



Vastuvõtmise kuupäev : 29/04/2026

Kohtuasi C-216/26***Eelotsusetaotluse kokkuvõte vastavalt Euroopa Kohtu kodukorra artikli 98 lõikele 1****Saabumise kuupäev:**

13. märts 2026

Eelotsusetaotluse esitanud kohus:

Bundessozialgericht (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim sotsiaalkohus)

Eelotsusetaotluse kuupäev:

22. juuli 2025

Kaebaja ja kassaator:

HZ

Vastustaja ja vastustaja kassatsioonimenetluses:

Deutsche Rentenversicherung Bund

Põhikohtuasja ese

Sotsiaalõigusest tuleneva nõude rahuldamiseks esitatud kaebus – Kassatsiooniasme kohus – Määrus (EÜ) nr 883/2004 – Sotsiaalkindlustussüsteemide kooskõlastamine – Teises liikmesriigi elavale pensionärile kohustusliku ravikindlustuse katmiseks makstav pensionilisa

Eelotsusetaotluse liik ja ese

Liidu õiguse tõlgendamine, ELTL artikkel 267

Eelotsuse küsimused

1. Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklitega 5 ja 7 on kooskõlas, kui pensionilisa, mis on

* Kohtumenetluse keel: saksa.

- riigisiseses õiguses ette nähtud pensioni alusel arvutatavate kohustusliku ravikindlustuse sissemaksete katmiseks, makstakse teises liikmesriigis elavale pensionärile väiksemas summas seetõttu, et teises liikmesriigis tasuta tulevaid kohustusliku ravikindlustuse sissemakseid ei arvutata pensioni alusel või arvutatakse pensioni alusel ainult osaliselt?
2. Kui esimesele küsimusele tuleb vastata eitavalt: Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 artikliga 7 on kooskõlas, kui liikmesriigi riigisisese õigusnormid piiravad pensionilisa poolega teises liikmesriigis tegelikult tehtud kohustusliku ravikindlustuse sissemaksetest, olgugi et esimesena nimetatud liikmesriigis sõlmitud ravikindlustuse puhul tuleks määrata suurem pensionilisa?
 3. Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 artikliga 5 on kooskõlas, kui pensionilisa arvutamise raames ei võeta ravikindlustuse sissemaksete summa kindlaksmääramisel arvesse elukohaliikmesriigi kohustusliku ravikindlustuse omaosaluse summat, kuna pensioni maksva liikmesriigi riigisisese õiguse kohaselt puudub õigus nõuda, et pensionikindlustusasutused võtaksid arvesse omaosaluse summat?
 4. Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 16. septembri 2009. aasta määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 2 lõiget 2 ja artiklit 5 tuleb tõlgendada nii, et teave, mille on ravikindlustuse andmiseks pädeva liikmesriigi asutus edastanud pensioni maksmiseks pädeva liikmesriigi asutusele ravikindlustusse tehtavate sissemaksete kohta, on siduv ka osas, mis puudutab kindlustuse liigitamist haigushüvitiseks (Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 alapunkti va punkt i koostoimes XI lisa Madalmaid käsitleva jaotisega)?
 5. Kui neljandale küsimusele tuleb vastata jaatavalt: Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 alapunkti va punkt i ja artikkel 5 kohustavad pensioni maksmise kohustusega liikmesriigi pensionikindlustusasutust võtma arvesse ravikindlustuse andmiseks pädeva asutuse kohaldatud õigust, et teha vahet ravikindlustusel ja hoolduskindlustusel, kui pensioni maksmise kohustusega liikmesriigi riigisisestes õigusaktides on ette nähtud pensionilisa ravikindlustuse sissemaksete eest, kuid mitte hoolduskindlustuse sissemaksete eest?
 6. Kas Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklitega 5 ja 7 on kooskõlas välistada pensionilisa hoolduskindlustuse sissemaksete eest, kui elukohaliikmesriigis on kohustus teha sissemakseid kindlustusse, mis sisuliselt vastab pensioni maksva liikmesriigi hoolduskindlustusele, kuid mis elukohaliikmesriigi õigusaktide kohaselt liigitatakse ravikindlustuse alla?

Viidatud õigusnormid

Määravad on vaidlusalusel 2011. aastal kehtinud õigusnormid, mis asjas otsuse tegemise seisukohast olulistes osades on ka praegu kehtivad.

Riigisisised õigusnormid

Sotsiaalseadustiku kuues raamat (Sozialgesetzbuch; edaspidi „SGB VI“) § 106 Pensionilisa ravikindlustuse eest:

(1) Pensionisaajad, kes on vabatahtlikult kindlustatud riiklikus ravikindlustusskeemis või Saksa järelevalve alla kuuluvas ravikindlustusasutuses, saavad ravikindlustuse kulude katteks pensionilisa. Seda ei maksta, kui nad on samal ajal kohustuslikult kindlustatud Saksamaa või välisriigi riiklikus ravikindlustusskeemis (pensionikindlustuse vanusepiiride muutmise seadus (*RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz*) 20. aprilli 2007. aasta redaktsioonis, *BGBI I 554*)

(2) Pensionisaajatele, kes on vabatahtlikult kindlustatud riiklikus ravikindlustusskeemis, makstakse igakuist pensionilisa summas, mis moodustab poole summast, mis saadakse, kui pensionisumma suhtes kohaldatakse riikliku ravikindlustuse üldist kindlustusmäära, mida on vähendatud 0,9 protsendipunkti võrra (teine seadus, millega muudetakse sotsiaalseadustiku kuuendat raamatut ja muid seadusi (*zweites Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze*) 27. detsembri 2003. aasta redaktsioonis, *BGBI I 3013*)

(3) Pensionisaajatele, kes on kindlustatud Saksamaa järelevalve alla kuuluvas ravikindlustusasutuses, makstakse igakuist pensionilisa summas, mis moodustab poole summast, mis saadakse, kui pensionisumma suhtes kohaldatakse riikliku ravikindlustuse üldist kindlustusmäära, mida on vähendatud 0,9 protsendipunkti võrra. Igakuine pensionilisa on piiratud poolega tegelikest ravikindlustuskuludest. Kui pensionärid saavad mitut pensiooni, maksavad pensionikindlustusasutused piiratud pensionilisa proportsionaalselt pensiooni summadega. Seda võib maksta ka nendest pensionidest ühe pensiooni lisana (pensionikindlustuse rahastamise aluste kestlikkuse seadus (*RV-Nachhaltigkeitsgesetz*) 21. juuli 2004. aasta redaktsioonis, *BGBI I 1791*, ja riiklikus ravikindlustuses konkurentsi tugevdamise seadus (*GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz*) 26. märtsi 2007. aasta redaktsioonis, *BGBI I 378*)

(4) Pensionisaajad, kes on vabatahtlikult kindlustatud riiklikus ravikindlustusskeemis ja Saksa järelevalve alla kuuluvas ravikindlustusasutuses, saavad üksnes lõike 2 kohast pensionilisa (pensionikindlustuse rahastamise aluste kestlikkuse seadus; *RV-Nachhaltigkeitsgesetz*).

SGB V § 249a Sissemaksete katmine pensiooni saavate kindlustuskohustusega isikute puhul:

Kindlustuskohustusega isikute puhul, kes saavad pensioni riiklikust pensionikindlustuskeemist, katab pensionikindlustusasutus poole sissemaksetest, mis arvutatakse pensioni alusel vastavalt üldisele sissemaksemäärale, millest on maha arvatud 0,9 protsendipunkti; ülejäänud osas katavad sissemaksed pensionärid ise (meditsiinitooteid käsitlevate õigusnormide ja muude õigusnormide muutmise seadus (*Gesetz zur Änderung medizinproduktrechtlicher und anderer Vorschriften*) 14. juuni 2007. aasta redaktsioonis, *BGBI I 1066*, kehtiv kuni 30. juunini 2011)

Kindlustuskohustusega isikute puhul, kes saavad pensioni § 228 lõike 1 esimese lause alusel, katab pensionikindlustusasutus poole sissemaksetest, mis arvutatakse pensioni alusel vastavalt üldisele sissemaksemäärale, millest on maha arvatud 0,9 protsendipunkti; ülejäänud osas katavad sissemaksed pensionärid ise. Sissemaksed välisriigi pensionidelt § 228 lõike 1 teise lause alusel katavad pensionärid ise (seadus, millega koordineeritakse sotsiaalkindlustussüsteemid ja muudetakse teatavaid seadusi (*Gesetz zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und zur Änderung anderer Gesetze*) 22. juuni 2011. aasta redaktsioonis, *BGBI I 1202*, kehtiv alates 1. juulist 2011)

SGB XI § 59 lõike 1 esimene lause, Sissemaksete katmine teiste liikmete puhul (riiklikus ravikindlustuses konkurentsi tugevdamise seadus (*GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz*) 26. märtsi 2007. aasta redaktsioonis, *BGBI I 378*):

§ 20 lõike 1 teise lause punktide 2–12 kohaselt hoolduskindlustusega kaetud isikute suhtes, kes on kohustuslikult kindlustatud riiklikus ravikindlustuskeemis, kehtivad sissemaksete katmise suhtes analoogia alusel viienda raamatu § 250 lõiked 1 ja 3 ning § 251 ja teise raamatu § 48 põllumajandustootjate ravikindlustuse kohta; riiklikust pensionikindlustusest makstava pensioni kohased sissemaksed katab kindlustatu üksi.

Liidu õigusnormid

Nõukogu 14. juuni 1971. aasta määruse (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustuskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate, füüsilisest isikust ettevõtjate ja nende pereliikmete suhtes

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 16. septembri 2009. aasta määruse (EÜ) nr 987/2009, milles sätestatakse määruse (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) rakendamise kord

Asjaolude ja menetluse lühikokkuvõte

- 1 Poolte vahel on vaidluse all, kui suur peab olema riikliku pensionikindlustusskeemi põhise vanaduspensioni lisa, mida maksti Madalmaades ajavahemikul 1. jaanuarist 2011 kuni 31. detsembrini 2011 ravikindlustuse eest.
- 2 Kaebaja on testamenditäitja, kes täidab kassatsioonimenetluse jooksul surnud FD, kes oli apellatsioonimenetluse jooksul surnud QU abikaasa, (edaspidi „kindlustatu“), testamenti. Vaidlusalusel ajavahemikul elas kindlustatu Madalmaades. Ta sai vastustajalt, Saksamaa Riiklikult Pensionikindlustuselt (Deutsche Rentenversicherung; edaspidi „DRV“), vanaduspensioni ligikaudu 14 537 eurot aastas ning Madalmaade põhipensioni üldise vanaduskindlustusseaduse (Algemene Ouderdomswet; edaspidi „AOW“) alusel ligikaudu 1844 eurot aastas. Vaidlusalusel ajavahemikul oli ta Madalmaades kindlustatud ravikindlustusseaduse (Zorgverzekeringswet; edaspidi „ZVW“) ja Algemene Wet Bijzondere Ziektekosteni (eriravikulude üldseadus; edaspidi „AWBZ“) alusel ning ta tasus mõlema kindlustuse eest igal aastal vastustajalt saadud pensioni alusel arvutatud sisse makse, mille määras kindlaks Belastingdienst (Madalmaade maksuamet), kes edastas asjaomase teabe vastustajale (2011. aasta eest ligikaudu 1258 eurot – 437 eurot AWBZ alusel, 821 eurot ZVW alusel). Kindlustatu oli jätkuvalt kaetud CZ ravikindlustusega, mille eest ta tasus aastas kindlasummalise makse 170 eurot ja igas kuus 129,32 eurot. CZ ravikindlustus hõlmas „Natura polis“ tariifis (99,27 eurot kuus) ZVW kohast põhipaketti, „50+“ tariifis (13,80 eurot kuus) täiendavaid hüvitisi, sealhulgas alternatiivseid ravimeetodeid ning välismaal reisimise ravikindlustust, ning „Tandarts“ tariifis (16,25 eurot kuus) täiendavaid hambaravi- ja ortodontilisi teenuseid.
- 3 Kindlustatule 2011. aasta eest pensioni määramises võttis vastustaja arvesse igakuist lisa summas 52,46 eurot Madalmaades AWBZ ja ZVW alusel sõlmitud riikliku ravikindlustuse kulude eest, mille tuvastas Belastingdienst.
- 4 Kaebus, milles paluti maksta pensionilisa Madalmaade ravikindlustuse kulude eest summas, mis vastab Saksamaa riiklikus ravikindlustusskeemis (edaspidi „GKV“) kindlustatud pensionäriale makstavale summale, jäeti rahuldamata.
- 5 Landessozialgericht Berlin-Brandenburgile (Berlin-Brandenburgi liidumaa kõrgeim sotsiaalkohus) esitatud apellatsioonkaebus jäeti rahuldamata. Kindlustatul ei ole õigust suuremale pensionilisale, kuna erinevalt Saksa riiklikust ravikindlustusest ei arvutata CZ kindlustusmakseid pensioni alusel, vaid sissetulekust sõltumata. Vastustaja maksis Belastingdiensti poolt arvutatud sisse maksete eest pensionilisa põhjendatult ZVW alusel. AWBZ alusel tehtud sisse maksete puhul ei ole tegemist eksporditava rahalise hüvitisega, kuna see kindlustus vastab Saksa hoolduskindlustusele, millesse teevad sisse makseid pensionärid ise.

- 6 Kassatsioonkaebuses palutakse tühistada madalama astme kohtute otsused ja mõista vastustajalt ajavahemiku eest 2011. aasta jaanuarist kuni juunini välja täiendav igakuine pensionilisa summas 35,54 eurot ning ajavahemiku 2011. aasta juulist kuni detsembrini eest igakuine pensionilisa summas 36,42 eurot kuus.

Eelotsusetaotluse põhjendused

Asjaolude hindamine riigisisese õiguse alusel

- 7 Üksnes Saksa õiguse kohaldamise korral ei oleks kaebajal õigust saada Madalmaades tehtud ravikindlustusmaksete eest suuremat pensionilisa kui see, mille vastustaja juba maksis.
- 8 Saksamaal elavad riikliku pensioni saajad on kohustuslikult või vabatahtlikult kaetud riikliku ravikindlustusega või kindlustatud eraõiguslikus ravikindlustusasutuses. Igal Saksamaal kindlustatud pensionäril on õigus sellele, et DRV osaleb ravikindlustuskulude katmises. DRV on kohustatud maksma pensionilisa ravikindlustuse kulude katteks nii vabatahtlikult riikliku ravikindlustusega kaetud Saksa pensioni saajatele kui ka eraõiguslikus ravikindlustusasutuses kindlustatud pensionäridele. Pensionilisa makstakse summas, mida DRV peaks maksma riikliku ravikindlustusega kohustuslikus korras kaetud pensionäri eest; üksnes eraõiguslikus ravikindlustusasutuses kindlustatud pensionäri puhul piiratakse hüvitist vajaduse korral poolega tegelike sissemaksete summast. Kindlustatute puhul, kes saavad pensioni riiklikust pensionikindlustusskeemist, kannab pensionikindlustusasutus poole sissemaksetest, mis arvutatakse pensioni alusel vastavalt üldisele sissemaksemäärale, mida on vähendatud 0,9 protsendipunkti võrra; ülejäänud osas teevad sissemaksed pensionärid ise.
- 9 Kindlustatu sai pensioni riiklikust pensionikindlustusskeemist. Kui kindlustatu oleks olnud kohustuslikus korras kaetud Saksa riikliku ravikindlustusega, oleks sissemaksed tulnud arvutada eelkõige tema Saksa pensioni alusel. Tal oleks olnud õigus sellele, et DRV katab sissemaksed summas, mis vastab 7,3% tema Saksa pensionist. Üldine sissemaksemäär oli 15,5% (SGB V § 241). Sellest tuli maha arvata 0,9 protsendipunkti, millest tulenevalt jäi alles 14,6%. Vastustaja oleks pidanud katma sellest poole, st sissemaksed summas 88 eurot kuus 2011. aasta jaanuarist kuni juunini ja pärast pensioni suurendamist 1. juulil 2011 teisel poolaastal summas 88,88 eurot kuus. Sõnastuse ja ülesehituse poolest viitab SGB V § 249a riigisisene säte SGB V kohasele kohustuslikule kindlustusele, millest tulenevalt – liidu õigust arvesse võtmata – ei tule pensionilisa Madalmaade ravikindlustusskeemi tehtavate sissemaksete eest kõne alla või tuleb äärmisel juhul kõne alla pensionilisa summas, mis vastab poolele Madalmaades „pensionilisa alusel arvutatavatest sissemaksetest“.

Liidu õiguse arvessevõtmine

- 10 Eelotsusetaotluse esitanud kohus leiab, et Euroopa Liidu Kohtu 6. juuli 2000. aasta kohtuotsuses Movrin (C-73/99, EU:C:2000:369) on selgitatud, et DRV Bund peab „pensionilisa“ maksuma ka Euroopa Liidu teise liikmesriigi kohustusliku ravikindlustuse sissemaksete eest. SGB V § 249a esimest lauset tuleb kooskõlas Euroopa Liidu õigusega tõlgendada nii, et DRV peab katma ka poole teises liikmesriigis sõlmitud kohustusliku kindlustuse sissemaksetest, mis on arvatud pensioni alusel. Eelotsusetaotluse esitanud kohtul ei ole kahtlusi, et see määruse (EMÜ) nr 1408/71 artiklit 10 käsitlev kohtupraktika kehtib ka määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 7 suhtes, kuna viidatud sätete sõnastus on identne.
- 11 Kahtlused Euroopa Liidu õiguse tõlgendamise suhtes ei luba eelotsusetaotluse esitanud kohtul asjas otsust teha.
- 12 a) Esmalt võib määruse (EÜ) nr 883/2004 artikleid 5 ja 7 tõlgendada nii, et kohustuslik ravikindlustus Madalmaades tuleb võrdsustada kohustusliku ravikindlustusega Saksamaa Liitvabariigis, kuna pensionilisa tuleb Madalmaades tegelikult tehtud sissemakseid arvesse võtmata arvutada üksnes Saksamaa õiguse alusel (nii, nagu oleks kohustuslik kindlustus sõlmitud Saksamaa territooriumil). Sellisel juhul tuleks kassatsioonkaebus rahuldada.
- 13 b) Kui eelkõige määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 7 lubab arvesse võtta Madalmaades tegelikult tasuta tulevaid sissemakseid, siis tekib küsimus, milliseid sissemakseid tuleb arvesse võtta. Pensionilisa kohustusliku kindlustuse eest tuleb SGB V § 249a alusel alati kõne alla, kuid pensionilisa vabatahtliku kindlustuse sissemaksete eest tuleb määrata SGB VI § 106 alusel. SGB V § 249a eeldab lisaks kindlustuskohustusele, et ravikindlustuse sissemaksed arvutatakse pensioni alusel. Nii on see juhul, kui pensioni suurus mõjutab sissemaksete suurust, nagu see on Saksa riiklikusse ravikindlustusse tehtud sissemaksete puhul, mis arvutatakse protsendimäärana pensionist (SGB V § 247), aga ka Madalmaade AWBZ ja ZVW alusel tehtud sissemaksete puhul, kuivõrd need on kindlaks määranud Belastingdienst. Ainult neid kogutakse teatud protsendi ulatuses maksustamisele kuuluvalt pensionilt. 52,46 euro suuruse pensionilisa arvutamisel võttis vastustaja neid sissemakseid juba arvesse.
- 14 c) See, kas vastustaja peab lisaks arvesse võtma muid sissemakseid, sõltub omakorda määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklite 5 ja 7 ning määruse (EÜ) nr 987/2009 artiklite 2 ja 5 tõlgendamisest. Kuigi lojaalse koostöö põhimõte, mis on sätestatud määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 5 lõikes 1 ja artikli 2 lõikes 2, võimaldab Saksa kohtutel tõlgendada Madalmaade õigust, ei pea CZ „Tandarts“ ja „50+“ tariifis sissemaksete eest pensionilisa maksuma juba seetõttu, et need ei hõlma kohustuslikku ravikindlustust, vaid on sõlmitud vabatahtlikult. Riikliku ravikindlustuse lisakindlustusi, mida ei arvutata sissetuleku alusel, tunneb ka Saksamaa õigus. Neid ei tule SGB V § 249a alusel pensionilisa arvutamisel siiski arvesse võtta, kuna nende sõlmimine ei ole kohustuslik. Pensionilisa seda liiki

kindlustuse eest on SGB VI § 106 lõike 1 teises lauses sõnaselgelt välistatud. Kuivõrd kaebaja väidab, et nendes kahes tariifis sisalduvad Madalmaade õiguse kohaselt ka hüvitised, mida Saksamaa Liitvabariigis maksab riiklik ravikindlustus ja mis seetõttu arvatakse sissemaksete hulka, mida saab arvesse võtta, ei ole eelotsusetaotluse esitanud kohtul ühtlustamise ja koordineerimise erinevusi arvesse võttes kahtlusi, et need aspektid ei anna õigust suuremale pensionilisale. Määrav on see, et nende tariifide kohane kindlustus on vabatahtlik ja et nende alusel makstavad hüvitised on lisahüvitised.

- 15 Seevastu „Natura polis“ tariifi alusel sõlmitud CZ kindlustus on kohustuslik ravikindlustus. Sissemaksed tuleb tasuda ZVW kohase põhipaketi eest, mis on Madalmaades kohustuslik. Kui määruse (EÜ) nr 987/2009 artiklitega 2 ja 5 on Saksa kohtute poolt Madalmaade õigusele antud tõlgendus vastuolus, tuleks kassatsioonkaebus rahuldada vähemalt osas, milles eelotsusetaotluse esitanud kohus tühistab apellatsioonikohtu otsuse ja saadab asja tagasi Landessozialgerichtile (liidumaa kõrgeim sotsiaalkohus). Saksa menetlusõiguse kohaselt on liidumaa kõrgeimate sotsiaalkohtute järeldused välisriigi õiguse kohta Bundessozialgerichtile (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim sotsiaalkohus) siduvad.
- 16 d) Juhul kui Saksamaa kohtutel on õigus tõlgendada Madalmaade õigust autonoomselt osas, mis puudutab CZ tariifide liigitamist kohustusliku ravikindlustuse alla, tekib küsimus, kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklid 5 ja 7 nõuavad, et pensionilisa arvutamisel tuleb arvesse võtta ka sissetulekust sõltumatuid sissemaksed. Vastavalt SGB V § 249a esimesele lausele koostoimes §-ga 247 võetakse Saksa õiguses arvesse ainult „pensioni alusel arvutatavaid sissemaksed“. Koosseisutunnusega „pensioni alusel arvutatav“ soovitakse saavutada riigisisest olukord, kus DRV kohustus katta sissemaksed piirdub pensioniga. DRV ei pea maksma pensionilisa sissemaksete eest, mis arvutatakse muu sissetuleku alusel, millelt tuleb teha sissemaksed.
- 17 Kui aga kohaldada ainult Saksa õigust, ei saa „Natura polis“ tariifi alusel tehtud sissemaksed arvesse võtta, kuna neid ei arvutata pensioni alusel, vaid need tuleb tasuda sama summa ulatuses, sõltumata sissetuleku suurusest. ZVW kohase hüvitiste põhipaketi puhul koguvad kindlustusandjad igalt kindlustatult alates 18. aastast nominaalset kindlustusmaksed, mis ei sõltu sissetulekust. Madalmaade kohustusliku ravikindlustuse sellist tulupõhiste sissemaksete (Belastingdienst) ja kindlasummaliste sissemaksete (CZ) kombinatsiooni ei ole Saksamaa riiklikus ravikindlustuses ette nähtud.
- 18 Kui määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklite 7 ja 5 tõlgendamisel jõutakse järeldusele, et pensionilisa arvutamisel tuleb arvesse võtta ka CZ-sse tehtud sissemaksed, mis ei ole sissetulekuga seotud, peaks vastustaja võtma pensionilisa arvutamisel arvesse poolt sissemaksetest ($99,27:2 = 49,64$ eurot).
- 19 e) Kaebaja kassatsioonkaebus rahuldatakse ainult siis, kui lisaks „Natura polis“ tariifi sissemaksetele tuleb sissemaksete arvutamisel arvesse võtta iga-aastast 170 euro suurust omaosaluse summat, mida kindlustatu maksis vahetult

CZ-le. See on nii üksnes juhul, kui määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 5 ei luba käsitleda Madalmaade õiguse kohast omaosalust analoogia alusel SGB V § 61 kohase kindlustatu lisamaksu kohustusega. SGB V § 249a ja SGB VI § 106 kohaselt ei saa lisaks makstud summasid pensionilisa või pensioni lisahüvitise arvutamisel arvesse võtta. Kui Madalmaade õiguse kohane omaosalus ei ole samuti arvessevõetav, ei oleks kindlustatul õigust suuremale pensionilisale. Teisel juhul oleks kaebajal õigus täiendavale 7,08 eurole kuus (= 170 eurot aastas: 12 kuud ja sellest pool).

- 20 f) Lõpuks tekib küsimus, kas Saksa kohtutele on määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 2 lõike 2 ja artikli 5 lõike 1 kohaselt siduv Belastingdiensti hinnang, et ka AWBZ kohane kindlustus on ravikindlustus.
- 21 Saksa õiguse kohaselt tuleb pensionilisa määramisel teha vahet riikliku ravikindlustuse ja hoolduskindlustuse vahel. Hoolduskindlustus tagab pikaajaliste terviseprobleemide korral kodu- või statsionaarse hoolduse, sealhulgas kodu- ja isikuhoolduse, samal ajal kui riiklik ravikindlustus katab peamiselt lühiajalise hooldusvajaduse ja haiguste raviks vajaliku hoolduse ning arstiabi. SGB V §-s 249a ette nähtud pensionilisa ja SGB VI §-s 106 ette nähtud lisahüvitise puhul ei tule hoolduskindlustuse sissemaksid arvesse võtta, kuna selle katab pensionär ise (SGB XI § 59 lõige 1). Kuna määruse (EÜ) nr 987/2009 artiklite 2 ja 5 kohaselt ei ole Belastingdiensti hinnang, mille kohaselt on AWBZ kohane kindlustus Saksa riiklikule ravikindlustusele vastav kindlustus, Saksa kohtutele siduv, siis on oluline, kas Saksa kohtutel on õigus pidada AWBZ kohast kindlustust hoolduskindlustusega üldiselt võrreldavaks või esineb võrreldav olukord ainult juhul, kui hüvitised on põhiosas identsed. Kaebaja väidab, et AWBZ kohane kindlustus hõlmab hüvitisi, mida Saksa õiguse kohaselt peab andma riiklik ravikindlustus, ning ka hüvitisi, mida peab andma hoolduskindlustus. Teisalt näeb AWBZ ette hüvitisi, mida riiklik ravikindlustus andma ei pea. Landessozialgerichti (liidumaa kõrgeim sotsiaalkohus) siduvate järelduste põhjal peab eelotsusetaotluse esitanud kohus AWBZ kohast kindlustust tervikuna võrreldavaks hoolduskindlustusega ja keskpunktis olevaks. AWBZ pakutavate hüvitiste järgi otsustades vastab see kindlustus põhiosas Saksa hoolduskindlustusele ning seega ei saa sissemaksid pensionilisa arvutamisel arvesse võtta.
- 22 Olenevalt eespool sõnastatud küsimustele antavast vastusest tuleb kassatsioonkaebus rahuldamata jätta, kuna vastustaja on juba määranud kindlustatule ettenähtust suurema summa (tegelikult määratud pensionilisa 52,46 eurot, millest on maha arvatud AWBZ kohasele kindlustusele ette nähtud 18,25 eurot = 34,21 eurot), või osaliselt rahuldada, kuna määrata tuli igakuine pensionilisa summas 83,85 eurot kuus (õigesti määratud: 34,21 eurot ZVW alusel, millele lisaks tuleb määrata 49,64 eurot CZ „Natura polis“ tariifi alusel = 83,85 eurot).

Esimene küsimus

- 23 Esimese küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, kas ka SGB V § 249a teist kriteeriumi „pensioni alusel arvutatavad sissemaksed“ tuleb kooskõlas liidu õigusega tõlgendada nii, et pensionilisa arvutamisel tuleb sissetulekust sõltumatuid sissemaksmeid teises liikmesriigis käsitada samamoodi nagu pensioni alusel arvutatavaid Saksa kohustusliku ravikindlustuse sissemaksmeid.
- 24 Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 5 punkti b kohaselt peab liikmesriik võtma arvesse teises liikmesriigis aset leidnud sarnaseid fakte või sündmusi, kui tema õiguse kohaselt võib teatavate faktide või sündmuste esinemisel olla õiguslikke tagajärgi. Sellega seoses soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, mida tuleb mõista „sarnaste“ faktide või sündmuste all. Bundessozialgericht (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim sotsiaalkohus) leiab, et kohtuasjas Movrin on selgitatud, et kohustuslik ravikindlustus ühes liikmesriigis on võrreldav kohustusliku ravikindlustusega teises riigis, sõltumata sellest, kas kohustuslik kindlustus on sõlmitud eraõiguslikus või avalik-õiguslikus asutuses. Eelotsusetaotluse esitanud kohtule on ka piisavalt selge, et „sissemaksete tegemise kohustuse“ õiguslik tagajärg on mõlemas riigis sama. Siiski on eelotsusetaotluse esitanud kohtul kahtlusi, kas sellest tulenevate sissemaksete suurus kujutab endast fakti, sündmust või hoopis õiguslikku tagajärge. Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklit 5 tuleb mõista nii, et õiguslikku tagajärge (käesoleval juhul: sissemaksete tegemise kohustus) tuleb fakti või sündmuse mõistest lahus hoida? Kas õiguslik tagajärg võib järgnevas etapis muutuda uuesti faktiks, mis viib lõpuks õiguslike tagajärgede ahelani (käesoleval juhul: õiguslik tagajärg: sissemaksete tegemise kohustus sissemaksete suuruse kaudu kuni pensionilisa arvessevõtmiseni)? Teisisõnu, kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artikliga 5 on vastuolus, kui pensionilisa arvutamisel võetakse arvesse erinevusi elukohaliikmesriigi ja pensioni maksva liikmesriigi ravikindlustuse sissemaksete vahel, kuna faktid või sündmused tuleb võrdsustada kõigil tasanditel?
- 25 Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 7 keelab rahaliste hüvitiste vähendamise põhjusel, et hüvitisesaaja elukohaks on mõni teine liikmesriik. Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkti w kohaselt hõlmavad pensionid mitte ainult pensione kitsamas tähenduses, vaid ka ühekordseid hüvitisi, millega neid võidakse asendada, ja sissemaksete tagasimaksete vormis makseid ning III jaotise sätete alusel ümberhindamise alusel suurendamisi või täiendavaid toetusi. Eelotsusetaotluse esitanud kohtul ei ole kahtlusi, et pensionid on hõlmatud määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklis 7 osutatud mõistega „rahalised hüvitised“ ja põhikohtuasjas vaidluse all olev pensionilisa on hõlmatud määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punktis w määratletud mõistega „pensionid“. Eelotsusetaotluse esitanud kohtul on siiski kahtlusi, kas pensionilisa määramisest keeldumist või väiksema pensionilisa määramist tuleb käsitada rahalise hüvitise vähendamise, muutmise või tühistamisena „elukoha alusel“, kui sissemaksmeid ei võeta pensionilisa puhul arvesse, kuna seda liiki sissemaksmeid ei saa selle liikmesriigi sotsiaalkindlustussüsteemis, kus see hüvitis on määratud, arvesse võtta. Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 7 koostoimes määruse (EÜ)

nr 883/2004 artikli 1 punktidega w ja l keelavad arvesse võtta süsteemide erinevusi?

Teine küsimus

- 26 Selle küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, kui kaugele ulatub faktide võrdsustamine ja keeld vähendada hüvitisi elukoha alusel. Vajaduse korral tuleb SGB V § 249a kohaldada nii, et kindlustatule tuleb sõltumata tema tegelikest sissemaksetest määrata kindlasummaliselt need summad, mida ta oleks saanud, kui tema elukohaks oleks olnud Saksamaa.
- 27 Määruse (EÜ) nr 883/2004 põhjendused 9–12 annavad alust tõlgendada määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklit 5 nii, et määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 5 mõju piirduv „kindlustuskohustusega“ ja selle põhjal ei saa teha järeldusi hüvitise suuruse kohta („pensioni alusel arvatavate sissemaksete“ koosseisutunnus). Kohtuasjas Movrin on Euroopa Kohus juba otsustanud, et kindlustuskohustus elukohaliikmesriigis tuleb võrdsustada kindlustuskohustusega pensioni maksvas liikmesriigis (põhendus 9). Seega tuleb aga võrdväärseks pidada üksnes „kindlustuskohustuse“ fakti. Põhimõtteliselt toob kindlustuskohustus kui selline esmalt kaasa üksnes õigusliku tagajärje, mis seisneb SGB V § 249a kohases õiguses pensionilisa. Et taotleda sama suurt pensionilisa nagu Saksa riiklikus ravikindlustuses kindlustatud isikutel, tuleks eelotsusetaotluse esitanud kohtu arusaama kohaselt võrdsustada mitte faktid, vaid eri faktide õiguslik tagajärg. Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 5 võimaldab eri faktide põhjal (ühelt poolt Saksa õiguse kohane kindlustuskohustus ja teiselt poolt Madalmaade õiguse kohane kindlustuskohustus) tuletada sama õigusliku tagajärje (pensionilisa kindlasummaline arvutamine üksnes Saksa riiklikku ravikindlustust reguleeriva õiguse alusel)?
- 28 Määruse (EÜ) nr 883/2004 põhjenduse 12 kohaselt tuleb proportsionaalsuse põhimõtet arvestades tagada, et faktide ja sündmuste võrdsustamise põhimõte ei tooks kaasa objektiivselt põhjendamatu tulemusi. Kas sama summa määramine nagu Saksamaal elavale pensionärile toob kaasa objektiivselt põhjendatud tulemused?
- 29 Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 11 lõike 1 esimese lause kohaselt kohaldatakse kõnealuse määruse reguleerimisalasse kuuluvate isikute suhtes üksnes ühe liikmesriigi õigusakte. Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punktis l on mõiste „õigusaktid“ määratletud kui iga liikmesriigi puhul õigus- ja haldusnormid ning muud rakendusmeetmed, mis on seotud artikli 3 lõikes 1 käsitletud sotsiaalkindlustusliikidega. Määrusega (EÜ) nr 883/2004 soovitakse sotsiaalkindlustusõigust ainult koordineerida, aga mitte ühtlustada (põhendus 4). Kas nende sätete põhjal võib järeldada, et pensioni maksva liikmesriigi asutus on kohustatud võimalikult suures ulatuses kohaldama ainult enda õigusakte ja võib elukohajärgse liikmesriigi õigusaktidele tugineda vaid vähesel määral? Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkt l ja artikkel 11 lubavad võtta teise

liikmesriigi sissemaksete arvutamisel elukohajärgse liikmesriigi õigusakte arvesse üksnes vähesel määral?

- 30 Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 7 keelab pensionide vähendamise. Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 4 kohaselt võimaldatakse isikutele, kelle suhtes kõnealust määrust kohaldatakse, iga liikmesriigi õigusaktide alusel samasuguseid soodustusi ja nende suhtes kehtivad samasugused kohustused kui nimetatud riigi kodanike suhtes. Saksamaal ravikindlustusega kaetud pensionäridel – sõltumata nende kodakondsusest – ei ole siiski õigust kindlasummalisele pensionilisale, vaid äärmisel juhul poolele tegelikult tasuta tulevatest sissemaksetest (SGB VI § 106 lõike 3 teine ja kolmas lause). Sissemaksetest poole katmise eesmärk ei ole pensionihüvitisi suurendada, vaid vabastada pensionärid täiemahuliste sissemaksete tegemisest. Riikliku ravikindlustuse – nii vabatahtliku kui ka kohustusliku – puhul peab DRV tasuma 7,3% (SGB VI § 106 lõige 2) pensionilisana või DRV-le tehtava maksena (SGB V § 249a ja § 255). Kui kindlustatu tegelikud kulud on väiksemad, siis hüvitatakse kõige rohkem pool tegelikest kuludest (SGB VI § 106 lõige 3). Ilma sellise piiranguta põhineks teises liikmesriigis elava pensionäri õigus suuremale pensionile (määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkt w) lõppkokkuvõttes üksnes sellel, et kohustuslik ravikindlustus on Saksamaa Liitvabariigis kallim kui elukohariigis. Kas liidu õigust rikkudes vähendatakse pensioni, kui pensionär, kes on kaetud kohustusliku ravikindlustusega muus liikmesriigis kui see, kes talle pensioni maksab, saaks pensionilisa ulatuses, mis vastab poolele kohustusliku kindlustuse tegelikest kuludest, selle asemel et saada kindlasummalist pensionilisa, mis võtab arvesse pensioniriigi kindlustuse kulusid?
- 31 Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 7 keelab pensionide vähendamise teises liikmesriigis oleva elukoha tõttu. Käesoleval juhul oli kindlustatu kindlustatud Madalmaades, kuna seal oli tema elukoht (määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 23) ja sissemaksed arvutati vastavalt Madalmaade õigusaktidele. Madalam pensionilisa oli aga tingitud väiksematest sissemaksetest, mis põhinesid erinevustel ravikindlustussüsteemides ja hüvitiste kuludes. Haigushüvitised määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkti va alapunkti i tähenduses on mõlemas liikmesriigis võrreldavad. Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklit 7 tuleb tõlgendada nii, et sellistes olukordades, nagu on kujunenud käesolevas asjas, vähendatakse hüvitisi „elukoha tõttu“?

Kolmas küsimus

- 32 Kolmanda eelotsuse küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada – juhul kui Madalmaades tegelikult tehtud sissemaksed võib Saksa pensionilisa arvutamisel aluseks võtta –, kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklit 5 tuleb tõlgendada nii, et Madalmaade õiguse kohast omaosaluse summat tuleb ravikindlustuse eest antava Saksa pensionilisa arvutamisel arvesse võtta, mille tulemusel pensionilisa suureneb.

- 33 Saksa õigus näeb eraõiguslike ravikindlustuslepingute puhul ette omaosaluse. Riiklik ravikindlustus põhineb mitterahaliste hüvitiste põhimõttel (SGB V § 13 lõige 1), teenuste eest arveldamine toimub peamiselt otse teenuseosutajate ja haigekassade vahel. SGB V § 61 (30. juuli 2004. aasta seadus, mis reguleerib kohaliku omavalitsuse valikut sotsiaalkindlustusasutuseks (Kommunales Optionsgesetz), *BGBI* I 2014) näeb siiski ette lisamaksed kuni 10% ulatuses müügihinnast ravimite, ravimeetodite (füsioteraapia, ergoteraapia, logopeedia jne) puhul ning 10% ulatuses koduõenduse puhul pluss 10 eurot retsepti kohta, samuti 10 eurot päevas statsionaarsete meetmete puhul. Ka maksimumsumma määratakse kindlaks protsendina kindlustatu aastasest sissetulekust (SGB V § 62). Nende lisamaksede puhul ei ole samuti õigust DRV osalusele ega omaosalusele eraõiguslikus ravikindlustuses.
- 34 Vastavalt Landessozialgerichti (liidumaa kõrgeim sotsiaalkohus) järeldestele Madalmaade õiguse kohta maksavad kindlustatud seal riigi kehtestatud omaosaluse summa. Käesoleval juhul maksis kindlustatu CZ-le vastavalt CZ-ga sõlmitud lepingutele 170 eurot, et saada esimesest päevast alates mitterahalisi hüvitisi („Natura polis“).
- 35 Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 5 võimaldab sellisel juhul nagu käesolev pidada võrdväärseks Madalmaade õiguse kohast fakti või sündmust „omaosalus“ Saksa õiguse kohaste „kindlustatu poolt hüvitiste saamiseks tehtavate lisamaksedega“? Kas sellisel juhul tuleb määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklit 5 tõlgendada nii, et lisatasu ja omaosalus kujutavad endast „sarnaseid“ sündmusi või fakte?

Neljas küsimus

- 36 Neljanda eelotsuse küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, kas elukohajärgse asutuse teated ravikindlustusmaksede suuruse kohta määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkti va tähenduses on Saksamaa asutustele siduvad ja ammendavad osas, mis puudutab erinevate sissemaksede liigitamist ühe kindlustusliigi ja ühe kindlustuskohustuse alla.
- 37 Määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 5 lõikes 1 on sätestatud, et liikmesriigi asutuse väljastatud dokumente, mis näitavad isiku olukorda põhimääruse ja rakendusmääruse kohaldamise eesmärgil, ning tõendusmaterjale, mille alusel need dokumendid on välja antud, aktsepteeritakse teiste liikmesriikide asutustes niikaua, kuni need väljastanud liikmesriik ei ole neid tagasi võtnud või kehtetuks tunnistanud. Määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 2 lõike 2 esimeses lauses on sätestatud, et asutused edastavad või vahetavad viivitamata kõiki andmeid, mis on vajalikud nende isikute õiguste ja kohustuste kehtestamiseks ja kindlaksmääramiseks, kelle suhtes põhimäärust kohaldatakse. Määruse (EÜ) nr 883/2004 XI lisa Madalmaide käsitleva jaotise punkti 2 alapunkti a kohaselt käsitatakse seoses Madalmaade õigusaktide kohase õigusega mitterahalistele hüvitistele kõnealuse määruse III jaotise 1. ja 2. peatüki rakendamisel isikutena,

kellele on õigus saada mitterahalisi hüvitisi: i) isikuid, kes ravikindlustusseaduse (Zorgverzekeringswet) artikli 2 kohaselt peavad sõlmima kindlustuse ravikindlustusandjaga. Selle sätte punkti b kohaselt peavad isikud, kellele on viidatud punkti 1 alapunkti a punktis i, ravikindlustusseaduse (Zorgverzekeringswet) sätete kohaselt sõlmima ravikindlustusandjaga kindlustuse. Punktis c on sätestatud, et ravikindlustusseaduse (Zorgverzekeringswet) ja eriravikuluid käsitleva üldseaduse (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) sissemaksete tasumise kohustust käsitlevaid sätteid kohaldatakse alapunktis a viidatud isikute suhtes.

- 38 Eelotsusetaotluse esitanud kohus soovib nüüd teada, milline on määruse (EÜ) nr 987/2009 artiklite 5 ja 2 vaheline seos, võttes arvesse määruse (EÜ) nr 883/2004 XI lisa sätteid. Erinevalt artiklist 5 ei sisalda määruse (EÜ) nr 987/2009 artikkel 2 sätteid, mis käsitlevad kättesaadavaks tehtud andmete siduvust. Määruse (EÜ) nr 987/2009 artikliga 5 tagatakse välja antud dokumentidega seotud õiguspärase ootuse kaitse kahe liikmesriigi asutuste ja liidu kodaniku vahelistes kolmepoolsetes suhetes. See eeldab staatuse kindlaksmääramist. Seevastu määruse (EÜ) nr 987/2009 artikkel 2 lähtub tõhusa, aktiivse, toetava ja kiire koostöö põhimõttest eri liikmesriikide asutuste vahel. Staatuse kindlaksmääramine on eeldatav või ei ole kohustuslik. Liikmesriikide asutuste omavahelist suhet iseloomustab lojaalse koostöö põhimõte, mis hõlmab ka vastastikuse usalduse põhimõtet (ELL lepingu artikli 4 lõige 3; Euroopa Kohtu 16. novembri 2023. aasta kohtuotsus C-422/22, EU:C:2023:869, punkt 35). Küsimused selgitatakse vastastikuse teabevahetuse raames. Kas määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 2 lõike 2 esimest lauset tuleb tõlgendada nii, et see seab samamoodi nagu määruse (EÜ) nr 987/2009 artikkel 5 elukohajärgsele asutusele kohustuse saata andmed teiste liikmesriikide asutustele? Millega on seotud kättesaadavaks tehtud andmete siduvus? Eelkõige: Milline kahest asutusest määrab kindlaks andmed, mis on vajalikud isiku õiguste ja kohustuste tekkimiseks ja kindlaksmääramiseks? Kas siduvus on sedavõrd ulatuslik, et teistele asutustele (käesoleval juhul eraõiguslikele asutustele) makstud sissemaksete kohta andmete edastamata jätmine tähendab järgmist: muid andmeid, mis on vajalikud isikute õiguste kindlaksmääramiseks, ei ole? Kas teise (pensioni)liikmesriigi asutus on määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 2 lõike 2 alusel kohustatud vajaduse korral pöörduma teiste võimalike asutuste poole esimeses liikmesriigis ja omakorda taotlema määruse (EÜ) nr 987/2009 artikli 2 lõikes 2 osutatud andmevahetust, kui tal on tema suhtes kohaldatavate õigusaktide alusel vaja täiendavaid andmeid?

Vües küsimus

- 39 Viienda küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, kas AWBZ kohase kindlustuse kvalifitseerimisel Saksa õiguse kohaseks ravi- või hoolduskindlustuseks võib arvesse võtta sellest Madalmaade õiguse kohaselt tuleneva hüvitiste saamise õiguse sisu. Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artikliga 5 on vastuolus, kui Saksa õiguses ette nähtud vahetegemine ravikindlustuse ja hoolduskindlustuse vahel kantakse üle Madalmaade kindlustustele? Kas Saksamaa

asutused ja kohtud võivad teha vahet ravikindlustustel teistes liikmesriikides sõltuvalt sellest, milliseid hüvitisi nende alusel makstakse?

- 40 Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkti va kohaselt on mõistega „haigushüvitised“ hõlmatud nii Saksa riikliku ravikindlustuse hüvitised kui ka Saksa hoolduskindlustuse hüvitised. Eelotsusetaotluse esitanud kohtul ei ole tõsiseid kahtlusi, et määruse (EÜ) nr 883/2004 XI lisast tuleneb, et nii AWBZ kohase kindlustuse kui ka ZVW kohase kindlustuse puhul on tagatud mitterahalised haigushüvitised määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkti va tähenduses. Määruse (EÜ) nr 883/2004 artikli 1 punkti va selge sõnastuse kohaselt hõlmab see mõiste ka pikaajalisi hooldushüvitisi.
- 41 Pensionilisa arvutamisel teeb Saksa õigus siiski vahet riiklikusse ravikindlustusse (SGB V § 249a) ja hoolduskindlustusse (SGB XI § 59) tehtavate sissemaksete alusel. Madalmaade õiguses on ette nähtud bijzondere Ziektenkosten (eriravikulud) ja ravikindlustus (Zorgverzekering). Kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklit 5 ja määruse (EÜ) nr 987/2009 artiklit 2 tuleb tõlgendada nii, et nendega on vastuolus, kui pensioniliikmesriigi asutus kontrollib, kas teatatud sissemakseid on elukohaliikmesriigi õigusaktide alusel tehtud ravikindlustuse, mitte pikaajalise hoolduse kindlustuse eest?

Kuues küsimus

- 42 Kuuenda eelotsuse küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, kas määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 5 keelab tal põhimõtteliselt hinnata välisriigi õigust Saksa õiguses sätestatud vahetegemise kriteeriumi alusel. Eelkõige tekib küsimus, kas kahtluse korral peab eelotsusetaotluse esitanud kohus määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklite 4 ja 7 kohaselt lähtuma sellest, et teise liikmesriigi asutuse teatatud kindlustus (AWBZ) on Saksa õiguse kohaselt ravikindlustus ja annab liidu kodanikule õiguse saada pensionilisa.