Samling af Afgørelser

DOMSTOLENS DOM (Anden Afdeling)

12. juli 2012*

»Traktatbrudssøgsmål — artikel 56 TEUF — tyske retsforskrifter om forsikring mod plejebehov — naturalydelser i form af hjemmepleje, der er udelukket ved ophold i en anden medlemsstat — et lavere niveau for de eksportable kontantydelser — ingen refusion af udgifter forbundet med leje af plejeudstyr i andre medlemsstater«

I sag C-562/10,

angående et traktatbrudssøgsmål i henhold til artikel 258 TEUF, anlagt den 30. november 2010,

Europa-Kommissionen ved F. Bulst og I. Rogalski, som befuldmægtigede, og med valgt adresse i Luxembourg,

sagsøger,

mod

Forbundsrepublikken Tyskland ved T. Henze og J. Möller, som befuldmægtigede, og med valgt adresse i Luxembourg,

sagsøgt,

har

DOMSTOLEN (Anden Afdeling)

sammensat af afdelingsformanden, J.N. Cunha Rodrigues, og dommerne U. Lõhmus, A. Rosas, A. Ó Caoimh (refererende dommer) og C.G. Fernlund,

generaladvokat: V. Trstenjak

justitssekretær: A. Calot Escobar,

på grundlag af den skriftlige forhandling,

og efter at generaladvokaten har fremsat forslag til afgørelse i retsmødet den 18. april 2012,

afsagt følgende

* Processprog: tysk.

Dom

1 Europa-Kommissionen har i stævningen nedlagt påstand om, at det fastslås, at Forbundsrepublikken Tyskland har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til artikel 56 TEUF, idet den

— i henhold til ordlyden af § 34, stk. 1, nr. 1), i Sozialgesetzbuch – Elftes Buch i den affattelse, der finder anvendelse i den foreliggende sag (herefter »SGB XI«), kun giver ret til plejegodtgørelse i højst seks uger under den plejekrævendes midlertidige ophold i en anden medlemsstat i Den Europæiske Union

— for plejetjenester, der gøres brug af under en plejekrævendes midlertidige ophold i en anden medlemsstat, og som leveres af en tjenesteyder, der er etableret i en anden medlemsstat, ikke fastsætter, eller endog ved SGB XI's § 34, stk. 1, nr. 1), udelukker, en refusion af udgifter i samme størrelsesorden, som for plejetjenester, der ydes i Tyskland

— ikke refunderer udgifter til leje af plejeudstyr ved den plejekrævendes midlertidige ophold i en anden af Unionens medlemsstater eller endog ved SGB XI's § 34, stk. 1, nr. 1), udelukker en refusion af udgifter, selv om disse ville blive refunderet i Tyskland, eller udstyr ville blive stillet til rådighed, og refusionen ikke ville have en fordobling eller en anden forhøjelse af de i Tyskland tildelte ydelser til følge.

Retsforskrifter

EU-retten

2 Artikel 1 i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet, som ændret og ajourført ved Rådets forordning (EF) nr. 118/97 af 2. december 1996 (EFT 1997 L 28, s. 1), som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 592/2008 af 17. juni 2008 (EUT L 177, s. 1, herefter »forordning nr. 1408/71«), bestemmer følgende:

»I denne forordning:

[…]

i) betyder udtrykket »ophold« midlertidigt ophold

[…]

o) betyder udtrykket »den kompetente institution«:

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

[…]

p) betyder udtrykket »bopælsstedets institution« og »opholdsstedets institution« henholdsvis den institution, som har kompetence til at udrede ydelser på det sted, hvor den pågældende er bosat, og den institution, som har kompetence til at udrede ydelser på det sted, hvor den pågældende

opholder sig, i henhold til den lovgivning, som gælder for den nævnte institution, eller, såfremt en sådan institution ikke findes, den af den kompetente myndighed i den pågældende medlemsstat udpegede institution

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

[…]«

3 Som det fremgår af overskriften, indeholder afsnit III i forordning nr. 1408/71 særlige bestemmelser om de enkelte arter af ydelser.

4 I kapitel 1 i dette afsnit med overskriften »Sygdom og moderskab« forefindes artikel 18-36 i forordning nr. 1408/71.

5 Artikel 22 i forordning nr. 1408/71 vedrører, således som det fremgår af dens overskrift, bl.a. de forsikredes ophold uden for den i medfør af forordningen kompetente stat. Artiklens stk. 1 bestemmer:

»En arbejdstager eller selvstændig erhvervsdrivende, som opfylder de i den kompetente stats lovgivning foreskrevne betingelser for ret til ydelser […], og

[…]

c) som af den kompetente institution får tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for der at få den efter hans tilstand fornødne behandling, har ret til:

i) naturalydelser, der for den kompetente institutions regning ydes af opholds- eller bopælsstedets institution efter den lovgivning, der gælder for denne institution, som om han var forsikret dér, dog således at det tidsrum, for hvilket disse ydelser kan udredes, afhænger af den kompetente stats lovgivning

ii) kontantydelser, der udbetales af den kompetente institution efter den for denne institution gældende lovgivning. Efter aftale mellem den kompetente institution og opholds[stedets] institution kan disse ydelser dog udbetales af den sidstnævnte institution for den førstnævnte institutions regning efter bestemmelserne i den kompetente stats lovgivning.«

6 Artikel 31 i forordning nr. 1408/71 med overskriften »Pensionistens (rentemodtagerens) og/eller hans familiemedlemmers ophold i en anden medlemsstat end den, hvori de er bosat« forefindes i afdeling 5 i kapitel 1 med overskriften »Pensionister eller rentemodtagere og deres familiemedlemmer«. Bestemmelsens stk. 1 har følgende ordlyd:

»En person, der har ret til pension eller rente efter lovgivningen i en eller flere medlemsstater, og som er berettiget til ydelser efter lovgivningen i en af disse stater, samt den pågældendes familiemedlemmer har, når de opholder sig i en anden medlemsstat end den, hvori de er bosat, ret til:

a) naturalydelser, som fra et medicinsk synspunkt bliver nødvendige under et ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten, under hensyntagen til ydelsernes art og opholdets forventede varighed. Disse naturalydelser udredes af opholdsstedets institution i overensstemmelse med den for denne institution gældende lovgivning, til udgift for institutionen på det sted, hvor pensionisten (rentemodtageren) eller dennes familiemedlemmer er bosat

b) kontantydelser, der i givet fald udbetales af den kompetente institution […], efter den for denne institution gældende lovgivning; efter aftale mellem den kompetente institution og institutionen på opholdsstedet kan disse ydelser dog udbetales af sidstnævnte institution for førstnævnte institutions regning efter reglerne i den kompetente stats lovgivning.«

7 Som fastsat i artikel 36 i forordning nr. 1408/71 refunderes de naturalydelser, der udredes af en medlemsstats institution for en anden medlemsstats institutions regning i medfør af bl.a. forordningens artikel 22 og 31, fuldt ud. Sådanne refusioner fastsættes og gennemføres i henhold til artikel 93-95 i Rådets forordning (EØF) nr. 574/72 af 21. marts 1972 om regler til gennemførelse af forordning (EØF) nr. 1408/71 (EFT 1972 I, s. 149), som ændret ved Kommissionens forordning (EF) nr. 120/2009 af 9. februar 2009 (EUT L 39, s. 29).

De tyske bestemmelser

8 I SGB XI er der fastsat en forsikringsordning mod risikoen for plejebehov (herefter »plejeforsikringen«). Det fremgår af SGB XI's § 1, stk. 2, første punktum, at »enhver person, der er tilsluttet den lovpligtige sygesikringsordning, uden videre er omfattet af plejeforsikringen«.

9 Ved pleje i hjemmet består de ydelser, som de forsikrede kan gøre krav på i kraft af den obligatoriske plejeforsikring, i naturalydelser (»Pflegesachleistung«) i henhold til SGB XI's § 36 og/eller »plejegodtgørelse« (»Pflegegeld«) i henhold til SGB XI's §§ 37 og 38. Størrelsen af disse ydelser, såvel natural- som kontantydelser, afhænger af graden af plejebehovet, som fører til en indplacering i en kategori fra I-III. Ydelser til udstyr til sundhedspleje bevilges i henhold til SGB XI's § 40.

10 Det bestemmes i SGB XI's § 36, at personer med behov for pleje i hjemmet har ret til naturalydelser i form af grundlæggende pleje (»Grundpflege«) og hjemmehjælp til rengøring (»häusliche Pflegehilfe«). Disse ydelser udføres enten af plejepersonale, der er ansat af plejeforsikringsinstitutionen (Pflegekasse), eller af hjemmehjælpere, som har indgået en overenskomst (»Versorgungsvertrag«) med plejeforsikringsinstitutionen. Udgifterne til disse naturalydelser afholdes af denne institution op til et månedligt loft, som varierer alt efter modtagerens plejebehov. På det tidspunkt, hvor fristen i den begrundede udtalelse i denne sag udløb, var lofterne på 440 EUR, 1 040 EUR og 1 510 EUR afhængigt af graden af plejebehovet. For personer, der har behov for intensiv pleje, såkaldte »svære tilfælde«, kan beløbet nå op på 1 918 EUR.

11 SGB XI's § 37 åbner mulighed for at ansøge om en plejegodtgørelse, der udredes kontant i stedet for naturalydelser, på den betingelse, at den plejekrævende selv på egnet vis sørger for, at den nødvendige grundlæggende pleje og rengøring udføres. Størrelsen af plejegodtgørelsen, der udbetales som et fast beløb og uafhængigt af de udgifter, der reelt har været afholdt, var på det tidspunkt, hvor fristen i den begrundede udtalelse i denne sag udløb, 225 EUR, 430 EUR eller 685 EUR om måneden afhængigt af graden af plejebehovet. Det er ikke fastsat noget særligt beløb for svære tilfælde.

12 SGB XI's § 38 regulerer kombinationsydelser (»Kombinationsleistung«), dvs. kombinationen af naturalydelser som omhandlet i SGB XI's § 36 og den i SGB XI's § 37 omhandlede plejegodtgørelse. Det følger af § 38, at den forsikrede, som ikke bruger alle de naturalydelser, som vedkommende har ret til i medfør af § 36, samtidig kan få den i § 37 omhandlede plejegodtgørelse udbetalt, hvis beløb imidlertid nedsættes med den procentsats, hvormed den pågældende benytter de i § 36 omhandlede naturalydelser. Det er op til modtageren at afgøre, i hvilket omfang den pågældende ønsker at gøre krav på sidstnævnte ydelser. Den forsikredes beslutning om, i hvilket forhold vedkommende ønsker at gøre krav på disse to natural- og kontantydelser, binder den forsikrede i seks måneder.

13 I SGB XI's § 40 bestemmes det, at de plejekrævende har ret til at modtage plejeudstyr, der kan lette plejens udførelse, lindre den plejekrævendes smerter eller øge vedkommendes selvstændighed, dog på den betingelse, at ingen anden tjenesteyder er forpligtet til at udrede disse ydelser til plejeudstyr. Hvis

den forsikrede i medfør af disse bestemmelser har ret til at modtage plejeudstyr, skal dette udstyr fortrinsvis stilles til rådighed som lån fra plejeforsikringsinstitutionerne, for så vidt som arten af udstyret gør det muligt. I modsat fald refunderes udgifterne til plejeudstyr, men en del af udgifterne bæres af den forsikrede selv.

14 SGB XI's § 34, stk. 1, med overskriften »suspension af retten til ydelser« havde følgende ordlyd:

»Retten til ydelser suspenderes:

1. Så længe den forsikrede opholder sig i udlandet. Er der tale om et midlertidigt udlandsophold på op til seks uger i et kalenderår, udbetales der fortsat plejegodtgørelse i henhold til § 37 eller delvis plejegodtgørelse i henhold til § 38. For så vidt angår naturalplejeydelser er der kun ret til refusion heraf, såfremt den person, der sædvanligvis yder plejen, ledsager den forsikrede under udlandsopholdet.

[…]«

15 Ved § 7 i lov af 22. juni 2011 om samordning af de sociale sikringsordninger i Europa og om ændring af andre love (Gesetz zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in Europa und zur Änderung anderer Gesetze) blev SGB XI's § 34 ændret, idet følgende tekst blev indsat:

»(1a) Retten til plejegodtgørelse i henhold til § 37 eller delvis plejegodtgørelse i henhold til § 38 suspenderes ikke, når plejekrævende forsikrede opholder sig i en medlemsstat i Den Europæiske Union, i en kontraherende stat i aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde eller i Schweiz.«

Den administrative procedure og retsforhandlingerne for Domstolen

16 Som følge af en klage, der blev indgivet i løbet af 2006 over de tyske forvaltningsmyndigheder af et i Tyskland bosiddende par, som havde opholdt sig to måneder i Spanien, vedrørende refusion af udgifter til plejetjenester og leje af plejeudstyr, som de var blevet tildelt, blev Kommissionen opmærksom på den omstændighed, at der i en situation, hvor en person, som er forsikret i medfør af plejeforsikringen, midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland, i henhold til SGB XI's §§ 36, 37 og 40 under tilsidesættelse af artikel 56 TEUF udbetales ydelser, der er betydeligt lavere end dem, der gælder, når plejen udføres i Tyskland.

17 Kommissionen anmodede derfor de tyske myndigheder om at redegøre for de omtvistede nationale retsforskrifter og sendte i dette øjemed Forbundsrepublikken Tyskland en åbningsskrivelse den 17. oktober 2008.

18 Da Kommissionen ikke var tilfreds med de svar, som Forbundsrepublikken Tyskland havde givet, fremsatte den den 23. november 2009 en begrundet udtalelse, hvori den opfordrede medlemsstaten til at træffe de nødvendige foranstaltninger for at efterkomme udtalelsen inden for en frist på to måneder fra modtagelsen heraf.

19 Da Forbundsrepublikken Tyskland i sit svar af 25. januar 2010 fastholdt sit standpunkt, anlagde Kommissionen denne sag.

20 Efter at Kommissionen via Forbundsrepublikken Tysklands duplik havde fået kendskab til den ændring af SGB XI's § 34, der var hidført ved loven af 22. juni 2011, meddelte den ved processkrift af 2. december 2011 Domstolen, at den delvis frafaldt sit søgsmål, for så vidt som den havde nedlagt påstand om, at det blev fastslået, at Forbundsrepublikken Tyskland havde tilsidesat sine forpligtelser i

henhold til artikel 56 TEUF derved, at den ifølge ordlyden af SGB XI's § 34, stk. 1, nr. 1), havde begrænset retten til plejegodtgørelse til seks uger ved den plejekrævendes midlertidige ophold i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland.

Om søgsmålet

21 Efter – som anført i foregående præmis – delvist at have frafaldet søgsmålet har Kommissionen med et første klagepunkt i det væsentlige gjort gældende, at Forbundsrepublikken Tyskland har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til artikel 56 TEUF, for så vidt som den for plejetjenester i hjemmet, der gøres brug af under en plejekrævendes midlertidige ophold i en anden medlemsstat, og som leveres af en tjenesteyder, der er etableret i denne medlemsstat, ikke fastsætter en refusion af udgifter i samme størrelsesorden, som for plejetjenester, der ydes i Tyskland.

22 Med et andet klagepunkt har Kommissionen foreholdt denne medlemsstat, at den har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til artikel 56 TEUF, for så vidt som den ikke refunderer udgifter til leje af plejeudstyr ved den plejekrævendes midlertidige ophold i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland, selv om disse ville blive refunderet, eller udstyr ville blive stillet til rådighed i Tyskland, og refusionen ikke ville have en fordobling eller en anden forhøjelse af de i Tyskland tildelte ydelser til følge.

23 Da den argumentation, der ligger til grund for disse to klagepunkter, udviser lighedspunkter, skal de i denne sag behandles samlet.

Parternes argumenter

Spørgsmålet, om der foreligger hindringer for den frie udveksling af tjenesteydelser

24 Kommissionen har gjort gældende, at retspraksis med hensyn til refusion af udgifter til lægebehandling i andre medlemsstater kan overføres til denne sag. Den har i denne henseende henvist til dom af 28. april 1998, Kohll (sag C-158/95, Sml. I, s. 1931), domme af 12. juli 2001, Smits og Peerbooms (sag C-157/99, Sml. I, s. 5473) og Vanbraekel m.fl. (sag C-368/98, Sml. I, s. 5363), samt dom af 13. maj 2003, Müller-Fauré og van Riet (sag C-385/99, Sml. I, s. 4509), af 23. oktober 2003, Inizan (sag C-56/01, Sml. I, s. 12403), og af 16. maj 2006, Watts (sag C-372/04, Sml. I, s. 4325).

25 Under disse omstændigheder har Kommissionen med sit første klagepunkt gjort gældende, at de tyske retsforskrifter om naturalydelser, nemlig SGB XI's § 36, skaber en diskriminerende hindring, for så vidt som der ikke er adgang til refusion af udgifter til plejetjenester, der ydes under et midlertidigt ophold i en anden medlemsstat af en tjenesteyder, der er etableret i denne stat. Plejegodtgørelsen er desuden mindre end en sådan refusion.

26 Ifølge Kommissionen behandler den tyske ordning med overenskomster om tjenesteydelser ikke udenlandske plejetjenesteydere og plejetjenesteydere i Tyskland på lige fod. Mens der i Tyskland nemlig er adskillige tjenesteydere, der har indgået en overenskomst om tjenesteydelser, er der, så vidt Kommissionen er orienteret, derimod ingen overenskomsttilknyttet tjenesteyder i de andre medlemsstater. Plejekrævende personer, der er forsikrede i Tyskland, har således ingen mulighed for i andre medlemsstater at benytte sig af naturalydelser fra plejeforsikringen, selv om de i Tyskland ville kunne benytte sig heraf hos de overenskomsttilknyttede tjenesteydere.

27 Med det andet klagepunkt har Kommissionen gjort gældende, at de tyske bestemmelser vedrørende pleje, der udføres ved hjælp af plejeudstyr i henhold til SGB XI's § 40, skaber en diskriminerende hindring, for så vidt som de udgifter, der påløber til leje og benyttelse af sådant udstyr i de andre medlemsstater, ikke refunderes, hvorimod de – i hvert fald op til en vis grænse – ville være blevet det, hvis plejen var blevet udført i Tyskland.

28 Forbundsrepublikken Tyskland har gjort gældende, at refusionen af udgifter til ambulante plejetjenester i henhold til SGB XI's § 36 ikke udgør en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser. Medlemsstaten har anført, at hvis plejekrævende personer benytter sig af naturalydelser fra tjenesteydere, der ikke har indgået en overenskomst med plejeforsikringsinstitutionerne, refunderer disse institutioner ikke de dermed forbundne udgifter, hverken i udlandet eller i Tyskland. Alle tjenesteydere, der ikke har indgået en overenskomst med sygekasserne, behandles derfor ens.

29 Efter Forbundsrepublikken Tysklands opfattelse har Kommissionen endvidere set bort fra den omstændighed, at der kompenseres for tabet af muligheden for at benytte sig af naturalydelser udredt af Forbundsrepublikken Tyskland under et midlertidigt ophold ved den mulighed, der er fastsat i Unionens afledte ret, for at benytte sig af tjenesteydelser, der udredes af de ansvarlige institutioner i den midlertidige opholdsstat. Under disse omstændigheder er en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser udelukket.

30 Forbundsrepublikken Tyskland har medgivet, at den omstændighed alene, at en national bestemmelse er i overensstemmelse med forordning nr. 1408/71, ikke fritager medlemsstaterne fra at overholde den primære ret vedrørende den frie udveksling af tjenesteydelser. Medlemsstaten er imidlertid af den opfattelse, at det ikke følger heraf, at de rettigheder, der gælder efter den afledte ret, og som netop er beregnet til at beskytte de forsikrede, ikke skal tages i betragtning, når det skal afgøres, om der foreligger en hindring for denne grundlæggende frihed. Hvis det modsatte blev antaget ville der nemlig blive stillet spørgsmålstegn ved såvel ånden i som formålet med både forordning nr. 1408/71 og Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger (EUT L 166, s. 1), der efterfulgte den.

31 Ifølge Forbundsrepublikken Tyskland er det af mindre betydning, at størrelsen af de ydelser, der er fastsat til dækning af risikoen for plejebehov i de andre medlemsstater, ikke er de samme som dem, der bevilges af plejeforsikringen. EU-retten hviler nemlig på den idé, at forskelle mellem størrelsen af de ydelser, der er fastsat i medlemsstaternes sociale sikringsordninger, kan og skal accepteres. Hvis dette ikke var tilfældet, ville koordinationen mellem de sociale sikringsinstitutioner, navnlig for så vidt angår afgrænsningen af deres respektive kompetencer, altid være usikker, eftersom enhver henvisning til en mindre fordelagtig social beskyttelsesordning ville blive umulig på grundlag af den frie udveksling af tjenesteydelser. Forbundsrepublikken Tyskland er af den opfattelse, at det fremgår af Domstolens praksis, at EU-retten som følge af samspillet mellem afledt ret og primær ret tolererer forskelle i størrelsen af de ydelser, der tildeles inden for rammerne af medlemsstaternes sociale sikringsordninger.

32 Hvad angår det andet klagepunkt vedrørende den manglende refusion af udgifterne til leje af plejeudstyr i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland har medlemsstaten ligeledes gjort gældende, at muligheden for kumulation af ydelser udelukker, at der foreligger en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser. Forbundsrepublikken Tyskland har anført, at selv Kommissionen i sin stævning har udelukket, at der kan være tale om en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser, når leje af plejeudstyr i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland for de tyske plejeforsikringsinstitutioner bliver en yderligere byrde, der kommer oven i finansieringen af plejeudstyr i Tyskland.

Om begrundelsen

33 Såfremt Domstolen skulle fastslå, at der foreligger en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser, har Forbundsrepublikken Tyskland først gjort gældende, at garantien for kvaliteten af plejetjenester i Tyskland sikres ved strenge forskrifter vedrørende godkendelse af disse tjenester og ved hyppige kontroller. Eftersom kvalitetsforskrifterne vedrører såvel arten af aktiviteterne som de individuelle foranstaltninger med henblik på kvalitetssikring, er det vanskeligt for medlemsstaten at sikre sig, at den pleje, der udføres i en anden medlemsstat, overholder disse forskrifter.

34 Forbundsrepublikken Tyskland har dernæst gjort gældende, at opretholdelsen af en ordning med ambulant pleje kræver en betydelig organisation og betydelige finansielle midler, hvorfor det navnlig er vigtigt at undgå manglende beskæftigelse af plejepersonalet i ferieperioder.

35 Ifølge medlemsstaten ville den økonomiske ligevægt i den sociale sikringsordning i Tyskland endelig blive bragt i fare, hvis naturalplejetjenester, der udføres i udlandet, var dækket af ordningen. Forbundsrepublikken Tyskland har i denne forbindelse anført, at der på plejeforsikringsområdet til forskel fra sygesikringsområdet findes en særskilt eksportabel ydelse, nemlig plejegodtgørelsen, der gør det muligt for alle plejekrævende personer i Tyskland og i udlandet at finansiere pleje, der udføres af ikke-overenskomsttilknyttede tjenesteydere. Hvis de plejekrævende forsikrede kunne eksportere naturaldelserne og ikke kun kontantydelsen, dvs. plejegodtgørelsen, kunne den tyske lovgivers ønske om at tilskynde plejekrævende personer til at benytte sig af pleje, der udføres af deres egen familie, blive undermineret.

36 Ifølge Forbundsrepublikken Tyskland ville en forpligtelse til at eksportere naturaldelser til udlandet indebære en betydelig større samlet finansiel byrde for plejeforsikringen, der ville bringe princippet om solidarisk finansiering af plejeforsikringen i fare. En sådan ændring ville nemlig risikere at påføre plejeforsikringen yderligere udgifter på helt op til 100 mio. EUR om året.

37 Desuden er de kvalitetskrav, der gælder for refusionen af udgifterne til plejetjenesteyderne, efter Tysklands opfattelse støttet på objektive kriterier, der ikke er udtryk for forskelsbehandling, og som er kendte på forhånd, hvilket afgrænser de nationale myndigheders skønsbeføjelse.

38 Kommissionen har gjort gældende, at argumentationen vedrørende beskyttelsen af den offentlige sundhed og navnlig vedrørende overholdelsen af kvalitetskravene ikke kan lægges til grund, for så vidt som Forbundsrepublikken Tyskland hverken har bevist den påståede fare for den offentlige sundhed i relation til pleje, der ikke opfylder disse krav, eller at den systematiske afvisning af refusion er forholdsmæssig.

39 Kommissionen har i det væsentlige i modsætning til Forbundsrepublikken Tysklands standpunkt gjort gældende, at betragtningerne vedrørende et tilstrækkeligt, afbalanceret og vedvarende udbud af gode hospitalsydelser og nødvendigheden af at sikre sygesikringsordningens økonomiske stabilitet, der hidrører fra retspraksis om hospitalsydelser, ikke kan overføres på den i denne sag omhandlede ambulante pleje.

Domstolens bemærkninger

40 Indledningsvis bemærkes, at det foreliggende søgsmål, som det fremgår af denne doms præmis 21 og 22, og således som generaladvokaten har anført i præmis 48 i forslaget til afgørelse, ikke er rettet mod den tyske ordning med indgåelse af overenskomster med tjenesteydere, der udfører pleje i hjemmet til plejekrævende personer.

41 Som Domstolen gentagne gange har fastslået, påhviler det Kommissionen inden for rammerne af et traktatbrudssøgsmål at godtgøre, at det hævdede traktatbrud foreligger, ved fremlæggelse for Domstolen af de oplysninger, som er nødvendige for, at denne kan efterprøve, om der foreligger et traktatbrud (jf. bl.a. dom af 25.5.1982, sag 96/81, Kommissionen mod Nederlandene, Sml. s. 1791, præmis 6, og af 5.10.2010, sag C-512/08, Kommissionen mod Frankrig, Sml. I, s. 8833, præmis 56).

42 Havende dette for øje skal det i den foreliggende sag vurderes, om Kommissionen i forbindelse med sine to klagepunkter, der er nævnt i denne doms præmis 21 og 22, og som behandles samlet, har løftet den bevisbyrde, der påhviler den.

43 Som det fremgår af denne doms præmis 24, er Kommissionen af den opfattelse, at retspraksis vedrørende refusion af udgifter til lægebehandling i andre medlemsstater kan overføres til de tyske retsforskrifter om risikoen for plejebehov med henblik på at efterprøve, om der foreligger hindringer for den frie udveksling af tjenesteydelser.

44 Herved bemærkes indledningsvis, at plejebehov i det væsentlige kan opfattes som henvisende til en situation, hvor en person som følge af forringet selvstændighed er afhængig af bistand fra andre for at kunne udføre de grundlæggende handlinger i dagligdagen (jf. i denne retning dom af 30.6.2011, sag C-388/99, da Silva Martins, Sml. I, s. 5737, præmis 39 og 40).

45 Det fremgår desuden af den retspraksis, der fulgte af dom af 5. marts 1998, Molenaar (sag C-160/96, Sml. I, s. 843), at Domstolen i mangel af bestemmelser i forordning nr. 1408/71, der specifikt vedrører risikoen for et sådant plejebehov, har ligestillet ydelser, der dækker denne risiko, såsom dem, der udbetales under den tyske plejeforsikringsordning, med »ydelser i anledning af sygdom« som omhandlet i forordningen (jf. i denne retning da Silva Martins-dommen, præmis 39-48).

46 Det fremgår af samme retspraksis, at de ydelser, der i henhold til plejeforsikringen består i en overtagelse eller godtgørelse af udgifter som følge af den forsikredes plejebehov, i særdeleshed udgifter, der har til formål at dække udgifter til pleje, som udføres i hjemmet af tredjemand, og til fremskaffelse og installation af udstyr, der er nødvendigt for den forsikrede, er omfattet af begrebet »naturalydelser« i afsnit III i forordning nr. 1408/71 (jf. i denne retning Molenaar-dommen, præmis 5, 6, 23 og 32, og dom af 8.7.2004, forenede sager C-502/01 og C-31/02, Gaumain-Cerri og Barth, Sml. I, s. 6483, præmis 26).

47 Ifølge fast retspraksis henhører lægelige ydelser mod vederlag desuden under anvendelsesområdet for bestemmelserne i EUF-traktaten vedrørende den frie udveksling af tjenesteydelser, uden at der skal sondres efter, om hjælpen ydes inden for eller uden for hospitalssektoren (jf. bl.a. dommen i sagen Smits og Peerbooms, præmis 53, og dommen i sagen Kommissionen mod Frankrig, præmis 30).

48 I denne sammenhæng bemærkes, at den omstændighed, at de omhandlede retsregler henhører under det sociale sikringsområde eller fastlægger en ordning med naturalydelser, ikke indebærer, at den lægelige behandling kan udelukkes fra anvendelsesområdet for den frie udveksling af tjenesteydelser, der er sikret i EUF-traktaten (jf. i denne retning dommen i sagen Müller-Fauré og van Riet, præmis 39).

49 Det fremgår ligeledes af fast retspraksis, at selv om EU-retten ikke griber ind i medlemsstaternes kompetence til selv at udforme deres sociale sikringsordninger, og selv om det i mangel af en harmonisering på EU-plan tilkommer hver medlemsstat i lovgivningen at fastsætte betingelserne for tildeling af ydelser på området for social sikring, forholder det sig ikke desto mindre således, at medlemsstaterne ved udøvelsen af denne kompetence skal overholde EU-retten, bl.a. bestemmelserne om fri udveksling af tjenesteydelser (jf. i denne retning bl.a. Kohll-dommen, præmis 17-21, dom af 16.7.2009, sag C-208/07, von Chamier-Gliszczinski, Sml. I, s. 6095, præmis 63, og af 27.1.2011, sag C-490/09, Kommissionen mod Luxembourg, Sml. I, s. 247, præmis 32 og den deri nævnte retspraksis).

50 I modsætning til det, som Kommissionen synes at antage i sine skriftlige indlæg, kan det imidlertid ikke udledes alene af den retspraksis, der er nævnt i denne doms præmis 24 vedrørende refusion af udgifter til lægebehandling i andre medlemsstater, at de i denne sag omhandlede tyske retsforskrifter udgør en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser.

51 Selv om ydelser vedrørende risikoen for plejebehov i mangel af bestemmelser i forordning nr. 1408/71, der specifikt vedrører denne risiko – således som det fremgår af denne doms præmis 45 – skal sidestilles med »ydelser i anledning af sygdom« i forordningens forstand, forholder det sig nemlig ikke desto mindre således, at der er forskelle mellem ydelser vedrørende risikoen for plejebehov og ydelser, der er forbundet med rent lægelige behandlinger (jf. i denne retning bl.a. da Silva Martins-dommen præmis 47 og 48). Ydelser vedrørende risikoen for plejebehov kan navnlig – til forskel fra ydelser forbundet med lægebehandling – i princippet ikke udbetales kortvarigt, idet plejebehovet ofte er længerevarende (jf. i denne retning da Silva Martins-dommen, præmis 48).

52 Under disse omstændigheder er det i den foreliggende sag ikke tilstrækkeligt med henblik på at bevise, at de omtvistede forskrifter medfører hindringer for den frie udveksling af tjenesteydelser, uden præcision eller særlig redegørelse blot at påberåbe sig den retspraksis, der er nævnt i denne doms præmis 24.

53 Selv om Kommissionen har henledt opmærksomheden på, at den afledte ret ikke fritager den medlemsstat, hvis sociale sikringsordning, den pågældende er tilknyttet, fra at overholde den primære ret, hvilket Forbundsrepublikken Tyskland, som det fremgår af denne doms præmis 30, i øvrigt ikke har bestridt, har Kommissionen imidlertid ikke imødegået Forbundsrepublikken Tysklands argumenter som anført i denne doms præmis 29-32 vedrørende den mulighed, der fremgår af forordning nr. 1408/71, for, at plejeforsikrede under et midlertidigt ophold i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland kan benytte sig af naturalydelser, der udredes af opholdsmedlemsstatens institution for den kompetente tyske institutions regning.

54 Under alle omstændigheder bemærkes, at en plejekrævende forsikret i medfør af forordning nr. 1408/71, hvis relevante bestemmelsers gyldighed er ubestridt i denne sag, og som fandt anvendelse mellem Unionens medlemsstater på tidspunktet for udløbet af fristen i den begrundede udtalelse, endog kunne benytte sig af en kombination af kontantydelser og naturalydelser, hvis samlede beløb overstiger beløbet for de tilsvarende ydelser, der står til rådighed på den kompetente stats område.

55 Bestemmelserne i forordningens artikel 22, stk. 1, litra c) – og for så vidt angår »pensionister eller rentemodtagere« bestemmelserne i dennes artikel 31 – har nemlig, når betingelserne for deres anvendelse er opfyldt, navnlig til formål at sikre benyttelsen af naturalydelser i en anden medlemsstat end den, hvori den kompetente institution er beliggende, som på dennes regning udredes af opholdsstedets institution efter bestemmelserne, der finder anvendelse på denne anden medlemsstats institution, samt af kontantydelser efter bestemmelserne, der finder anvendelse på den kompetente institution, som udredes enten direkte af denne sidstnævnte institution eller for dennes regning.

56 Det skal i denne forbindelse tilføjes, at Domstolen for så vidt angår lægebehandling allerede har fastslået, at den ret til naturalydelser, der er fastsat i artikel 31 i forordning nr. 1408/71, hverken kan underkastes nogen form for godkendelsesordning eller nogen betingelse om, at den lidelse, der har nødvendiggjort den pågældende behandling, pludselig opstod under det nævnte ophold, og behandlingen af denne var absolut nødvendig (jf. dom af 25.2.2003, sag C-326/00, IKA, Sml. I, s. 1703, præmis 43).

57 Da artikel 48 TEUF foreskriver en samordning og ikke en harmonisering af medlemsstaternes lovgivninger på det sociale sikringsområde, kan reglerne i EUF-traktaten om den frie bevægelighed i øvrigt ikke garantere en forsikret person, at en flytning til en anden medlemsstat har neutrale virkninger bl.a. hvad angår ydelser i anledning af sygdom eller plejebehov. Henset til de forskelle, der på dette område er mellem medlemsstaternes ordninger og lovgivninger, kan en sådan flytning alt

efter det konkrete tilfælde nemlig være mere eller mindre økonomisk fordelagtig for den sikrede person (jf. i denne retning bl.a. dom af 19.3.2002, forenede sager C-393/99 og C-394/99, Hervein m.fl., Sml. I, s. 2829, præmis 50-52, von Chamier-Glisczinski-dommen, præmis 84 og 85, og dom af 15.6.2010, sag C-211/08, Kommissionen mod Spanien, Sml. I, s. 5267, præmis 61 og den deri nævnte retspraksis).

58 Anvendelsen – i givet fald i henhold til bestemmelserne i forordning nr. 1408/71 – af en medlemsstats nationale retsforskrifter, der er mindre fordelagtige hvad angår sociale sikringsydelser end retsforskrifterne i den kompetente stat i henhold til forordningens artikel 1, litra q), under et midlertidigt ophold i denne medlemsstat, kan følgelig i princippet være forenelig med kravene i den primære EU-ret på området for personers frie bevægelighed (jf. analogt bl.a. von Chamier-Glisczinski-dommen, præmis 85 og 87, og da Silva Martins-dommen, præmis 72).

59 I forbindelse med det andet klagepunkt, som er beskrevet i denne doms præmis 22, har Kommissionen endvidere selv udelukket, at der foreligger en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser, når leje af plejeudstyr i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland for de tyske plejeforsikringsinstitutioner medfører en yderligere byrde, der kommer oven i finansieringen af det plejeudstyr, der allerede er stillet til rådighed i Tyskland.

60 Det bemærkes imidlertid i denne henseende, at de naturalydelser, der i medfør af afsnit III i forordning nr. 1408/71 udredes af en medlemsstats institution for en anden medlemsstats institutions regning, i henhold til artikel 36 i denne forordning skal refunderes fuldt ud.

61 Det følger heraf, at Kommissionen ikke på overbevisende måde har imødegået Forbundsrepublikken Tysklands argumentation vedrørende muligheden efter afsnit III i forordning nr. 1408/71 for, at en plejekrævende forsikret i en anden medlemsstat end Forbundsrepublikken Tyskland benytter sig af plejeudstyr i tillæg til lignende udstyr, der allerede finansieres i Tyskland.

62 Henset til samtlige ovenstående betragtninger må det konkluderes, at Kommissionen ikke i tilstrækkeligt retligt omfang har godtgjort, at de omtvistede retsforskrifter indebærer en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser.

63 Under disse omstændigheder skal Forbundsrepublikken Tyskland frifindes i denne sag, da ingen af de klagepunkter, som Kommissionen har fremsat til støtte for sit søgsmål, er begrundede.

Sagens omkostninger

64 Ifølge procesreglementets artikel 69, stk. 2, pålægges det den tabende part at betale sagens omkostninger, hvis der er nedlagt påstand herom.

65 Da Kommissionen har tabt sagen, bør den pålægges at betale sagens omkostninger.

På grundlag af disse præmisser udtaler og bestemmer Domstolen (Anden Afdeling):

1) Forbundsrepublikken Tyskland frifindes.

2) Europa-Kommissionen betaler sagens omkostninger.

Underskrifter