HOTĂRÂREA CURȚII (Camera a doua)

12 iulie 2012*

„Acțiune în constatarea neîndeplinirii obligațiilor — Articolul 56 TFUE — Reglementare germană în materie de asigurare pentru dependență — Prestații în natură de îngrijire la domiciliu excluse în cazul unei șederi într-un alt stat membru — Nivel inferior al prestațiilor în numerar exportabile — Nerambursarea costurilor legate de închirierea de echipamente de îngrijire în alte state membre”

În cauza C-562/10,

având ca obiect o acțiune în constatarea neîndeplinirii obligațiilor formulată în temeiul articolului 258 TFUE, introdusă la 30 noiembrie 2010,

Comisia Europeană, reprezentată de F. Bulst și de I. Rogalski, în calitate de agenți, cu domiciliul ales în Luxemburg,

reclamantă,

împotriva

Republicii Federale Germania, reprezentată de T. Henze și de J. Möller, în calitate de agenți, cu domiciliul ales în Luxemburg,

pârâtă,

CURTEA (Camera a doua),

compusă din domnul J. N. Cunha Rodrigues, președinte de cameră, și domnii U. Lõhmus, A. Rosas, A. Ó Caoimh (raportor) și C. G. Fernlund, judecători,

avocat general: doamna V. Trstenjak,

grefier: domnul A. Calot Escobar,

având în vedere procedura scrisă,

după ascultarea concluziilor avocatului general în ședința din 18 aprilie 2012,

pronunță prezenta

* Limba de procedură: germana.

Hotărâre

1 Prin cererea introductivă, Comisia Europeană solicită Curții să constate că:

Republica Federală Germania a încălcat obligațiile ce îi revin în temeiul articolului 56 TFUE prin faptul că:

— potrivit textului articolului 34 alineatul 1 punctul 1 din cartea XI din Codul securității sociale (Sozialgesetzbuch – Elftes Buch), în versiunea sa aplicabilă în speță (denumită în continuare „SGB XI”), se acordă dreptul la alocație pentru dependență numai în cazul unei șederi temporare în alt stat membru al Uniunii Europene de maximum șase săptămâni;

— nu se prevede rambursarea costurilor determinate de prestațiile de îngrijire de care a beneficiat persoana dependentă în cadrul unei șederi temporare în alt stat membru, furnizate de un prestator de servicii stabilit în alt stat membru, în cuantumul costurilor determinate de prestațiile de îngrijire acordate în Germania, respectiv, potrivit articolului 34 alineatul 1 punctul 1 din SGB XI, se exclude o astfel de rambursare;

— nu sunt rambursate costurile de închiriere a echipamentelor pentru îngrijire în cazul unei șederi temporare a persoanei dependente în alt stat membru al Uniunii, respectiv, potrivit articolului 34 alineatul 1 punctul 1 din SGB XI, se exclude rambursarea costurilor inclusiv în situația în care acestea ar fi rambursate în Germania sau echipamentul pentru îngrijire ar fi pus la dispoziție, iar rambursarea nu ar determina o cumulare sau o creștere a serviciilor prestate în Germania.

Cadrul juridic

Dreptul Uniunii

2 Articolul 1 din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului din 14 iunie 1971 privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii care desfășoară activități independente și cu membrii familiilor acestora care se deplasează în cadrul Comunității, în versiunea sa modificată și actualizată prin Regulamentul (CE) nr. 118/97 al Consiliului din 2 decembrie 1996 (JO 1997, L 28, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 4, p. 35), astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 592/2008 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 iunie 2008 (JO L 177, p. 1, denumit în continuare „Regulamentul nr. 1408/71”), prevede că:

„În sensul prezentului regulament:

[...]

(i) ședere înseamnă ședere temporară;

[...]

(o) instituție competentă înseamnă:

(i) instituția la care persoana respectivă este asigurată la data solicitării prestației

sau

[...]

(p) instituție de la locul de reședință și instituție de la locul de ședere înseamnă instituția care are competența de a acorda prestații la locul unde persoana respectivă are reședința și, respectiv, instituția care are competența de a acorda prestații la locul unde persoana respectivă locuiește, conform legislației administrate de instituția respectivă sau, în lipsa unei astfel de instituții, instituția desemnată de autoritatea competentă din statul membru respectiv;

(q) stat competent înseamnă statul membru pe al cărui teritoriu se află instituția competentă;

[...]"

3 Astfel cum reiese din numele său, titlul III din Regulamentul nr. 1408/71 conține dispoziții speciale privind diferitele categorii de prestații.

4 În capitolul I din acest titlu III, intitulat „Boala și maternitatea", sunt cuprinse articolele 18-36 din Regulamentul nr. 1408/71.

5 Articolul 22 din Regulamentul nr. 1408/71, astfel cum reiese din titlul său, privește în special șederea persoanelor asigurate în afara statului competent în sensul regulamentului menționat. Alineatul (1) al acestuia prevede:

„Lucrătorul salariat sau lucrătorul care desfășoară o activitate independentă care îndeplinește condițiile impuse de legislația statului competent pentru a beneficia de prestații [...] și:

[...]

(c) care este autorizat de instituția competentă să se deplaseze pe teritoriul unui alt stat membru pentru a beneficia de tratament corespunzător bolii sale

are dreptul la:

(i) prestații în natură acordate pe seama instituției competente de instituția de la locul de ședere sau de reședință, în conformitate cu dispozițiile legislației aplicate de respectiva instituție, ca și cum ar fi asigurat la aceasta; cu toate acestea, durata perioadei de acordare a prestațiilor este reglementată de legislația statului competent;

(ii) prestații în numerar acordate de instituția competentă în conformitate cu dispozițiile legislației pe care o aplică; cu toate acestea, prin acord între instituția competentă și instituția de la locul de ședere [...], astfel de prestații pot fi acordate de această ultimă instituție, pe seama celei dintâi, în conformitate cu dispozițiile legislației statului competent."

6 Articolul 31 din Regulamentul nr. 1408/71, intitulat „Șederea titularului și/sau a membrilor de familie ai acestuia într-un alt stat membru decât statul în care își au reședința”, figurează în secțiunea 5 din capitolul I menționat, intitulată „Titularii pensiilor sau indemnizațiilor și membrii de familie ai acestora”. Acesta prevede la primul paragraf:

„Titularul unei pensii sau al unei indemnizații datorate în temeiul legislației unui stat membru sau al unor pensii sau indemnizații datorate în temeiul legislațiilor a două sau mai multor state membre, care are dreptul la prestații în conformitate cu legislația unuia dintre aceste state membre, precum și membrii de familie ai acestuia care locuiesc pe teritoriul unui alt stat membru decât cel în care își au reședința, beneficiază de:

(a) prestații în natură care se dovedesc necesare din punct de vedere medical pe durata șederii pe teritoriul unui alt stat membru decât statul de reședință, luând în considerare natura prestațiilor și durata prevăzută a șederii. Aceste prestații în natură se acordă de către instituția de la locul de ședere, în conformitate cu dispozițiile legislației pe care o aplică, în numele instituției de la locul de reședință al titularului sau al membrilor de familie ai acestuia;

(b) prestații în numerar acordate, dacă este cazul, de instituția competentă [...], în conformitate cu legislația pe care o aplică. Totuși, după acordul dintre instituția competentă și instituția de la locul de ședere, aceasta din urmă poate să acorde prestații în numele primei instituții în conformitate cu dispozițiile legislației statului competent.”

7 Conform articolului 36 din Regulamentul nr. 1408/71, prestațiile în natură acordate în special în conformitate cu articolele 22 sau 31 din acest regulament de instituția unui stat membru pe seama instituției unui alt stat membru se rambursează integral. Astfel de rambursări se stabilesc și se efectuează în conformitate cu articolele 93-95 din Regulamentul (CEE) nr. 574/72 al Consiliului din 21 martie 1972 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului nr. 1408/71 (JO L 74, p. 1, Ediție specială, 5/vol. 1, p. 74), astfel cum a fost modificat prin Regulamentul (CE) nr. 120/2009 al Comisiei din 9 februarie 2009 (JO L 39, p. 29).

Dreptul german

8 SGB XI prevede un regim de asigurare pentru riscul de dependență (denumit în continuare „asigurarea pentru dependență”). Potrivit articolului 1 alineatul 2 prima teză din SGB XI, „[o]rice persoană afiliată la sistemul obligatoriu de asigurări de sănătate este acoperită de plin drept de asigurarea pentru dependență”.

9 În cazul îngrijirilor la domiciliu, prestațiile de care pot beneficia persoanele asigurate în temeiul asigurării pentru dependență obligatorii sunt prestațiile de îngrijire în natură („Pflegesachleistung”), conform articolului 36 din SGB XI, și/sau „alocația pentru dependență” („Pflegegeld”), conform articolelor 37 sau 38 din SGB XI. Cuantumul acestor prestații, atât în natură, cât și în numerar, depinde de gradul de dependență, care dă naștere unei clasificări în categorii care merg de la I la III. Prestațiile pentru echipamente de îngrijiri de sănătate sunt acordate conform articolului 40 din SGB XI.

10 În temeiul articolului 36 din SGB XI, în cazul îngrijirii la domiciliu, persoanele dependente au dreptul la prestații în natură sub forma îngrijirilor generale („Grundpflege”) și a ajutorului la domiciliu pentru sarcinile menajere („häusliche Pflegehilfe”). Aceste servicii sunt prestate fie de personal de îngrijire angajat de casa de asigurări pentru dependență, fie de prestatori de servicii de îngrijire la domiciliu cu care casele de asigurări pentru dependență au încheiat o convenție de prestări de servicii („Versorgungsvertrag”). Cheltuielile aferente acestor prestații în natură sunt suportate de această casă în limita unui plafon lunar, variabil în funcție de gradul de dependență al beneficiarului. Acest plafon

era, la momentul expirării termenului stabilit în avizul motivat în speță, de 440 de euro, de 1 040 de euro sau de 1 510 euro în funcție de gradul de dependență. Pentru persoanele cu un grad de dependență mai ridicat, denumite „cazuri excepționale”, acest cuantum poate atinge 1 918 euro.

11 Articolul 37 din SGB XI prevede posibilitatea de a solicita acordarea alocației pentru dependență în numerar și în locul prestațiilor în natură, cu condiția ca persoana dependentă să se asigure ea însăși, în mod adecvat, că serviciile de îngrijire generale necesare sunt furnizate și că sarcinile de menaj sunt efectuate. Cuantumul alocației pentru dependență, forfetar și independent față de cheltuielile suportate efectiv, era, la momentul expirării termenului stabilit în avizul motivat în speță, de 225 de euro, de 430 de euro sau de 685 de euro pe lună în funcție de gradul de dependență. Nu este prevăzut un cuantum special pentru cazurile excepționale.

12 Articolul 38 din SGB XI reglementează prestațiile mixte („Kombinationsleistung”), și anume combinația dintre prestațiile în natură în sensul articolului 36 din SGB XI și alocația pentru dependență prevăzută la articolul 37 din SGB XI. În conformitate cu articolul 38 menționat, persoana asigurată care nu utilizează toate prestațiile în natură la care are dreptul în temeiul acestui articol 36 poate obține, în paralel, alocația pentru dependență prevăzută la articolul 37 menționat, al cărei cuantum se diminuează totuși cu un procent corespunzător cu cel al utilizării prestațiilor în natură prevăzute la articolul 36 menționat. Beneficiarul este cel care decide în ce proporție înțelege să se prevaleze de aceste din urmă prestații. Decizia persoanei asigurate în ceea ce privește proporția în care înțelege să se prevaleze de aceste două prestații în natură și în numerar este obligatorie pentru asigurat pentru o durată de șase luni.

13 Articolul 40 din SGB XI prevede că persoanele dependente au dreptul de a beneficia de echipamente pentru îngrijire care contribuie la facilitarea îngrijirii și la atenuarea durerilor persoanei dependente sau care îi permit acesteia un grad sporit de independență, cu condiția totuși ca echipamentele să nu trebuiască să fie oferite de un orice alt prestator. Dacă, în temeiul acestor dispoziții, persoana asigurată are dreptul să beneficieze de echipamente de îngrijire, acestea trebuie, de preferință, să fie puse la dispoziție sub formă de împrumut de casele de asigurări pentru dependență, în măsura în care natura echipamentelor permite acest lucru. În caz contrar, costurile pentru echipamentele de îngrijire sunt rambursate, dar o parte din acestea rămâne în sarcina asiguratului.

14 Articolul 34 alineatul 1 din SGB XI, intitulat „Suspendarea dreptului la prestații”, avea următorul cuprins:

„Dreptul la prestații se suspendă:

1. pentru perioada în care asiguratul se află în străinătate. În caz de ședere temporară în străinătate, cu o durată inferioară sau egală cu șase săptămâni într-un an calendaristic, alocația pentru dependență în sensul articolului 37 sau alocația *pro rata* în sensul articolului 38 se va plăti în continuare. Pentru prestațiile de îngrijire, rambursarea este prevăzută numai dacă personalul de îngrijire care prestează în mod obișnuit în natură serviciul însoțește persoana asigurată pe durata șederii în străinătate.

[...]”

15 Conform articolului 7 din Legea din 22 iunie 2011 privind coordonarea sistemelor de securitate socială în Europa și modificarea altor legi (Gesetz zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in Europa und zur Änderung anderer Gesetze), articolul 34 din SGB XI a fost modificat prin adăugarea textului următor:

„(1a) Dreptul la alocația pentru dependență în condițiile prevăzute la articolul 37 sau la o alocație *pro rata* conform articolului 38 nu se suspendă în cazul persoanelor asigurate dependente care efectuează o ședere într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat parte la Acordul privind Spațiul Economic European sau în Elveția.”

Procedura precontencioasă și procedura în fața Curții

16 În urma unei plângeri introduse în cursul anului 2006 împotriva administrației germane de un cuplu de rezidenți germani care au efectuat o ședere de două luni în Spania și referitoare la rambursarea serviciilor de îngrijire și de închiriere a echipamentelor medicale care le-a fost acordată, atenția Comisiei a fost atrasă asupra faptului că, în cazul unei șederi temporare într-un alt stat membru decât Republica Federală Germania a unei persoane asigurate în temeiul unei asigurări pentru dependență, articolele 36, 37 și 40 din SGB XI ar prevedea prestații net inferioare celor prevăzute atunci când îngrijirile erau acordate în Germania, cu nerespectarea articolului 56 TFUE.

17 Comisia a solicitat atunci autorităților germane să îi furnizeze clarificări cu privire la reglementarea națională în litigiu și, în lumina acestora, a adresat Republicii Federale Germania o scrisoare de punere în întârziere în data de 17 octombrie 2008.

18 Întrucât a considerat răspunsurile oferite de Republica Federală Germania nesatisfăcătoare, Comisia a adresat, la 23 noiembrie 2009, un aviz motivat acestui stat membru, prin care îl invita să ia măsurile necesare pentru a se conforma acestui aviz în termen de două luni de la primire.

19 Întrucât, prin răspunsul său din 25 ianuarie 2010, Republica Federală Germania și-a menținut poziția, Comisia a introdus prezenta acțiune.

20 Luând cunoștință, prin memoriul în duplică al Republicii Federale Germania, de modificarea adusă articolului 34 din SGB XI prin Legea din 22 iunie 2011, Comisia a comunicat Curții, prin actul din 2 decembrie 2011, că se desista parțial de acțiunea sa în măsura în care prin aceasta se urmărea să se constate că Republica Federală Germania nu își îndeplinise obligațiile care rezultă din articolul 56 TFUE prin limitarea, potrivit modului de redactare a articolului 34 alineatul 1 punctul 1 din SGB XI, a dreptului la alocația pentru dependență la șase săptămâni cu ocazia unei șederi temporare a persoanei dependente în alt stat membru decât Republica Federală Germania.

Cu privire la acțiune

21 După desistarea sa parțială, astfel cum s-a precizat la punctul anterior, Comisia invocă, în esență, prin intermediul primului motiv, că Republica Federală Germania nu și-a îndeplinit obligațiile care rezultă din articolul 56 TFUE întrucât nu prevede, pentru prestațiile de îngrijire la domiciliu furnizate de un prestator de servicii stabilit în alt stat membru unei persoane dependente, în cadrul unei șederi temporare în acest stat, rambursarea costurilor în cuantumul determinat pentru prestațiile de îngrijire acordate în Germania.

22 Prin intermediul celui de al doilea motiv, Comisia impută acestui stat membru faptul că nu și-a îndeplinit obligațiile care rezultă din articolul 56 TFUE întrucât nu rambursează costurile de închiriere a echipamentelor pentru îngrijire în cazul unei șederi temporare a persoanei dependente în alt stat membru decât Republica Federală Germania, în condițiile în care costurile acestor echipamente ar fi rambursate sau echipamentele pentru îngrijire ar fi puse la dispoziție în Germania, iar rambursarea nu ar determina o cumulare sau o creștere a serviciilor prestate în Germania.

23 Întrucât argumentele care susțin aceste două motive prezintă similitudini, în speță acestea trebuie analizate împreună.

Argumentele părților

Cu privire la existența unor restricții privind libera prestare a serviciilor

24 Comisia afirmă că jurisprudența în materie de rambursare a costurilor tratamentelor medicale efectuate în alte state membre poate fi transpusă în speță. Comisia citează în această privință Hotărârea din 28 aprilie 1998, Kohll (C-158/96, Rec., p. I-1931), Hotărârea din 12 iulie 2001, Smits și Peerbooms (C-157/99, Rec., p. I-5473), Hotărârea Vanbraekel și alții (C-368/98, Rec., p. I-5363), Hotărârea din 13 mai 2003, Müller-Fauré și van Riet (C-385/99, Rec., p. I-4509), Hotărârea din 23 octombrie 2003, Inizan (C-56/01, Rec., p. I-12403), precum și Hotărârea din 16 mai 2006, Watts (C-372/04, Rec., p. I-4325).

25 În aceste condiții, Comisia invocă, prin intermediul primului său motiv, că reglementarea germană în materie de prestații în natură, și anume articolul 36 din SGB XI, creează o restricție discriminatorie întrucât nu prevede rambursarea costurilor pentru serviciile de îngrijire furnizate cu ocazia unei șederi temporare într-un alt stat membru de către un prestator de servicii stabilit în acest stat. În plus, cuantumul alocației pentru dependență ar fi inferior cuantumului unei astfel de rambursări.

26 În opinia Comisiei, sistemul german de convenții de prestări de servicii nu tratează în mod egal prestatorii de servicii de îngrijire în străinătate și în Germania. Astfel, în timp ce, în Germania, numeroși prestatori au semnat o convenție de prestări de servicii, din informațiile Comisiei, nu ar exista, în schimb, niciun prestator care să fi încheiat o convenție în celelalte state membre. În consecință, persoanele dependente asigurate în Germania nu ar avea nicio posibilitate de a recurge, în alte state membre, la prestații în natură de asigurare pentru dependență, în timp ce, în Germania, ar putea să beneficieze de acestea de la prestatorii care au încheiat o convenție cu casa de asigurări pentru dependență.

27 Prin intermediul celui de al doilea motiv, Comisia arată că dispozițiile germane în ceea ce privește serviciile de îngrijire prestate cu ajutorul unor echipamente de îngrijire în temeiul articolului 40 din SGB XI creează o restricție discriminatorie întrucât costurile pentru închirierea și utilizarea unor astfel de echipamente în celelalte state membre nu sunt rambursate, în timp ce ar fi fost rambursate, cel puțin în limita unui anumit plafon, pentru servicii de îngrijire prestate în Germania.

28 Republica Federală Germania susține că rambursarea prestațiilor de îngrijire ambulatorie în temeiul articolului 36 din SGB XI nu constituie o restricție privind libera prestare a serviciilor. Acest stat membru precizează că, dacă persoane dependente recurg la prestații în natură ale prestatorilor care nu au încheiat convenții cu casele de asigurări pentru dependență, acestea din urmă nu rambursează costurile corespunzătoare nici în străinătate, nici în Germania. Astfel, toți prestatorii care nu au încheiat o convenție cu casa de asigurări de sănătate ar fi tratați în mod egal.

29 În plus, în opinia Republicii Federale Germania, Comisia nu respectă împrejurarea potrivit căreia, în cursul unei șederi temporare, pierderea posibilității de a recurge la prestațiile în natură acordate de Republica Federală Germania ar fi compensată de posibilitatea, prevăzută de dreptul derivat al Uniunii, de a recurge la prestații acordate prin intermediul instituțiilor responsabile ale statului de ședere temporară. În aceste condiții, existența unei restricții privind libera prestare a serviciilor ar fi exclusă.

30 Republica Federală Germania admite că simplul fapt că o dispoziție națională este conformă cu Regulamentul nr. 1408/71 nu scutește statele membre de respectarea dreptului primar privind libera prestare a serviciilor. Cu toate acestea, acest stat membru consideră că nu reiese că drepturile care rezultă din dreptul derivat și destinate în mod precis să protejeze persoanele asigurate nu ar trebui să fie luate în considerare atunci când este vorba să se constate dacă există o restricție privind această libertate fundamentală. Astfel, ipoteza contrară ar repune în discuție atât spiritul, cât și finalitatea

Regulamentului nr. 1408/71, precum și pe cele ale Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială (JO L 166, p. 1), care i-a urmat.

31 În opinia Republicii Federale Germania, nu este important că cuantumurile prestațiilor prevăzute pentru acoperirea riscului de dependență în celelalte state membre nu sunt aceleași precum cele acordate de asigurarea pentru dependență. Astfel, dreptul Uniunii s-ar baza pe ideea că pot și trebuie să fie acceptate diferențe între cuantumurile prestațiilor prevăzute de sistemele de securitate socială ale statelor membre. Dacă situația ar fi diferită, coordonarea instituțiilor de securitate socială, în special delimitarea competențelor lor, ar fi încă nesigură, întrucât orice trimitere la un sistem de protecție socială mai puțin avantajos ar deveni imposibil din punctul de vedere al liberei prestări a serviciilor. Republica Federală Germania consideră că din jurisprudența Curții rezultă că, prin interacțiunea dreptului derivat și a dreptului primar, dreptul Uniunii tolerează existența unor diferențe în ceea ce privește cuantumurile prestațiilor acordate de sistemele de securitate socială ale statelor membre.

32 În mod identic, în ceea ce privește al doilea motiv, întemeiat pe lipsa rambursării închirierii de echipamente de îngrijire în alt stat membru decât Republica Federală Germania, acest stat arată că posibilitatea unui cumul de prestații exclude existența unei restricții privind libera prestare a serviciilor. Republica Federală Germania subliniază că inclusiv Comisia, în cererea sa introductivă, a exclus posibilitatea existenței unei restricții privind libera prestare a serviciilor atunci când închirierea de echipamente de îngrijire într-un alt stat membru decât Republica Federală Germania reprezintă, pentru casele de asigurări pentru dependență germane, o sarcină suplimentară care se adaugă finanțării echipamentelor de îngrijire în Germania.

Cu privire la justificare

33 În ipoteza în care s-ar dovedi existența unei restricții privind libera prestare a serviciilor, Republica Federală Germania invocă mai întâi că, în Germania, garanția calității serviciilor de îngrijire este asigurată prin cerințe stricte privind autorizarea acestor servicii, precum și prin controale frecvente. Potrivit acestui stat membru, din moment ce cerințele de calitate privesc atât natura activităților, cât și măsurile individuale de garanție a calității, acestuia îi este dificil să poată verifica dacă îngrijirile acordate într-un alt stat membru respectă aceste cerințe.

34 În continuare, Republica Federală Germania arată că menținerea unui sistem de îngrijire ambulatorie necesită o organizare și mijloace financiare importante, astfel încât este important în special să se evite subocuparea personalului de îngrijire în cursul perioadelor de vacanță.

35 În sfârșit, potrivit acestui stat membru, echilibrul financiar al sistemului de securitate socială german ar fi amenințat dacă prestațiile de îngrijire în natură acordate în străinătate ar fi acoperite. Republica Federală Germania observă în această privință că, în domeniul asigurării pentru dependență, spre deosebire de cel al asigurării de boală, există o prestație distinctă exportabilă, și anume alocația pentru dependență, care permite tuturor persoanelor dependente să finanțeze, în Germania și în străinătate, îngrijiri acordate de prestatori care nu au încheiat o convenție cu casa de asigurări pentru dependență. Dacă persoanele asigurate dependente ar putea exporta prestațiile în natură, iar nu numai prestația în numerar care este alocația pentru dependență, voința legiuitorului german de a încuraja persoanele dependente să recurgă la îngrijirile acordate de propria lor familie ar putea fi repusă în discuție.

36 În opinia Republicii Federale Germania, o obligație de a exporta în străinătate prestații în natură ar impune o sarcină financiară globală net mai importantă pentru asigurarea de dependență, punând în pericol principiul finanțării solidare a asigurării pentru dependență. Astfel, o astfel de trecere ar risca să impună sarcini suplimentare pentru asigurarea de dependență care pot ajunge până la 100 de milioane de euro pe an.

37 Pe de altă parte, normele de calitate impuse pentru rambursarea prestatorilor de îngrijiri ar fi întemeiate pe criterii obiective, nediscriminatorii și cunoscute în prealabil, ceea ce ar stabili limite puterii de apreciere a autorităților naționale.

38 Comisia arată că argumentele întemeiate pe protecția sănătății publice și în special pe respectarea cerințelor de calitate nu pot fi reținute în măsura în care Republica Federală Germania nu a demonstrat nici riscul prezumat pentru sănătatea publică al îngrijirilor care nu respectă aceste cerințe, nici proporționalitatea refuzului sistematic al rambursării.

39 Comisia susține în esență că, spre deosebire de poziția Republicii Federale Germania, considerațiile privind oferta satisfăcătoare, echilibrată și permanentă de îngrijiri spitalicești de calitate și necesitatea de a garanta stabilitatea financiară a sistemului de asigurări de sănătate care decurge din jurisprudența referitoare la îngrijirile spitalicești nu pot fi transpuse în cazul îngrijirilor ambulatorii în cauză în speță.

Aprecierea Curții

40 Cu titlu introductiv, trebuie amintit că, astfel cum reiese de la punctele 21 și 22 din prezenta hotărâre și astfel cum avocatul general a subliniat la punctul 48 din concluzii, prezenta acțiune nu este îndreptată împotriva sistemului german de încheiere de convenții cu prestatorii de îngrijire la domiciliu a persoanelor dependente.

41 Astfel cum Curtea a statuat în mod repetat, în cadrul unei proceduri în constatarea neîndeplinirii obligațiilor, revine Comisiei obligația de a stabili existența pretinsei neîndepliniri a obligațiilor, prin prezentarea în fața Curții a elementelor necesare pentru ca aceasta să verifice existența neîndeplinirii obligațiilor (a se vedea în special Hotărârea din 25 mai 1982, Comisia/Țările de Jos, 96/81, Rec., p. 1791, punctul 6, și Hotărârea din 5 octombrie 2010, Comisia/Franța, C-512/08, Rep., p. I-8833, punctul 56).

42 În această optică, în speță trebuie să se aprecieze dacă, în cadrul celor două motive ale Comisiei, expuse la punctele 21 și 22 din prezenta hotărâre și care trebuie analizate împreună, aceasta a făcut proba a cărei sarcină îi revenea.

43 Astfel cum reiese de la punctul 24 din prezenta hotărâre, Comisia consideră că jurisprudența referitoare la rambursarea costurilor tratamentelor medicale efectuate în alte state membre poate fi transpusă reglementării germane referitoare la riscul de dependență în vederea identificării existenței restricțiilor privind libera prestare a serviciilor.

44 În această privință, trebuie să se precizeze de la bun început că dependența poate fi înțeleasă, în principal, ca desemnând situația în care, în urma unei reduceri a autonomiei sale, o persoană necesită asistența unei alte persoane pentru desfășurarea activităților esențiale ale vieții cotidiene (a se vedea în acest sens Hotărârea din 30 iunie 2011, da Silva Martins, C-388/09, Rep., p. I-5737, punctele 39 și 40).

45 În plus, din jurisprudența întemeiată pe Hotărârea din 5 martie 1998, Molenaar (C-160/96, Rec., p. I-843), rezultă că, în condițiile inexistenței în Regulamentul nr. 1408/71 a unor dispoziții care să privească în mod specific riscul unei astfel de dependențe, Curtea a asimilat prestații care acoperă acest risc, precum cele acordate în cadrul regimului german de asigurare pentru dependență, unor „prestații de boală”, în sensul regulamentului menționat (a se vedea în acest sens Hotărârea da Silva Martins, citată anterior, punctele 39-48).

46 Din aceeași jurisprudență reiese că prestațiile asigurării pentru dependență care constă într-o suportare sau o rambursare a cheltuielilor ocazionate de starea de dependență a asiguratului, în special a cheltuielilor destinate să acopere îngrijirile acordate la domiciliu de terțe persoane, precum și furnizarea și instalarea de echipamente necesare asiguratului, intră în noțiunea „prestații în natură”, în

sensul titlului III din Regulamentul nr. 1408/71 (a se vedea în acest sens Hotărârea Molenaar, citată anterior, punctele 5, 6, 23 și 32, precum și Hotărârea din 8 iulie 2004, Gaumain-Cerri și Barth, C-502/01 și C-31/02, Rec., p. I-6483, punctul 26).

47 În plus, potrivit unei jurisprudențe constante, prestațiile medicale furnizate în schimbul unei remunerații se încadrează în domeniul de aplicare al dispozițiilor Tratatului FUE privind libera prestare a serviciilor, fără să fie necesar să se facă distincția între situația în care îngrijirile sunt acordate în cadrul unui spital și situația acordării acestora în afara unui astfel de cadru (a se vedea în special Hotărârile citate anterior Smits și Peerbooms, punctul 53, precum și Hotărârea Comisia/Franța, punctul 30).

48 În acest context, împrejurarea că reglementarea în cauză intră în domeniul securității sociale sau prevede o intervenție în natură nu este de natură să excludă tratamentele medicale din domeniul de aplicare al liberei prestări a serviciilor garantate de Tratatul FUE (a se vedea în acest sens Hotărârea Müller-Fauré și van Riet, citată anterior, punctul 39).

49 Potrivit unei jurisprudențe de asemenea constante, deși dreptul Uniunii nu restrânge competența statelor membre de a-și organiza sistemele de securitate socială și, în lipsa unei armonizări la nivelul Uniunii, revine legislației fiecărui stat membru sarcina de a stabili condițiile de acordare a prestațiilor în materie de securitate socială, totuși, în exercitarea acestei competențe, statele membre trebuie să respecte dreptul Uniunii, în special dispozițiile referitoare la libera prestare a serviciilor (a se vedea în acest sens printre altele Hotărârea Kohll, citată anterior, punctele 17-21, Hotărârea din 16 iulie 2009, von Chamier-Glisczinski, C-208/07, Rep., p. I-6095, punctul 63, și Hotărârea din 27 ianuarie 2011, Comisia/Luxemburg, C-490/09, Rep., p. I-247, punctul 32, precum și jurisprudența citată).

50 Totuși, spre deosebire de ceea ce pare să presupună Comisia în înscrisurile sale, nu se poate deduce doar din jurisprudența, menționată la punctul 24 din prezenta hotărâre, referitoare la rambursarea costurilor tratamentelor medicale efectuate în alte state membre că reglementarea germană în cauză în speță constituie o restricție privind libera prestare a serviciilor.

51 Într-adevăr, deși, astfel cum reiese de la punctul 45 din prezenta hotărâre, în condițiile inexistenței, în Regulamentul nr. 1408/71, a unor dispoziții care să vizeze în mod specific riscul de dependență, prestații privind acest risc sunt asimilate „prestațiilor de boală”, în sensul acestui regulament, nu este mai puțin adevărat că există diferențe între prestațiile privind riscul de dependență și cele legate de tratamentele pur medicale (a se vedea în acest sens în special Hotărârea da Silva Martins, citată anterior, punctele 47 și 48). În particular, spre deosebire de prestațiile legate de tratamentele medicale, prestațiile privind riscul de dependență – acestea din urmă fiind în general de lungă durată – nu au, în principiu, vocație să fie plătite pe termen scurt (a se vedea în acest sens Hotărârea da Silva Martins, citată anterior, punctul 48).

52 În aceste condiții, în speță, pentru a se dovedi existența unor restricții care rezultă din reglementarea în litigiu, nu este suficientă limitarea la invocarea, fără vreo precizare sau vreo dezvoltare specială, a jurisprudenței menționate la punctul 24 din prezenta hotărâre.

53 În plus, deși Comisia amintește că dreptul derivat nu scutește statul membru de afiliere în materie de securitate socială de respectarea dreptului primar, ceea ce, astfel cum reiese din cuprinsul punctului 30 din prezenta hotărâre, Republica Federală Germania nu contestă de altfel, instituția respectivă nu a răspuns totuși la argumentele Republicii Federale Germania, expuse la punctele 29-32 din prezenta hotărâre, întemeiate pe posibilitatea, care rezultă din Regulamentul nr. 1408/71, ca persoanele asigurate pentru dependență să beneficieze, cu ocazia unei șederi temporare într-un alt stat membru decât Republica Federală Germania, de prestații în natură acordate de instituția statului membru de ședere pe seama instituției competente, situată în Germania.

54 În orice caz, trebuie să se sublinieze că, în conformitate cu Regulamentul nr. 1408/71, a cărui validitate a dispozițiilor pertinente nu este repusă în discuție în speță și care era aplicabil între statele membre ale Uniunii la finalul termenului stabilit în avizul motivat, o persoană asigurată dependentă ar putea chiar să beneficieze de o combinație a prestațiilor în numerar și în natură al cărei cuantum cumulat îl depășește pe cel al prestațiilor similare disponibile pe teritoriul statului competent.

55 Astfel, atunci când condițiile prevăzute pentru aplicarea lor sunt îndeplinite, dispozițiile articolului 22 alineatul (1) litera (c) din acest regulament și, în ceea ce privește „titularul unei pensii sau al unei indemnizații", cele ale articolului 31 din acesta au vocația de a asigura în special, într-un alt stat membru decât cel al instituției competente, beneficiul unor prestații în natură acordate, în numele acesteia, de instituția de la locul de ședere, în conformitate cu legislația aplicabilă instituției acestui alt stat membru, precum și al unor prestații în numerar, în conformitate cu legislația aplicabilă instituției competente, acordate fie în mod direct de această din urmă instituție, fie în numele acesteia.

56 Trebuie să se adauge în această privință că Curtea a statuat deja, în materie de îngrijiri medicale, că acordarea de prestații în natură prevăzută la articolul 31 din Regulamentul nr. 1408/71 nu poate fi supusă nici vreunei proceduri de autorizare, nici unei cerințe ca afecțiunea care a necesitat îngrijirile în cauză să fi apărut în mod neașteptat cu ocazia acestei șederi, făcând ca îngrijirile menționate să fie imediat necesare (a se vedea Hotărârea din 25 februarie 2003, IKA, C-326/00, Rec., p. I-1703, punctul 43).

57 În plus, întrucât articolul 48 TFUE prevede o coordonare între legislațiile statelor membre în materie de securitate socială, iar nu armonizarea lor, normele Tratatului FUE în materie de liberă circulație nu pot garanta asiguratului că o deplasare într-un alt stat membru nu are niciun efect în special pe planul prestațiilor de boală sau pentru dependență. Astfel, având în vedere diferențele care există între regimurile și legislațiile statelor membre în materie, o astfel de deplasare poate, în funcție de caz, să fie mai mult sau mai puțin avantajoasă pe plan financiar pentru persoana asigurată (a se vedea în acest sens printre altele Hotărârea din 19 martie 2002, Hervein și alții, C-393/99 și C-394/99, Rec., p. I-2829, punctele 50-52, Hotărârea von Chamier-Glisczinski, citată anterior, punctele 84 și 85, precum și Hotărârea din 15 iunie 2010, Comisia/Spania, C-211/08, Rep., p. I-5267, punctul 61 și jurisprudența citată).

58 În consecință, cu ocazia unei șederi temporare într-un stat membru, aplicarea, dacă este cazul, în temeiul prevederilor Regulamentului nr. 1408/71, a reglementării naționale a acestui stat care ar fi mai puțin favorabilă în planul prestațiilor de securitate socială decât cea a statului competent, în sensul articolului 1 litera (q) din regulamentul menționat, poate, în principiu, să fie conformă cerințelor dreptului primar al Uniunii în materia liberei circulații a persoanelor (a se vedea în special prin analogie Hotărârile citate anterior Chamier-Glisczinski, punctele 85 și 87, precum și da Silva Martins, punctul 72).

59 Pe de altă parte, în cadrul celui de al doilea motiv, expus la punctul 22 din prezenta hotărâre, Comisia a exclus ea însăși existența unei restricții privind libera prestare a serviciilor atunci când închirierea de echipamente de îngrijire într-un alt stat membru decât Republica Federală Germania determină, pentru casele de asigurări pentru dependență germane, o sarcină suplimentară care se adaugă finanțării echipamentelor de îngrijire furnizate deja în Germania.

60 Or, trebuie amintit în această privință că, potrivit articolului 36 din Regulamentul nr. 1408/71, prestațiile în natură acordate, în temeiul titlului III din regulamentul menționat, de instituția unui stat membru pe seama instituției unui alt stat membru se rambursează integral.

61 În consecință, Comisia nu a răspuns în mod util la argumentele Republicii Federale Germania întemeiate pe posibilitatea ca, conform titlului III din Regulamentul nr. 1408/71, un asigurat dependent să beneficieze, într-un alt stat membru decât Republica Federală Germania, de echipamentele de îngrijire care se adaugă echipamentelor similare deja finanțate în Germania.

62 Având în vedere toate considerațiile care precedă, trebuie să se concluzioneze că Comisia nu a dovedit corespunzător cerințelor legale existența unor restricții privind libera prestare a serviciilor rezultate din reglementarea în litigiu.

63 În aceste condiții, întrucât niciunul dintre motivele invocate de Comisie în susținerea acțiunii formulate nu este întemeiat, această acțiune trebuie respinsă.

Cu privire la cheltuielile de judecată

64 Potrivit articolului 69 alineatul (2) din Regulamentul de procedură, partea care cade în pretenții este obligată, la cerere, la plata cheltuielilor de judecată.

65 Întrucât Comisia a căzut în pretenții, se impune obligarea acesteia la plata cheltuielilor de judecată.

Pentru aceste motive, Curtea (Camera a doua) declară și hotărăște:

1) Respinge acțiunea.

2) Obligă Comisia Europeană la plata cheltuielilor de judecată.

Semnături