TEISINGUMO TEISMO (trečioji kolegija) SPRENDIMAS

2009 m. kovo 5 d.*

Byloje C-350/07

dėl *Sächsisches Landessozialgericht* (Vokietija) 2007 m. liepos 25 d. Sprendimu, kurį Teisingumo Teismas gavo 2007 m. liepos 30 d., pagal EB 234 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

Kattner Stahlbau GmbH

prieš

Maschinenbau- und Metall- Berufsgenossenschaft,

TEISINGUMO TEISMAS (trečioji kolegija),

kurį sudaro kolegijos pirmininkas A. Rosas, teisėjai A. Ó Caoimh (pranešėjas), J. Klučka, U. Lõhmus ir P. Lindh,

* Proceso kalba: vokiečių.

generalinis advokatas J. Mazák,
kancleris R. Grass,

atsižvelgęs į rašytinę proceso dalį,

išnagrinėjęs pastabas, pateiktas:

— *Kattner Stahlbau GmbH*, atstovaujamos *Rechtsanwalt* R. Mauer,

— *Maschinenbau- und Metall- Berufsgenossenschaft*, atstovaujamos *Rechtsanwalt* H. Plagemann,

— Vokietijos vyriausybės, atstovaujamos M. Lumma ir J. Möller,

— Europos Bendrijų Komisijos, atstovaujamos V. Kreuschitz ir O. Weber,

susipažinęs su 2008 m. lapkričio 18 d. posėdyje pateikta generalinio advokato išvada,

priima šį

Sprendimą

1 Prašymas priimti prejudicinį sprendimą susijęs su EB 49 ir 50 straipsnių bei EB 81, 81 ir 86 straipsnių išaiškinimu.

2 Šis prašymas pateiktas nagrinėjant bylą tarp *Kattner Stahlbau GmbH* (toliau – *Kattner*) ir *Maschinenbau- und Metall- Berufsgenossenschaft* (Mašinų gamybos ir metalo pramonės profesinio draudimo fondas, toliau – *MMB*) dėl privalomojo *Kattner* dalyvavimo šiame fonde draudžiantis įstatymu numatytu nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų draudimu.

Nacionalinė teisė

3 Vokietijoje įstatymu numatytas draudimas nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų reglamentuojamas 1996 m. rugpjūčio 7 d. Socialinės saugos kodekso, įsigaliojusio 1997 m. sausio 1 d., VII knyga (Sozialgesetzbuch VII) (BGBl 1998 I, p. 1254, toliau – SGB VII). SGB VII 1 straipsnyje nurodyta, kad šio draudimo tikslas yra:

„1) nelaimingų atsitikimų darbe, profesinių ligų ir visų dėl darbo kylančių pavojų sveikatai prevencija visomis įmanomomis priemonėmis ir

2) apdraustųjų sveikatos ir darbingumo įvykus nelaimingam atsitikimui darbe ar susirgus profesine liga atgavimas bei jiems arba jų teisių perėmėjams dėl to padarytos žalos atlyginimas piniginėmis išmokomis.“

4 Iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą bei iš Teisingumo Teismui pateiktų pastabų matyti, kad šiai sistemai būdingi toliau nurodomi požymiai.

Privalomas dalyvavimas

5 Pagal šią sistemą visos įmonės, drausdamos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų riziką, privalo dalyvauti pagal veiklos sritis ir teritoriškai suskirstytame *Berufsgenossenschaft* (profesinio draudimo fondas). Profesinio draudimo fondai yra pelno nesiekiančios pagal viešąją teisę įsteigtos organizacijos. Vokietijos vyriausybės ir Europos Bendrijų Komisijos teigimu, šiuo metu egzistuoja 25 profesinio draudimo fondai. Kiekvienas profesinio draudimo fondas sudarytas iš kelių konkrečioms veiklos šakoms skirtų padalinių.

Įmokos

6 SBG VII 152 straipsnio „Paskirstomosios lėšos“ 1 dalyje nurodyta:

„Įmokos nustatomos paskirstant per kalendorinius metus išmokėtas sumas. Paskirstomos praėjusių metų išmokos ir rezervui skirtos kaupiamosios lėšos. Papildomos įmokos gali būti renkamos tik trūkstant apyvartinių lėšų.“

7 SGB VII 153 straipsnio „Apskaičiavimo pagrindas“1 dalyje nustatyta:

„1. Jei šiame įstatyme nenustatyta kitaip, įmokos apskaičiuojamos atsižvelgiant į reikalingas lėšas (paskirstomąsias lėšas), apdraustųjų darbo užmokesčio dydį ir rizikos klases.

2. Į apdraustųjų darbo užmokestį atsižvelgiama neviršijant maksimalios metinio darbo užmokesčio sumos.

3. Įstatuose gali būti numatyta, kad 18 metų ir vyresnių apdraustųjų minimali įmoka apskaičiuojama pagal minimalų metinį darbo užmokestį. Jei apdraustieji dirbo ne visus kalendorinius metus arba ne visą darbo dieną, skaičiuojama tik išdirbtą laikotarpį atitinanti šios įmokos proporcija.

4. Apskaičiuojant įmokas galima visiškai ar iš dalies neatsižvelgti į įmonių rizikingumą, jeigu išlaidos pensijoms, pašalpoms mirties atveju ir piniginėms išmokoms grindžiamos:

1) nelaimingais atsitikimais įmonėse, uždarytose ketveri metai iki einamųjų metų, arba

2) nelaimingais atsitikimais, pirmą kartą nustatytais ketveri metai iki einamųjų metų.

Bendra įmonėms paskirstomų išlaidų suma, neatsižvelgiant į nelaimingų atsitikimų rizikos lygį, negali viršyti 30 % visų išlaidų pensijoms, pašalpoms mirties atveju ir piniginėms išmokoms. Įgyvendinimo nuostatos numatomos įstatuose.“

8 SGB VII 157 straipsnio „Rizikos lygiai“ 1 dalyje numatyta:

„1. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų įstaiga savarankiškai sudaro rizikos lentelę. Pagal rizikos lentelę ji nustato rizikos klases įmokoms diferencijuoti. <…>

2. Rizikos lentelė turi būti padalyta į skyrius, o jiems priskiriamos žmonių grupės, apibūdintos pagal jiems kylančią riziką, vadovaujantis įprastais draudimo rizikos padalijimo principais. <…>

3. Rizikos klasės apskaičiuojamos atsižvelgiant į išmokėtų išmokų ir darbo užmokesčio santykį.

<…>“

9 *Kattner* teigimu, SGB VII 161 straipsniu leidžiama profesinio draudimo fondo įstatuose numatyti visiems vienodą minimalią įmoką.

10 SGB VII 176 straipsnio „Peržiūrėjimo pareiga“ 1 dalyje nurodyta:

„Tiek, kiek

1) profesinio draudimo fondo mokama pensija yra 4,5 kartų didesnė nei vidutinė profesinių draudimo fondų mokama pensija;

2) profesinio draudimo fondo, kurio ne mažiau nei 20 % ir ne daugiau nei 30 % visų perskirstomųjų išlaidų sudaro išmokos pensijoms, pašalpoms mirties atveju ir piniginėms išmokoms, išlaidos tris kartus viršija profesinio draudimo fondų vidutines išlaidas pensijai arba

3) profesinio draudimo fondo kompensuojama dalis penkis kartus viršija profesinio draudimo fondų vidutiniškai kompensuojamą dalį,

profesinio draudimo fondai vieni kitiems kompensuoja išlaidų perviršį. Pagal 2 papunktį išmokama suma mažinama tiek, kiek ji viršija profesinio draudimo fondo, neatsižvelgiant į nelaimingų atsitikimų rizikos laipsnį, įmonėms paskirstomą sumą.“

Išmokos

11 Darbuotojai turi teisę į tiesiogines išmokas iš savo profesinio draudimo fondo ir neprivalo prieš tai kreiptis į savo darbdavį (SGB VII 104–109 straipsniai).

12 Išmokų ir jų suteikimo sąlygų sąrašai pateikiami SGB VII 26–103 straipsniuose. Teisė gauti šias išmokas atsiranda neatsižvelgiant į tai, ar darbdavys mokėjo įmokas. Pagal SGB VII 85 straipsnį išmokos apskaičiuojamos remiantis ne mažesniu nei minimalus ir ne didesniu nei didžiausias darbo užmokesčiu.

Pagrindinė byla ir prejudiciniai klausimai

13 *Kattner* yra pagal Vokietijos teisę 2003 m. lapkričio 13 d. įsteigta ribotos atsakomybės bendrovė, kuri nuo 2004 m. sausio 1 d. vykdo veiklą metalo konstrukcijų ir laiptų bei balkonų gamybos srityje.

14 2004 m. sausio 27 d. *MMB* pranešė *Kattner*, kad pastarosios atžvilgiu, vadovaujantis SGB VII nuostatomis, *MMB* yra pagal įstatymą kompetentinga draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų organizacija, todėl įtraukė *Kattner* į *MMB* profesinio draudimo fondą ir, be kita ko, suteikė jai rikos klases.

15 2004 m. lapkričio 1 d. laišku *Kattner*, siekdama apdrausti riziką privačioje kompanijoje, informavo *MMB* apie ketinimą pasibaigus 2004 metams nutraukti privalomąjį dalyvavimą šiame fonde.

16 2004 m. lapkričio 15 d. *MMB* informavo *Kattner*, jog kadangi šios bendrovės atžvilgiu ji yra pagal įstatymą kompetentinga draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų organizacija, teisiškai neįmanoma išstoti iš organizacijos arba nutraukti dalyvavimą joje, todėl *Kattner* prašymą reikia atmesti. Administracine tvarka pateikus skundą *MMB* patvirtino šį sprendimą 2005 m. balandžio 20 dieną.

17 2005 m. lapkričio 21 d. *Sozialgericht Leipzig* (Leipcigo socialinių bylų teismas) atmetė *Kattner* pareikštą ieškinį.

18 Apeliacine tvarka kreipusis į *Sächsisches Landessozialgericht* (Saksonijos regiono socialinių bylų teismas), *Kattner* tvirtina, pirma, kad privalomas dalyvavimas *MMB* riboja EB 49 ir 50 straipsniuose įtvirtintą laisvą paslaugų teikimą. Šiuo atžvilgiu ji prideda pasiūlymą, kurį jai pateikė Danijos draudimo bendrovė, tomis pačiomis kaip ir *MMB* sąlygomis galinti drausti nuo nelaimingų atsitikimų darbe, profesinių ligų ir nelaimingų atsitikimų vykstant į darbą ir iš jo. Be to, šios bendrovės teikiamos išmokos atitinka pagrindinėje byloje nagrinėjamais Vokietijos įstatymais numatytąsias. *Kattner* taip pat nurodo, kad *MMB* suteiktos išimtinės teisės pažeidžia EB 82 ir 86 straipsnius. Pasak šios bendrovės, joks imperatyvus viešasis interesas nepateisina Vokietijos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų draudimo organizacijų monopolijos atitinkamose srityse

19 Sprendime pateikti prašymą priimti prejudicinį sprendimą *Sächsisches Landessozialgericht* nurodo, kad pagrindinėje byloje nagrinėjama sistema iš esmės skiriasi nuo

Italijos įstatymais numatytosios draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų sistemos, nagrinėtos 2002 m. sausio 22 d. Sprendime *Cisal* (C-218/00, Rink. p. I-691), todėl šiame sprendime Teisingumo Teismo pateikti paaiškinimai neleidžia atsakyti į visus jo nagrinėjamoje byloje kylančius klausimus.

20 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo teigimu, pirmiausia kyla abejonių dėl to, ar *MMB* yra organizacija, kuri įstatymu įpareigojama administruoti privalomąją draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų sistemą. Pagrindinis Italijos ir Vokietijos sistemų skirtumas šiuo atžvilgiu yra tas, kad byloje, kurioje priimtas minėtas sprendimas *Cistal*, nagrinėtas *Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL)* (*Institut national italien d'assurance contre les accidents du travail*) turėjo monopoliją, o Vokietijos sistema grindžiama oligopoline struktūra. Be to, privalomąjį draudimą ne pavesta administruoti *MMB* organizacijai, bet ji pati jį teikia. *MMB* vykdoma administravimo veikla iš esmės yra tokia pati kaip ūkio subjektų, ypač draudimo kompanijų.

21 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, be to, mano, kad privalomas dalyvavimas Vokietijos apsaugos nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų sistemoje nėra būtinas finansinei pusiausvyrai arba solidarumo principui įgyvendinti. Kadangi įmokos dydį kiekvienas profesinio draudimo fondas nustato savarankiškai, o tokio fondo veiklos sritis gali būti pakeista, su rizika nesusijusių monopolijų suformavimas veiklos sektorių arba geografiniu pagrindu lemtų skirtingus tos pačios rizikos draudimo įkainius pagal vienašališkai nustatytas rizikos grupes. Be to, jokia nuostata nenumato įmokos už didelę riziką ribojimo. Minimalus darbo užmokestis, į kurį pagal SGB VII 153 straipsnio 3 dalį gali būti atsižvelgta apskaičiuojant įmoką, nustatytas ne imperatyviai, bet gali būti numatytas fondo įstatuose. To paties straipsnio 2 dalyje numatytas maksimalus darbo užmokestis, į kurį atsižvelgiant apskaičiuojamos tiek išmokos, tiek įmokos, vadovaujantis SGB VII 81 ir paskesniais straipsniais bei 153 straipsnio 2 dalimi, taip pat reglamentuojamas fondo įstatais. Galiausiai išmokos arba bent jau dauguma jų priklauso nuo apdraustųjų darbo užmokesčio. Iš to išplaukia, kad pagrindinėje byloje nagrinėjama Vokietijos sistema nėra socialinės politikos tikslu grindžiamas perskirstymo mechanizmas.

22 Tokiomis aplinkybėmis *Sächsisches Landessozialgericht* nusprendė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui šiuos prejudicinius klausimus:

„1) Ar <*MMB*> yra įmonė <EB> 81 ir 82 straipsnių prasme?

2) Ar <*Kattner*> pareiga būti <*MMB*> nare nepažeidžia Bendrijos teisės nuostatų?“

Dėl prejudicinių klausimų

Dėl priimtinumo

23 Dėl pirmojo klausimo *MMB* ir Komisija tvirtina, kad, pirma, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas siekia nacionalinės teisės išaiškinimo ir, antra, jis nenurodo aplinkybių, kuriomis profesinio draudimo fondą galima būtų laikyti įmone EB 81 ir 82 straipsnių prasme. Dėl antrojo klausimo Komisija papildomai nurodo, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nepakankamai tiksliai nurodė išaiškinti prašomas Bendrijos teisės taisykles. *MMB* dar teigia, kad atsakymai į abu iškeltus klausimus negali būti naudingi prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiam teismui, nes jis negali nutraukti privalomo *Kattner* dalyvavimo fonde dėl to, kad pradinis 2004 m. sausio 27 d. Sprendimas dėl dalyvavimo nebuvo užginčytas.

24 Dėl prejudicinių klausimų formuluotės visų pirma reikia priminti, kad per procedūrą pagal EB 234 straipsnį Teisingumo Teismas neturi jurisdikcijos taikyti Bendrijos teisės taisyklių konkrečiam atvejui, taigi ir kvalifikuoti nacionalinės teisės nuostatų tokios

taisyklės atžvilgiu. Tačiau jis gali pateikti nacionaliniam teismui visapusišką Bendrijos teisės išaiškinimą, kuris jam galėtų būti naudingas vertinant šių nuostatų veikimą (šiuo atžvilgiu žr. 1987 m. rugsėjo 24 d. Sprendimo *Coenen*, 37/86, Rink. p. 3589, 8 punktą ir 2007 m. liepos 5 d. Sprendimo *Fendt Italiana*, C-145/06 ir C-146/06, Rink. p. I-5869, 30 punktą). Tam Teisingumo Teismui prireikus gali tekti performuluoti jam pateiktus klausimus (žr., be kita ko, 2007 m. kovo 8 d. Sprendimo *Campina*, C-45/06, Rink. p. I-2089, 30 punktą ir 2008 m. kovo 11 d. Sprendimo *Jager*, C-420/06, Rink. p. I-1315, 46 punktą).

25 Nors nagrinėjamu atveju prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas prašo Teisingumo Teismo taikyti EB 81 ir 82 straipsnius pagrindinėje byloje, t. y. pačiam nuspręsti, ar *MMB* yra įmonė šių nuostatų prasme, nepatikslindamas tokiam kvalifikavimui svarbių aplinkybių, nėra kliūčių performuluoti šį klausimą taip, kad būtų galima pateikti tokį šių nuostatų išaiškinimą, kuris šiam teismui būtų naudingas sprendžiant jo nagrinėjamą bylą.

26 Be to, reikia priminti ir tai, kad pagal teismo praktiką, kai prejudiciniame klausime nurodama tik Bendrijos teisė neįvardijant konkrečių jos nuostatų, iš prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo nurodytų aplinkybių, visų pirma prašymo priimti prejudicinį sprendimą motyvų, visumos Teisingumo Teismui tenka, atsižvelgiant į bylos dalyką, nustatyti išaiškintinas Bendrijos teisės nuostatas (šiuo atžvilgiu žr. 1988 m. balandžio 20 d. Sprendimo *Bekaert*, 204/87, Rink. p. 2029, 6 ir 7 punktai).

27 Nors nagrinėjamu atveju antrojo klausimo formuluotėje nenurodytos išaiškintinos Bendrijos teisės nuostatos, iš prašymo priimti prejudicnį sprendimą aiškiai matyti, kad šio klausimo tikslas – nustatyti, kaip pagrindinėje byloje teigia *Kattner*, ar privalomas dalyvavimas profesinio draudimo fonde, kaip antai *MMB*, gali būti EB 49 ir 50 straipsniais draudžiamas laisvo paslaugų teikimo apribojimas arba EB 82 straipsniu, prireikus skaitomu kartu su EB 86 straipsniu, draudžiamas piktnaudžiavimas; taigi būtent taip šį klausimą ir galima performuluoti.

28 Dėl prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo užduotų klausimų naudingumo reikia priminti, kad, Teisingumo Teismui ir nacionaliniam teismui bendradarbiaujant pagal EB 234 straipsnį, tik nagrinėjantis bylą nacionalinis teismas, atsakingas už sprendimo priėmimą, atsižvelgdamas į konkrečios bylos ypatumus, turi įvertinti, ar jo sprendimui būtinas prejudicinis sprendimas, ir nustatyti Teisingumo Teismui pateikiamų klausimų svarbą. Todėl kai pateikti prejudiciniai klausimai yra susiję su Bendrijos teisės išaiškinimu, Teisingumo Teismas iš esmės turi priimti sprendimą (žr., be kita ko, 2006 m. lapkričio 23 d. Sprendimo *Asnef-Equifax ir Administración del Estado*, C-238/05, Rink. p. I-11125, 15 punktą ir ten nurodytą teismo praktiką).

29 Tačiau išimtinėmis aplinkybėmis Teisingumo Teismui gali tekti įvertinti sąlygas, kuriomis į jį kreipiasi nacionalinis teismas, patikrinant savo paties kompetenciją. Bendradarbiavimo idėja, kuria turi būti vadovaujamasi procese dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą, reikalaujama, kad nacionalinis teismas atsižvelgtų į Teisingumo Teismui patikėtą uždavinį prisidėti prie teisingumo vykdymo valstybėse narėse, o ne teikti konsultacinio pobūdžio nuomones bendro pobūdžio ar hipotetiniais klausimais. Atmesti nacionalinio teismo pateiktą prašymą priimti prejudicinį sprendimą galima tik tuomet, kai akivaizdu, jog prašomas Bendrijos teisės išaiškinimas yra nesusijęs su pagrindinės bylos aplinkybėmis arba dalyku, kai problema yra hipotetinė arba kai Teisingumo Teismas neturi faktinės arba teisinės informacijos, būtinos naudingai atsakyti į pateiktus klausimus (minėto sprendimo *Asnef-Equifax ir Administración del Estado* 16 ir 17 punktai bei ten nurodyta teismo praktika).

30 Nagrinėjamu atveju iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad pagrindinė byla susijusi su privalomu *Kattner* dalyvavimu *MMB* apsidraudžiant nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų. Šiame kontekste prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pateikia konkretų klausimą dėl šio privalomojo dalyvavimo atitikties, pirma, EB 49 ir 50 straipsniams ir, antra, EB 82 ir 86 straipsniams.

31 Tokiomis aplinkybėmis negalima manyti, jog akivaizdu, kad prašomas Bendrijos teisės išaiškinimas yra visiškai nesusijęs su prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo pagrindinės bylos, kuri akivaizdžiai nėra hipotetinė, aplinkybėmis arba dalyku.

32 Taigi prašymą priimti prejudicinį sprendimą reikia laikyti priimtinu.

Dėl esmės

Dėl pirmojo klausimo

33 Pirmuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės klausia, ar EB 81 ir 82 straipsniai turi būti aiškinami taip, kad organizacija, kaip antai *MMB*, į kurią privalo įstoti tam tikros veiklos šakos ir teritorijos įmonės drausdamos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų riziką, yra įmonė šių nuostatų prasme.

34 Pagal nusistovėjusią teismo praktiką įmonės sąvoka konkurencijos teisėje apima bet kokį ūkinę veiklą vykdantį vienetą, nepaisant jo teisinio statuso ir finansavimo būdo (žr., be kita ko, 1991 m. balandžio 23 d. Sprendimo *Höfner ir Elser*, C-41/90, Rink. p. I-1979, 21 punktą ir 2007 m. gruodžio 11 d. Sprendimo *ETI ir kt.*, C-280/06, Rink. p. I-10893, 38 punktą).

35 Nagrinėjamu atveju pirmiausia reikia pažymėti, kad viešosios teisės reglamentuojami profesinio draudimo fondai, kaip antai *MMB*, padeda administruoti Vokietijos socialinės apsaugos sistemą taip užtikrindami su pelno siekimu visiškai nesusijusią socialinio pobūdžio funkciją (šiuo atžvilgiu žr. 2004 m. kovo 16 d. Sprendimo *AOK Bundesverband ir kt.*, C-264/01, C-306/01, C-354/01 ir C-355/01, Rink. p. I-2493, 51 punktą).

36 Kaip Teisingumo Teismas nusprendė dėl Italijos įstatymu numatytos draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų sistemos, šios rizikos draudiminė apsauga jau ilgą laiką yra socialinės apsaugos, kurią valstybės narės užtikrina visiems ar tik daliai savo gyventojų, dalis (minėto sprendimo *Cisal* 32 punktas).

37 Pagal nusistovėjusią teismo praktiką Bendrijos teisė neatima iš valstybių narių kompetencijos tvarkyti savo socialinės apsaugos sistemas (žr., be kita ko, 1998 m. balandžio 28 d. Sprendimo *Kohll*, C-158/96, Rink. p. I-1931, 17 punktą; 2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Smits ir Peerbooms*, C-157/99, Rink. p. I-5473, 44 punktą ir 2006 m. gegužės 16 d. Sprendimo *Watts*, C-372/04, Rink. p. I-4325, 92 punktą).

38 Be to, įstatymu numatyta draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų sistema, kaip antai nagrinėjama pagrindinėje byloje, siekiama socialinio tikslo tiek, kiek ja numatoma privalomoji socialinė apsauga visiems darbuotojams (žr. pagal analogiją minėto sprendimo *Cisal* 34 punktą).

39 SGB VII 1 straipsnyje numatyta, kad šios sistemos tikslas yra, pirma, nelaimingų atsitikimų darbe, profesinių ligų ir visų dėl darbo sveikatai kylančių pavojų prevencija visomis įmanomomis priemonėmis ir, antra, apdraustųjų sveikatos ir darbingumo įvykus nelaimingam atsitikimui darbe ar susirgus profesine liga atgavimas bei jiems arba jų teisių perėmėjams dėl to padarytos žalos atlyginimas piniginėmis išmokomis.

40 Be to, iš Teisingumo Teismui pateiktų atsiliepimų matyti, kad ši sistema skirta užtikrinti draudžiamajai nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų rizikos apsaugai visiems apdraustiems asmenims neatsižvelgiant į galimą aukos arba darbdavio kaltę, t. y. nesant reikalo nustatyti asmens, iš riziką keliančios veiklos gaunančio naudos, civilinės atsakomybės (žr. pagal analogiją minėto sprendimo *Cisal* 35 punktą).

41 Be to, tokios apsaugos sistemos socialinę paskirtį, kaip matyti iš Teisingumo Teismui pateiktos bylos medžiagos, patvirtina išmokų mokėjimas net ir tuo atveju, jei nesumokėtos įmokos, o tai akivaizdžiai padeda apsaugoti visus darbuotojus nuo ekonominių nelaimingų atsitikimų darbe pasekmių (žr. pagal analogiją minėto sprendimo *Cisal* 36 punktą).

42 Tačiau iš Teisingumo Teismo praktikos matyti, kad vien socialinio draudimo sistemos tikslo nepakanka, kad atitinkama veikla būtų kvalifikuojama kaip ekonominė veikla (šiuo atžvilgiu žr. 1999 m. rugsėjo 21 d. Sprendimo *Albany*, C-67/96, Rink. p. I-5751, 86 punktą; 2000 m. rugsėjo 12 d. Sprendimo *Pavlov ir kt.*, C-180/98–C-184/98, Rink. p. I-6451, 118 punktą ir minėto sprendimo *Cisal* 37 punktą).

43 Dar būtina įvertinti, pirma, ar ši sistema gali būti laikoma įgyvendinančia solidarumo principą ir, antra, kiek ji yra kontroliuojama valstybės, t. y. veiksniai, kurie gali pašalinti konkrečios veiklos ekonominį pobūdį (šiuo atžvilgiu žr. minėto sprendimo *Cisal* 38–44 punktus).

— Dėl solidarumo principo įgyvendinimo

44 Pirma, dėl solidarumo principo įgyvendinimo reikia pažymėti, jog visapusiškai vertinant pagrindinėje byloje nagrinėjamą sistemą matyti, kad ji, kaip ir byloje, kurioje priimtas minėtas sprendimas *Cisal* (žr. 39 punktą), nagrinėta sistema, yra finansuojama įmokomis, kurių dydis ne visuomet yra proporcingas apdraudžiamai rizikai.

45 Įmokų dydis priklauso ne tik nuo apdraudžiamos rizikos, bet ir nuo, kaip matyti iš SGB VII 153 straipsnio 1–3 dalių, apdraustųjų darbo užmokesčio, neviršijant maksimalios ir prireikus minimalios sumos (žr. pagal analogiją minėto sprendimo *Cisal* 39 punktą).

46 Be to, pagal SGB VII 152 straipsnio 1 dalį ir 153 straipsnio 1 dalį įmokų suma priklauso, be kita ko, nuo per praėjusius kalendorinius metus tam tikro profesinio draudimo fondo suteiktoms išmokoms padengti reikalingų finansinių išteklių. Įvertinus šį finansinių išteklių poreikį, su profesinio draudimo fondo narių veikla susijusią riziką galima paskirstyti visiems, ne tik konkrečios veiklos šakos nariams, taip sukuriant bendrą profesinio draudimo fondo rizikos grupę.

47 Išskyrus tam tikras išlygas, galimas atskirų įmonių veiklos atžvilgiu, apskaičiuojant įmokas atsižvelgiama į visų pagal SGB VII 157 straipsnį nustatytų klasių riziką, būdingą profesinio draudimo fondo narių vykdomos veiklos šakai, todėl šie nariai sudaro šiai veiklos šakai kylančios rizikos bendruomenę.

48 Be to, reikia konstatuoti, kad pagal SGB VII 176 straipsnį profesinio draudimo fondai privalo kompensuoti vieni kitiems išlaidų dalį, gerokai viršijančią vidutines visų profesinio draudimo fondų išlaidas. Iš to darytina išvada, kad solidarumo principas įgyvendintas ir tarp visų nacionalinėje teritorijoje vykdomų veiklos šakų, nes atskiri profesinio draudimo fondai apjungiami į rizikos bendruomenę, leidžiančią jiems persiskirstyti išlaidas ir riziką (žr. pagal analogiją 1993 m. vasario 17 d. Sprendimo *Poucet ir Pistre*, C-159/91 ir C-160/91, Rink. p. I-637, 12 punktą ir minėto sprendimo *AOK Bundesverband* 53 punktą).

49 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pažymi, kad, skirtingai nuo byloje, kurioje priimtas minėtas sprendimas *Cisal*, nagrinėtos sistemos, pirma, pagal pagrindinėje byloje nagrinėjamą Vokietijos sistemą nenumatoma maksimalaus įmokos dydžio ir, antra, ši sistema įgyvendinama ne vienintelės monopoliją turinčios organizacijos, bet, kaip nurodo šis teismas, daug organizacijų, sudarančių oligopoliją.

50 Tačiau šios dvi aplinkybės negali pakeisti iš šio sprendimo 44–48 punktuose nurodytų argumentų išplaukiančios išvados, kad visapusiškai įvertinus tokią sistemą, kokia nagrinėjama pagrindinėje byloje, ji finansuojama solidariai.

51 Dėl pirmosios aplinkybės reikia pažymėti, kad nors maksimalaus dydžio nustatymas aiškiai padeda įgyvendinti solidarumo principą, ypač tais atvejais, kai nesumokėtą likutį kompensuoja visos tai pačiai klasei priskiriamos įmonės (šiuo atžvilgiu žr. minėto sprendimo 39 punktą), jo nenustačius savaime dar nepašalinamas solidarumas pagal minėtomis savybėmis pasižyminčią sistemą.

52 Bet kuriuo atveju, kadangi SGB VII 153 straipsnio 2 dalyje aiškiai numatyta, jog „į apdraustųjų darbo užmokestį atsižvelgiama neviršijant maksimalios metinio darbo užmokesčio sumos“, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, kurio nutartyje daroma aiški nuoroda į šią nuostatą, turi patikrinti, ar, kaip nurodė Vokietijos vyriausybė ir kaip matyti iš *Kattner* pastabų, minėta nuostata, kuria netiesiogiai ribojama įmokos suma, nėra solidarumą pagal pagrindinėje byloje nagrinėjamą sistemą stiprinantis veiksnys tais atvejais, kai draudžiama rizika yra labai didelė.

53 Dėl antrosios prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo nurodytos aplinkybės reikia priminti, kaip jau nurodyta šio sprendimo 37 punkte, kad Bendrijos teisė neatima iš valstybių narių kompetencijos tvarkyti savo socialinės apsaugos sistemas. Kai įgyvendindama šią kompetenciją valstybė narė nusprendžia paskirstyti socialinės apsaugos sistemos įgyvendinimą kelioms organizacijoms pagal sektorius arba geografinę teritoriją, iš tiesų ji įgyvendina solidarumo principą, nors ir apribodama jo taikymo sritį. Tai taikytina ypač tokiam atvejui, kai, kaip yra pagrindinėje byloje, nacionaliniu lygmeniu profesinio draudimo fondai tarpusavyje persiskirsto išlaidas ir riziką.

54 Galiausiai, priešingai nei teigia *Kattner*, solidarumui finansuojant tokią sistemą, kokia nagrinėjama pagrindinėje byloje, juo labiau neturi įtakos aplinkybė, kad pagal SGB VII 161 straipsnį profesinio draudimo fondai turi galimybę nustatyti visiems vienodą minimalią įmoką. Atvirkščiai, net jei nustačius tokią įmoką, kaip nurodo *Kattner*, patenkinama dalis paskirstytinų finansinių išteklių poreikių, tai savaime gali padidinti solidarumą pagal minėtą sistemą. Apdraustųjų, kurių darbo užmokestis yra mažesnis nei tas, nuo kurio apskaičiuojama minimali įmoka, atžvilgiu tokio minimumo įvedimas yra įmokos, kurios suma yra ne tik vienoda visiems tokiems atitinkamo profesinio draudimo fondo apdraustiesiems, bet ir nepriklauso nuo apdraustos rizikos, taigi ir nuo šių apdraustųjų vykdomos veiklos šakos, taikymas.

55 Antra, reikia pažymėti, taip pat sekant Teisingumo Teismo pavyzdžiu minėtame sprendime *Cisal* (40 punktas), kad tokių profesinio draudimo fondų kaip *MMB* teikiamų išmokų vertė nebūtinai proporcinga apdraustojo darbo užmokesčiui.

56 Nors į darbo užmokesčio dydį ir atsižvelgiama apskaičiuojant įmoką, iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą bei iš Teisingumo Teismui pateiktų pastabų matyti, kad natūrinės išmokos, kaip antai prevencija ir pakartotiniai apmokymai, visiškai nepriklauso nuo darbo užmokesčio. Šios išmokos yra svarbios, nes sudaro, kaip nurodo prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, apie 12 % visų *MMB* 2002 m. patirtų išlaidų ir, jo bei Vokietijos vyriausybės teigimu, gali siekti net 25 %–30 % visų šių išlaidų.

57 Dėl piniginių išmokų, kuriomis kompensuojama dalis dėl nelaimingo atsitikimo darbe arba profesinės ligos negauto darbo užmokesčio, iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą bei iš Teisingumo Teismui pateiktų pastabų matyti, jog pagal SGB VII 85 straipsnį atsižvelgiama tik į ne mažesnius nei minimalus ir ne didesnius nei maksimalus darbo užmokesčius (atitinkamai – minimalus metinis darbo užmokestis ir maksimalus metinis darbo užmokestis), tačiau tai dar turi patvirtinti prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas. Be kita ko, Vokietijos vyriausybė bei Komisija nurodė, kad darbuotojo išlaikytiniui mokamos išmokos suma visiškai nepriklauso nuo sumokėtų įmokų sumos, o tai patikrinti taip pat turi prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas.

58 Tokiomis aplinkybėmis, kaip ir byloje, kurioje priimtas minėtas sprendimas *Cisal*, nagrinėtoje sistemoje, gali būti, kad mokant dideles įmokas bus įgyta teisė tik į nustatyto dydžio išmokas ir, atvirkščiai, mokant santykinai nedideles įmokas bus įgyta teisė į nuo didesnio darbo užmokesčio apskaičiuotas išmokas, kaip savo pastabose pažymėjo ir pati *Kattner*.

59 Tai, kad nėra tiesioginio ryšio tarp surinktų įmokų ir suteiktų išmokų, patvirtina solidarumą tarp didesnį darbo užmokestį gaunančių darbuotojų ir tų, kurie, egzistuojant tokiam tiesioginiam ryšiui, dėl nedidelių pajamų neturėtų adekvačios socialinės apsaugos (žr. minėto sprendimo *Cisal* 42 punktą).

— Dėl valstybės turimos kontrolės

60 Dėl valstybės turimos kontrolės iš sprendimo pateikti prašymą priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad nors įstatymu numatytą apsaugą nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų Vokietijos įstatymu pavedama įgyvendinti profesinio draudimo fondams, kaip antai *MMB*, šie fondai savo įstatuose gali numatyti minimalią metinio darbo užmokesčio sumą, nuo kurios apskaičiuojamos įmokos (vadovaudamiesi SGB VII 153 straipsnio 3 dalimi), ir padidinti maksimalaus metinio darbo užmokesčio sumą, nuo kurios apskaičiuojamos įmokos (vadovaudamiesi SGB VII 153 straipsnio 2 dalimi) bei išmokos (vadovaudamiesi SGB VII 85 straipsniu). Be to, iš *Kattner* pastabų, kurias šiuo atžvilgiu patvirtina Vokietijos vyriausybės pateiktos pastabos, matyti, kad pagal SGB VII 157 straipsnio 1 dalį profesinio draudimo fondai savarankiškai nustato įmokoms apskaičiuoti naudojamą rizikos lentelę bei rizikos klases.

61 Tačiau savireguliacijos sistemoje tokią diskreciją nustatyti įmokų ir išmokų sumas lemiančius kriterijus suteikus tokiems profesinio draudimo fondams kaip *MMB*, dar nepakeičiamas šių fondų vykdomos veiklos pobūdis (šiuo atžvilgiu žr. minėto sprendimo *AOK Bundesverband ir kt.* 56 punktą).

62 Iš Teisingumo Teismui pateiktos bylos medžiagos matyti, kad, kaip savo išvados 54 punkte nurodė generalinis advokatas, ši diskrecija yra numatyta ir griežtai ribojama įstatymu, SGB VII nurodant kriterijus, į kuriuos reikia atsižvelgti apskaičiuojant įmokas į pagrindinėje byloje nagrinėjamą įstatymu numatytą sistemą, ir išsamų išmokų pagal šią sistemą bei jų suteikimo sąlygų sąrašą.

63 Šiuo atžvilgiu iš *Kattner*, Vokietijos vyriausybės ir Komisijos pateiktų pastabų matyti, tačiau prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas tai dar turi patikrinti, jog taikytinomis teisės nuostatomis nustatomas minimalus ir maksimalus darbo užmokestis, į kuriuos reikia atsižvelgti tam tikrais atvejais apskaičiuojant įmokas bei išmokas, ir tik maksimali suma prireikus gali būti numatyta profesinio draudimo fondų įstatuose.

64 Be to, matyti, tačiau tai dar turi patikrinti prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, kad rengdami įstatus ir ypač nustatydami įmokų į pagrindinėje byloje nagrinėjamą įstatymu nustatytą sistemą bei išmokų iš jos sumas profesinio draudimo fondai yra kontroliuojami Federalinės valdžios, kuri, vadovaujantis SGB VII nuostatomis, šiuo atžvilgiu veikia kaip priežiūros institucija.

65 Su sąlyga, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas tai dar patikrins, iš to, kas išdėstyta, išplaukia, jog tokioje įstatymu numatytoje draudimo sistemoje, kokia nagrinėjama pagrindinėje byloje, įmokų suma ir išmokų verte, t. y. dviem pagrindiniais tokios sistemos vertinimo kriterijais, pirma, įgyvendinamas solidarumo principas, reiškiantis, jog teikiamos išmokos nebūtinai proporcingos sumokėtoms įmokoms, ir, antra, jog jos yra kontroliuojamos valstybės (šiuo atžvilgiu žr. minėto sprendimo *Cisal* 44 punktą).

66 Tokiomis aplinkybėmis, su sąlyga, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas patikrins, ar įvykdyti šie du su solidarumo principu ir valstybės kontrole susiję kriterijai, reikia konstatuoti, kad dalyvaudama vienos iš tradicinių socialinės apsaugos sričių, nagrinėjamu atveju – draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų, administravime organizacija, kaip antai *MMB*, vykdo išimtinai socialinio pobūdžio funkciją, todėl ji nevykdo ekonominės veiklos konkurencijos teisės prasme; taigi ši organizacija nėra įmonė EB 81 ir 82 straipsnių prasme (šiuo atžvilgiu žr. minėto sprendimo *Cisal* 45 punktą).

67 Šios išvados nepaneigia prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo nurodyta aplinkybė, kad, skirtingai nuo Italijos sistemos kontekste susidariusios situacijos, nagrinėtos byloje, kurioje priimtas minėtas sprendimas *Cisal*, profesinio draudimo fondas, kaip antai *MMB*, ne administruoja atitinkamą įstatymu numatytą draudimo sistemą, bet tiesiogiai teikia draudimo paslaugas. Kaip savo išvados 61 punkte nurodė generalinis advokatas, kadangi Bendrijos teisė neatima iš valstybių narių kompetencijos tvarkyti savo socialinės apsaugos sistemas, vien ši nurodyta aplinkybė savaime nepakeičia visiškai socialinio tokio profesinio draudimo fondo vykdomos funkcijos pobūdžio, nes, kaip matyti iš pateiktos analizės, ji neturi įtakos nei solidarumui pagal šią sistemą, nei jos atžvilgiu valstybės turimai kontrolei.

68 Taigi į pirmąjį klausimą reikia atsakyti, kad EB 81 ir 82 straipsnius reikia aiškinti taip, kad organizacija, kaip antai pagrindinėje byloje nagrinėjamas profesinio draudimo fondas, kuriame privalo dalyvauti tam tikros veiklos šakos ir teritorijos įmonės drausdamos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų riziką, nėra įmonė šių nuostatų prasme ir vykdo išimtinai socialinio pobūdžio funkciją, nes tokia organizacija veikia pagal solidarumo principą įgyvendinančią ir valstybės kontroliuojamą sistemą, o tai patikrinti turi prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas.

Dėl antrojo klausimo

69 Antruoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės klausia, ar, viena vertus, EB 49 ir 50 straipsniai ir, kita vertus, EB 82 ir 86 straipsniai turi būti aiškinami taip, kad jais draudžiami nacionalinės teisės aktai, kaip antai nagrinėjami pagrindinėje byloje, kuriais numatoma, kad tam tikros veiklos šakos ir teritorijos įmonės privalo dalyvauti tokioje organizacijoje kaip *MMB*.

70 Šiuo atžvilgiu pirmiausia reikia pažymėti, kad atsižvelgiant į pirmąjį klausimą pateiktą atsakymą nėra reikalo atsakyti į antrąjį klausimą tiek, kiek jis susijęs su EB 82 ir 86 straipsniais, nes šios nuostatos taikomos tik įmonėms.

71 Dėl EB 49 ir 50 straipsnių aiškinimo reikia priminti, kaip tai jau padaryta šio sprendimo 37 punkte, jog kadangi Bendrijos teisė neatima iš valstybių narių kompetencijos tvarkyti savo socialinės apsaugos sistemas, nesant Bendrijos lygmeniu suderintų teisės normų, teisės arba pareigos dalyvauti socialinės apsaugos sistemoje sąlygos turi būti nustatytos kiekvienos atitinkamos valstybės narės teisės aktuose (žr., be kita ko, minėtų sprendimų *Kohll* 18 punktą; *Smits ir Peerbooms* 45 punktą bei *Watts* 92 punktą).

72 Komisija bei iš esmės Vokietijos vyriausybė mano, kad iš šios teismo praktikos išplaukia, jog tik valstybės narės turi kompetenciją nustatyti pareigą dalyvauti socialinės apsaugos sistemoje, kaip nustatyta pagrindinėje byloje nagrinėjamais nacionalinės teisės aktais, todėl šie teisės aktai nepatenka į EB 49 ir 50 straipsnių taikymo sritį. Be privalomojo

dalyvavimo, laisvas paslaugų teikimas neribojamas, nes byloje ginčijamas tik socialinės apsaugos sistemos finansavimas, o ne paslaugų teikimas po to, kai realizavosi apdraustoji rizika.

73 Su šiuo teiginiu sutikti negalima.

74 Nors pagal šio sprendimo 71 punkte nurodytą nusistovėjusią teismo praktiką, nesant Bendrijos lygmeniu suderintų teisės normų, visų pirma pareigos dalyvauti socialinės apsaugos sistemoje sąlygos, vadinasi, ir šios sistemos finansavimo būdas, turi būti nustatyti kiekvienos valstybės narės teisės aktuose, tačiau naudodamosi šia kompetencija valstybės narės turi laikytis Bendrijos teisės (žr., be kita ko, minėtų sprendimų *Kohll* 19 punktą bei *Smits ir Peerbooms* 46 punktą). Iš to išplaukia, kad ši valstybių narių kompetencija yra neribota (2008 m. balandžio 3 d. Sprendimo *Derouin*, C-103/06, Rink. p. I-1853, 25 punktas).

75 Todėl kad nacionaliniais teisės aktais, kaip antai nagrinėjamais pagrindinėje byloje, reglamentuojamas tik vienos iš socialinės apsaugos sričių, nagrinėjamu atveju – draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų, finansavimas ir numatomas privalomas įmonių, kurioms taikoma nagrinėjama sistema, dalyvavimas profesinio draudimo fonduose, kuriems įstatymu pavesta teikti šį draudimą, nepanaikina galimybės taikyti EB sutarties taisyklių, visų pirma susijusias su laisvu paslaugų teikimu (žr. 1999 m. sausio 26 d. Sprendimo *Terhoeve*, C-18/95, Rink. p. I-345, 35 punktą).

76 Taigi, pagrindinėje byloje nagrinėjama nacionalinės teisės aktais numatyta privalomo dalyvavimo sistema turi atitikti EB 49 ir 50 straipsnių nuostatas.

77 Todėl reikia išnagrinėti, ar, kaip prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiame teisme bei Teisingumo Teismui pateiktose pastabose nurodė *Kattner*, valstybei narei įdiegus tokią įstatymu numatytą draudimo sistemą, kaip antai nagrinėjama pagrindinėje byloje, pagal kurią numatomas privalomas įmonių dalyvavimas profesinėse organizacijose, kaip antai *MMB*, apsidraudžiant nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų, gali būti laisvo paslaugų teikimo apribojimas EB 49 straipsnio prasme. Taip pat reikia patikrinti, pirma, ar tokia sistema riboja kitose valstybėse narėse įsteigtų draudimo bendrovių galimybę siūlyti draudimo nuo atitinkamos rizikos ar jos dalies paslaugas pirmosios valstybės narės teritorijoje ir, antra, ar ji atgraso šioje pirmojoje valstybėje narėje įsteigtas įmones šių paslaugų gavėjas nuo draudimo paslaugų tokiose kompanijose įsigijimo.

78 Šiuo atžvilgiu reikia priminti, kad, vadovaujantis teismo praktika, dėl laisvo paslaugų teikimo reikia ne tik pašalinti bet kokią kitoje valstybėje narėje įsteigtų paslaugų teikėjų diskriminaciją dėl nacionalinės priklausomybės, bet ir panaikinti bet kokį, net ir vienodai tiek nacionaliniams, tiek kitų valstybių narių paslaugų teikėjams taikomą apribojimą, jeigu juo draudžiama kitoje valstybėje narėje įsteigto ir joje teisėtai analogiškas paslaugas teikiančio paslaugų teikėjo veikla, jai trukdoma ar ji daroma mažiau patraukli (šiuo atžvilgiu žr., be kita ko, 2001 m. vasario 20 d. Sprendimo *Analir ir kt.*, C-205/99, Rink. p. I-1271, 21 punktą; 2006 m. gruodžio 5 d. Sprendimo *Cipolla ir kt.*, C-202/04 ir C-94/04, Rink. p. I-11421, 56 punktą ir 2007 m. sausio 11 d. Sprendimo *ITC*, C-208/05, Rink. p. I-181, 55 punktą).

79 Be to, pagal nusistovėjusią teismo praktiką EB 49 straipsniu draudžiama taikyti bet kokį nacionalinės teisės aktą, dėl kurio paslaugų teikimas tarp valstybių narių tampa sunkesnis už paslaugų teikimą vienoje valstybėje narėje (minėtų sprendimų *Kohll* 33 punktas bei *Smits ir Peerbooms* 61 punktas).

80 Nagrinėjamu atveju kyla abejonių ar, kaip generalinis advokatas nurodė savo išvados 72 punkte, nuo pagal pagrindinėje byloje nagrinėjamą įstatymu numatytą draudimo

sistemą draudžiamos rizikos arba bent jau jos dalies įmanoma apdrausti privačiose draudimo bendrovėse, nes šios iš principo veikia ne pagal šio sprendimo 44–59 punktuose minėtais solidarumo elementais pasižyminčią sistemą.

81 Be to, kadangi išmokos pagal pagrindinėje byloje nagrinėjamą įstatymu numatytą draudimo sistemą, kaip matyti iš šio sprendimo 57 ir 58 punktų, yra riboto dydžio ir užtikrina tik minimalią apsaugą, šioje sistemoje dalyvaujančioms įmonėms leidžiama, kaip nurodė prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas ir kaip pripažino *Kattner*, sudaryti papildomojo draudimo sutartis su tiek Vokietijoje, tiek kitose valstybėse narėse įsteigtomis privačiomis draudimo kompanijomis (žr. pagal analogiją 2003 m. gegužės 22 d. Sprendimo *Freskot*, C-355/00, Rink. p. I-5263, 62 punktą).

82 Tačiau kadangi pagrindinėje byloje nagrinėjama įstatymu numatyta draudimo sistema, kaip tai matyti iš pagrindinės bylos aplinkybių, apima ir tą riziką, kurią įmanoma apdrausti draudimo kompanijose, kurių veiklai nebūdingas solidarumo principas, tokia sistema gali riboti kitose valstybėse narėse įsteigtoms draudimo kompanijoms, pageidaujančioms siūlyti draudimo nuo tokios rizikos sutartis atitinkamoje valstybėse narėje, laisvai teikti paslaugas, tiesiogiai arba netiesiogiai trukdydama, darydama paslaugų teikimą mažiau patrauklų arba net visiškai užkirsdama galimybę naudotis šia laisve (šiuo atžvilgiu žr. minėto sprendimo *Freskot* 63 punktą).

83 Be to, tokia sistema gali atgrasyti joje dalyvaujančias įmones arba net užkirsti joms galimybę kreiptis į kitose nei jų apsidraudimo valstybėse narėse įsteigtus tokių draudimo paslaugų teikėjus ir šioms įmonėms taip pat yra kliūtis laisvai teikti paslaugas (žr. pagal analogiją 1984 m. sausio 31 d. Sprendimo *Luisi ir Carbone*, 286/82 ir 26/83, Rink. p. 377, 16 punktą ir minėtų sprendimų *Kohll* 35 punktą bei *Smits ir Peerbooms* 69 punktą).

84 Tačiau toks apribojimas gali būti pateisinamas, jei tenkina imperatyvius viešuosius interesus, yra tinkamas juo siekiamam tikslui įgyvendinti ir neviršija to, kas būtina jam pasiekti (žr., be kita ko, 1997 m. birželio 5 d. Sprendimo *SETTG*, C-398/95, Rink. p. I-3091, 21 punktą; minėto sprendimo *Cipolla ir kt.*, 61 punktą ir 2007 m. gruodžio 13 d. Sprendimo *United Pan-Europe Communications Belgium ir kt.*, C-250/06, Rink. p. I-11135, 39 punktą).

85 Šiuo atžvilgiu reikia pažymėti, kad pagal Teisingumo Teismo praktiką reikšmingo socialinės apsaugos sistemos finansinės pusiausvyros pažeidimo rizika savaime gali būti imperatyvus bendrasis interesas, galintis pateisinti laisvo paslaugų teikimo principo apribojimą (žr., be kita ko, minėtų sprendimų *Kohll* 41 punktą; *Smits ir Peerbooms* 72 punktą bei 2007 m. balandžio 19 d. Sprendimo *Stamatelaki*, C-444/05, Rink. p. I-3185, 30 punktą).

86 Kaip matyti iš Teisingumo Teismui pateiktų pastabų, pareiga dalyvauti tokioje įstatymu numatytoje draudimo sistemoje, kokią numato pagrindinėje byloje nagrinėjami teisės aktai, skirta finansinei vienos iš tradicinių socialinės apsaugos sričių, nagrinėjamu atveju – draudimo nuo laimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų, pusiausvyrai užtikrinti.

87 Tokia pareiga, užtikrindama visų atitinkamoje sistemoje dalyvaujančių įmonių sutelkimą pagal rizikos grupes, leidžia šiai sistemai, kuria, kaip matyti iš šio sprendimo 38 punkto, siekiama socialinio tikslo, veikti pagal solidarumo principą įgyvendinančią tvarką, pasižyminčią, be kita ko, finansavimu įmokomis, kurių suma nėra griežtai proporcinga draudžiamai rizikai, ir teikimu išmokų, kurių vertė nėra griežtai proporcinga įmokoms.

88 Tokiomis aplinkybėmis pareigą dalyvauti numatantys nacionalinės teisės aktai, kaip antai nagrinėjami pagrindinėje byloje, gali būti pateisinami imperatyviu bendruoju interesu, t. y. tikslu užtikrinti finansinę vienos iš socialinės apsaugos sričių pusiausvyrą, jeigu ši pareiga tinkama šiam tikslui įgyvendinti.

89 Dėl atsakymo į klausimą, ar tokie teisės aktai neviršija to, kas būtina numatytam tikslui pasiekti, iš Teisingumo Teismui pateiktos bylos medžiagos matyti, kaip jau konstatuota šio sprendimo 81 punkte, kad pagrindinėje byloje nagrinėjama įstatymu numatyta sistema užtikrina minimalią apsaugą, todėl, nepaisant pagal ją numatytos dalyvavimo pareigos, joje dalyvaujančioms įmonėms leidžiama papildyti šią apsaugą papildoma draudžiamąja apsauga, jei rinkoje tokia yra prieinama. Ši aplinkybė yra tokios įstatymu numatytos draudimo sistemos, kaip antai nagrinėjama pagrindinėje byloje, proporcingumą liudijantis veiksnys (šiuo atžvilgiu žr. minėto sprendimo *Freskot* 70 punktą).

90 Kalbant apie tokios apsaugos, kaip pagal šią sistemą numatytoji, apimtį, negalima atmesti galimybės, kad, kaip savo pastabose tvirtina *MMB*, dalyvavimo pareigą taikant tik tam tikrų paslaugų, pavyzdžiui, susijusių su nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų prevencijos tikslu, atžvilgiu, tokios įmonės, kokias savo pastabose kaip pavyzdį mini *Kattner*, kuriose nepavojingas užduotis atlieka, pavyzdžiui, jauni geros sveikatos darbuotojai, ieškotų privačių draudikų siūlomų palankesnių draudimo sąlygų. Tačiau laipsniškai mažėjant šiai „gerai“ rizikai, profesinio draudimo fondams, kaip antai *MMB*, tektų atsakomybė už vis didesnę dalį „blogos“ rizikos, dėl to padidėtų išmokų kaina, ypač toms įmonėms, kuriose pavojingesnes užduotis atlieka senyvo amžiaus darbuotojai, ir joms šie fondai jau nebegalėtų teikti išmokų už prieinamą kainą. Tai pasakytina ypač apie tuos atvejus, kai atitinkamai įstatymu numatytai draudimo sistemai, kaip kad pagrindinėje byloje, įgyvendinančiai solidarumo principą, būdinga, be kita ko, tai, kad nėra griežtai proporcingo ryšio tarp įmokų ir apdraustos rizikos (žr. pagal analogiją minėto sprendimo *Albany* 108 ir 109 punktus).

91 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, atsižvelgdamas į visas jo nagrinėjamo ginčo aplinkybes ir šio sprendimo 89 ir 90 punktuose pateiktas gaires, turi patikrinti pagrindinėje byloje nagrinėjamos įstatymu numatytos draudimo sistemos reikalingumą ja siekiamos socialinės apsaugos finansinės pusiausvyros atžvilgiu.

92 Taigi į antrąjį klausimą reikia atsakyti, jog EB 49 ir 50 straipsnius reikia aiškinti taip, kad jais nedraudžiami tokie nacionalinės teisės aktai, kaip antai nagrinėjami pagrindinėje byloje, kuriuose numatyta, jog tam tikros veiklos šakos ir teritorijos įmonės privalo dalyvauti organizacijoje, kaip antai pagrindinėje byloje nagrinėjamas profesinio draudimo fondas, jeigu tokia sistema neviršija to, kas būtina siekiant užtikrinti vienos iš socialinės apsaugos sričių finansinę pusiausvyrą, o tai patikrinti turi prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas.

Dėl bylinėjimosi išlaidų

93 Kadangi šis procesas pagrindinės bylos šalims yra vienas iš etapų prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo nagrinėjamoje byloje, bylinėjimosi išlaidų klausimą turi spręsti šis teismas. Išlaidos, susijusios su pastabų pateikimu Teisingumo Teismui, išskyrus tas, kurias patyrė minėtos šalys, nėra atlygintinos.

Remdamasis šiais motyvais, Teisingumo Teismas (trečioji kolegija) nusprendžia:

1. **EB 81 ir 82 straipsnius reikia aiškinti taip, kad organizacija, kaip antai pagrindinėje byloje nagrinėjamas profesinio draudimo fondas, kuriame privalo dalyvauti tam tikros veiklos šakos ir teritorijos įmonės drausdamos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų riziką, nėra įmonė šių nuostatų prasme ir vykdo išimtinai socialinio pobūdžio funkciją, nes tokia organizacija veikia pagal solidarumo principą įgyvendinančią ir valstybės kontroliuojamą sistemą, o tai patikrinti turi prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas.**

2. **EB 49 ir 50 straipsnius reikia aiškinti taip, kad jais nedraudžiami tokie nacionalinės teisės aktai, kaip antai nagrinėjami pagrindinėje byloje, kuriuose numatyta, jog tam tikros veiklos šakos ir teritorijos įmonės privalo dalyvauti organizacijoje, kaip antai pagrindinėje byloje nagrinėjamas profesinio draudimo fondas, jeigu tokia sistema neviršija to, kas būtina siekiant užtikrinti vienos iš socialinės apsaugos sričių finansinę pusiausvyrą, o tai patikrinti turi prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas.**

Parašai.