem med zadevnimi organi v skladu s sistemom, določenim prav v uredbi.

VI – Predlog

79. Ob upoštevanju vseh zgornjih ugotovitev Sodišču predlagam, naj na vprašanja za predhodno odločanje, ki jih je zastavilo Bayerisch Landessozialgericht München, odgovori:

1. Člen 19(1)(a) Uredbe Sveta (EGS) št. 1408/71 z dne 14. junija 1971 o uporabi sistemov socialne varnosti za zaposlene osebe, samozaposlene osebe in njihove družinske člane, ki se gibljejo v Skupnosti, je treba razlagati tako, da zaposlena ali samozaposlena oseba s stalnim prebivališčem v državi članici, ki ni pristojna država, nima pravice do nobene dajatve v obliki storitev, ki jih v imenu pristojnega nosilca nudi nosilec v kraju stalnega prebivališča, če v zakonodaji države stalnega prebivališča ni predvideno zagotavljanje dajatev v obliki storitev iz zavarovanja, ki krije tveganje, v zvezi s katerim se navedene dajatve uveljavljajo. Člen 19(1)(a) Uredbe št. 1408/71 temu delavcu ali njegovemu družinskemu članu ne preprečuje, da bi od pristojnega nosilca na podlagi zakonodaje, ki jo ta nosilec uporablja, pridobil navedene dajatve v obliki povrnitve stroškov.

2. Člen 18 ES je treba razlagati tako, da nasprotuje zakonodaji države članice, ki zavarovancu, vključenemu v nacionalni sistem socialnega zavarovanja tveganja potrebe po pomoči in postrežbi, odreka povrnitev – v višini zavarovalnega kritja, zagotovljenega v okviru tega sistema – stroškov njegove nastanitve v specializiranem zavodu na ozemlju druge države članice, v katerem je prejemal pomoč in postrežbo, ki jo potrebuje glede na svoje zdravstveno stanje, če bi bil prevzem ali povrnitev takih stroškov odobren pri njegovi nastanitvi v zavodu na ozemlju države članice, v kateri je zavarovan in ima sklenjeno pogodbo z zavarovalnico. Takšno različno obravnavanje bi bilo lahko upravičeno le, če bi temeljilo na objektivnih razlogih, sorazmernih s ciljem, ki ga legitimno zasleduje nacionalno pravo.