



Recopilación de la Jurisprudencia

SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Primera)

de 16 de septiembre de 2015*

«Incumplimiento de Estado — Reglamento (CE) n° 883/2004 — Artículo 7 — Artículo 21 — Prestación de enfermedad — Asignación por cuidados a domicilio, asignación por asistencia personal y asignación de compensación por incremento de gastos — Cláusula de residencia»

En el asunto C-433/13,

que tiene por objeto un recurso por incumplimiento interpuesto, con arreglo al artículo 258 TFUE, el 31 de julio de 2013,

Comisión Europea, representada por los Sres. A. Tokár, D. Martin y F. Schatz, en calidad de agentes, que designa domicilio en Luxemburgo,

parte demandante,

contra

República Eslovaca, representada por la Sra. B. Ricziová, en calidad de agente,

parte demandada,

EL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Primera),

integrado por el Sr. A. Tizzano, Presidente de Sala, y los Sres. S. Rodin, A. Borg Barthet y E. Levits (Ponente) y la Sra. M. Berger, Jueces;

Abogado General: Sra. E. Sharpston;

Secretario: Sr. A. Calot Escobar;

habiendo considerado los escritos obrantes en autos;

vista la decisión adoptada por el Tribunal de Justicia, oída la Abogado General, de que el asunto sea juzgado sin conclusiones;

dicta la siguiente

* Lengua de procedimiento: eslovaco.

Sentencia

- 1 Mediante su recurso, la Comisión Europea solicita al Tribunal de Justicia que declare que, al denegar a los beneficiarios que residan en un Estado miembro distinto de la República Eslovaca las asignaciones por cuidados a domicilio, por asistencia personal y de compensación por incremento de gastos previstas por la Ley 447/2008, de asignaciones concedidas en compensación por discapacidades graves y por la que se modifican y completan determinadas Leyes, en la redacción vigente actualmente (en lo sucesivo, «Ley 447/2008»), la República Eslovaca ha incumplido las obligaciones que le incumben en virtud del artículo 48 TFUE y de los artículos 7 y 21 del Reglamento (CE) n° 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, sobre la coordinación de los sistemas de seguridad social (DO L 166, p. 1, corrección de errores en DO 2004, L 200, p. 1, DO 2007, L 204, p. 30, y DO 2013, L 188, p. 10), según su modificación por el Reglamento (CE) n° 988/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de septiembre de 2009 (DO L 284, p. 43, corrección de errores en DO 2013, L 169, p. 78) (en lo sucesivo, «Reglamento n° 883/2004»).

Marco jurídico

Derecho de la Unión

- 2 Según el considerando 16 del Reglamento n° 883/2004:

«En principio, no está justificado que dentro de la Comunidad los derechos a prestaciones de seguridad social dependan del lugar de residencia del interesado; no obstante, en determinados casos, especialmente por lo que respecta a las prestaciones especiales vinculadas al contexto económico y social del interesado, podría tenerse en cuenta su lugar de residencia.»

- 3 El considerando 37 de dicho Reglamento es del tenor siguiente:

«Como el Tribunal de Justicia ha señalado en repetidas ocasiones, las disposiciones que suponen una excepción al principio de la exportabilidad de las prestaciones de seguridad social han de interpretarse en sentido estricto. Esto significa que sólo pueden aplicarse a las prestaciones que reúnen las condiciones especificadas. Por consiguiente, el capítulo 9 del título III del presente Reglamento únicamente puede aplicarse a las prestaciones que sean a la vez especiales y no contributivas y que se enumeren en el anexo X del presente Reglamento.»

- 4 El artículo 3 de dicho Reglamento, que lleva por título «Campo de aplicación material», prevé lo siguiente:

«1. El presente Reglamento se aplicará a toda la legislación relativa a las ramas de seguridad social relacionadas con:

- a) las prestaciones de enfermedad;

[...]

2 Salvo disposición en contrario del anexo XI, el presente Reglamento se aplicará a los regímenes de seguridad social generales y especiales, contributivos y no contributivos, así como a los regímenes relativos a las obligaciones del empleador o del armador.

3. El presente Reglamento también se aplicará a las prestaciones especiales en metálico no contributivas previstas en el artículo 70.

[...]

5. El presente Reglamento no se aplicará:

a) a la asistencia social y sanitaria [...]

[...]»

5 De acuerdo con el artículo 7 del Reglamento nº 883/2004, que lleva por título «Supresión de las cláusulas de residencia»:

«Salvo disposición en contrario del presente Reglamento, las prestaciones en metálico debidas en virtud de la legislación de uno o de varios Estados miembros o del presente Reglamento no podrán sufrir ninguna reducción, modificación, suspensión, supresión o confiscación por el hecho de que el beneficiario o los miembros de su familia residan en un Estado miembro distinto de aquel en que se encuentra la institución deudora.»

6 El artículo 21 del Reglamento, que lleva por título «Prestaciones en metálico», dispone lo siguiente:

«1. La persona asegurada y los miembros de su familia que residan o se encuentren en un Estado miembro distinto del Estado miembro competente tendrán derecho a prestaciones en metálico por parte de la institución competente de conformidad con la legislación que esta última aplica. No obstante y previo acuerdo entre la institución competente y la institución del lugar de residencia o estancia, tales prestaciones podrán ser facilitadas por la institución del lugar de residencia o estancia con cargo a la institución competente de conformidad con la legislación del Estado miembro competente.

[...]»

7 El artículo 70 del Reglamento prevé lo siguiente:

«[...]

2. A efectos del presente capítulo, se entenderá por “prestaciones especiales en metálico no contributivas” aquellas que:

a) tienen por objeto proporcionar:

i) cobertura adicional, sustitutoria o auxiliar de los riesgos cubiertos por las ramas de seguridad social mencionadas en el apartado 1 del artículo 3, que garantice a las personas en cuestión unos ingresos mínimos de subsistencia respecto a la situación económica y social en el Estado miembro de que se trate,

o

ii) únicamente la protección específica de las personas con discapacidad, en estrecha vinculación con el contexto social de cada una de esas personas en el Estado miembro de que se trate,

y

b) cuando la financiación proceda exclusivamente de la tributación obligatoria destinada a cubrir el gasto público general, y las condiciones de concesión y cálculo de las prestaciones [...] no dependan de ninguna contribución del beneficiario. No obstante, las prestaciones concedidas para completar una prestación contributiva no se considerarán prestaciones contributivas por este único motivo,

y

c) figuren en el anexo X.

3. El artículo 7 y los demás capítulos del presente título no se aplicarán a las prestaciones mencionadas en el apartado 2 del presente artículo.

[...]»

Derecho eslovaco

8 El artículo 1 de la Ley 447/2008, que lleva por título «Objeto», prevé lo siguiente:

«1) La presente Ley estructura las relaciones jurídicas vinculadas con la concesión de las asignaciones destinadas a compensar las consecuencias sociales de las discapacidades graves; [...] y teniendo por objeto la evaluación de la necesidad de que se preste una atención concreta de conformidad con la normativa específica.

2) El objetivo de la estructuración de las relaciones jurídicas que se mencionan en el apartado 1 es contribuir a la integración social de las personas que tienen una discapacidad grave, contando con su participación activa y desde el respeto de su dignidad humana, en las condiciones y los ámbitos que se definen en la presente Ley.»

9 De acuerdo con el artículo 3, apartado 1, de dicha Ley:

«Los sujetos de las relaciones jurídicas a que se refiere la presente Ley serán

a) Las personas físicas que sean

1. Ciudadanos de la República Eslovaca y que, de conformidad con la normativa específica, tengan su domicilio permanente o temporal en el territorio eslovaco, o
2. Ciudadanos extranjeros que sean nacionales de Estados miembros de la Unión Europea, de Estados parte del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo o de la Confederación Suiza (en lo sucesivo, “Espacio Económico Europeo”) que, de conformidad con la normativa específica, tengan dado de alta su domicilio permanente en el territorio eslovaco, y que estudien en el territorio eslovaco en un centro educativo reconocido por el Estado o que trabajen, o
3. Ciudadanos extranjeros que sean nacionales de Estados del Espacio Económico Europeo y que, de conformidad con la normativa específica, tengan dado de alta por un período indeterminado su domicilio permanente en el territorio eslovaco, o
4. Miembros de la familia de los ciudadanos extranjeros a que se refiere el punto 2 y que estén autorizados a tener su domicilio permanente en el territorio eslovaco, o

5. Ciudadanos extranjeros que sean miembros de la familia de ciudadanos eslovacos con domicilio permanente en el territorio eslovaco y que estén autorizados a tener su domicilio permanente en el territorio eslovaco, todo ello de conformidad con la normativa específica, o
6. Ciudadanos extranjeros que no sean nacionales de Estados del Espacio Económico Europeo y cuyo derecho a obtener una compensación esté garantizado por un tratado internacional del que sea parte la República Eslovaca y que esté publicado en el Boletín Legislativo de la República Eslovaca, o
7. Ciudadanos extranjeros que disfruten del derecho de asilo de conformidad con la normativa específica,

[...]»

- 10 El artículo 10, apartado 1, de dicha Ley dispone que «a efectos de la compensación [de las consecuencias sociales de una discapacidad grave; en lo sucesivo, “compensación”] y de la obtención de un certificado de discapacidad [...] la actividad pericial consistirá en un informe médico y un informe social».
- 11 De acuerdo con el artículo 11, apartado 11, de la Ley 447/2008, «la actividad pericial médica dará lugar a la emisión de un dictamen médico, que incluirá el grado de alteración funcional, la declaración de que la persona de que se trate tiene una discapacidad grave, las conclusiones relativas a los distintos tipos de dependencia de la persona que tiene una discapacidad grave a los que se refiere el artículo 14 y el plazo tras el que se volverá a examinar su estado de salud, salvo disposición en contrario en la presente Ley [...]».
- 12 El artículo 13 de la Ley regula la actividad de evaluación social, que comprenderá la evaluación de las competencias individuales de la persona que tiene una discapacidad grave, de su medio familiar y de su medio en general, incluida la evaluación de los sistemas de transporte y de las condiciones de la vivienda, con interés especial en la accesibilidad de los edificios públicos.
- 13 El artículo 14 de la Ley enumera, a efectos de la compensación, los tipos de dependencia de las personas que tienen una discapacidad grave. Dicho artículo establece las condiciones exigidas para que se pueda considerar que una persona que tiene una discapacidad grave depende de la ayuda prestada por otra persona física, y especifica en concreto los requisitos exigidos para que se entienda que una persona que tiene una discapacidad grave depende de la asistencia personal, de cuidados a domicilio, de un determinado dispositivo, de las adaptaciones del dispositivo, de un aparato elevador, del acondicionamiento de un vehículo personal motorizado, de las adaptaciones de la vivienda, casa familiar o aparcamiento, del transporte individual mediante vehículo personal motorizado, de la compensación del incremento de gastos que generan un régimen alimentario o una higiene específicos o que están ligados al desgaste de las prendas de vestir o de la ropa blanca, el calzado y el mobiliario, o de un acompañante.
- 14 Según el artículo 15 de la Ley 447/2008, que lleva por título «Informe multidisciplinar»:
«1) A efectos de la compensación y de acuerdo con el informe médico al que se refiere el artículo 11, apartado 11, y con las conclusiones del informe social a las que se refiere el artículo 13, apartado 9, la autoridad competente elaborará un informe multidisciplinar, que comprenderá los aspectos siguientes:
 - a) el grado de alteración funcional,
 - b) la declaración de que la persona de que se trate tiene una discapacidad grave,

- c) las consecuencias sociales de la discapacidad grave en todos los ámbitos que son objeto de compensación,
- d) la propuesta de la concesión de un tipo concreto de asignación en concepto de compensación,
- e) en su caso, la declaración a de que la persona que tiene la discapacidad grave depende de un acompañante,
- f) en su caso, la declaración de que la persona que tiene la discapacidad grave depende de un transporte individual mediante vehículo personal motorizado o está afectada por ceguera funcional o ceguera completa en ambos ojos,
- g) el plazo tras el que se volverá a examinar su estado de salud, si es que el perito médico lo ha fijado,
- h) la justificación del propio informe multidisciplinar.

2) Si la persona que tiene la discapacidad grave depende de una ayuda prestada por otra persona y consistente en una asistencia personal, el informe multidisciplinar incluirá asimismo la indicación, en horas anuales, del alcance de la asistencia personal de la que la persona que tiene una discapacidad grave dependa para realizar cada una de las actividades que se enumeran en el anexo 4.

[...]»

15 El artículo 18 de la Ley establece, a efectos de la concesión de asignaciones en concepto de compensación, disposiciones relativas al examen y a la determinación de los ingresos y el patrimonio de las personas que tienen una discapacidad grave.

16 El artículo 20 de dicha Ley, que regula la asistencia personal, dispone lo siguiente:

«1) La asistencia personal es la ayuda ofrecida a una persona que tiene una discapacidad grave para que pueda realizar las actividades que se enumeran en el anexo 4. Dicha ayuda es prestada por un o una asistente personal.

2) El objetivo de la asistencia personal es facilitar la movilidad de las personas que tienen una discapacidad grave, contribuir a su integración social y autonomía, darles la posibilidad de tomar decisiones e influir en la dinámica familiar y ayudarlas en el ejercicio de sus actividades profesionales, formativas y de tiempo libre.»

17 De acuerdo con el artículo 21 de la Ley 447/2008, que se ocupa del análisis del alcance de la asistencia personal:

«1) El alcance de la asistencia personal se determinará en función de cuáles sean las actividades enumeradas en el anexo 4 que la persona que tiene una discapacidad grave no pueda realizar sola y de la cantidad de horas que sean necesarias para realizarlas.

[...]

3) El cómputo de horas de asistencia personal no comprenderá las horas de asistencia personal durante las que la persona que tiene una discapacidad grave disfrute de un servicio de atención residencial por días o semanas. La persona que tenga una discapacidad grave y disfrute de un servicio de atención residencial por años podrá recibir asistencia personal mediante el acompañamiento a un centro educativo, siempre que dicho centro no está ubicado dentro de las instalaciones de los servicios sociales o de los servicios de protección jurídico-social de menores o adultos.

[...]»

18 El artículo 22 de la Ley regula en los términos siguientes la asignación por asistencia personal:

«1) La persona que tenga una discapacidad grave y respecto de la que, tras la realización de un informe multidisciplinar de conformidad con el artículo 15, apartado 1, se declare que depende de la asistencia personal, podrá disfrutar de una asignación a este efecto si dicha asistencia se presta para las actividades que se enumeran en el anexo 4.

[...]

7) El importe de la asignación por asistencia personal se corresponderá con el alcance de la asistencia personal en cómputo anual, expresado en euros. Dicho importe se detraerá del incremento de la pensión por incapacidad que se abone por toda la anualidad natural.

[...]

9) Si los ingresos de la persona que tenga una discapacidad grave superan el cuádruple de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] dicho importe del cuádruple de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] se restará de los ingresos de la persona que tiene una discapacidad grave. Si el resultado de la resta es inferior al importe correspondiente al alcance de la asistencia personal, expresado en euros, el importe de la asignación por asistencia personal equivaldrá a la diferencia que haya entre ambas cantidades. Si la diferencia entre los ingresos de la persona que tiene una discapacidad grave y el importe del cuádruple de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] supera el importe correspondiente al alcance de la asistencia personal, expresado en euros, no se concederá asignación por asistencia personal; los apartados 7 y 8 serán de aplicación *mutatis mutandis*.

10) A efectos del cálculo del importe de la asignación, la tarifa horaria de la asistencia personal será el 1,39 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...]

11) La asignación por asistencia personal se abonará mensualmente, previa presentación de la relación de horas de asistencia personal efectuadas durante el mes anterior.

12) La asignación por asistencia personal se abonará a la persona que tenga una discapacidad grave o, si ésta presta su acuerdo por escrito, a la agencia de asistencia personal con la que haya suscrito un acuerdo de realización de actos administrativos en el que se prevea, en particular, la remuneración de un o una asistente personal.

[...]»

19 El artículo 23 de la Ley establece en sus apartados 9 y 10 que la persona que tenga una discapacidad grave deberá presentar cada mes a la autoridad competente, para su facturación, una relación de la cantidad de horas de asistencia personal efectuadas, así como el justificante de la remuneración abonada cada mes al o a la asistente personal.

20 El artículo 38 de la Ley n° 447/2008, que se ocupa de la asignación de compensación por incremento de gastos, prevé lo siguiente:

«1) Salvo disposición en contrario en la presente Ley, la persona que tenga una discapacidad grave y respecto de la que, tras la realización de un informe multidisciplinar de conformidad con el artículo 15, apartado 1, se declare que depende de una compensación por incremento de gastos, podrá disfrutar de una asignación de compensación por el incremento de gastos:

- a) Que genere un régimen alimentario específico;
- b) Que estén ligados:
 1. A una higiene específica o al desgaste de las prendas de vestir o de la ropa blanca, el calzado y el mobiliario,
 2. Al mantenimiento de un vehículo personal motorizado,
 3. A la tenencia de un perro entrenado a tal efecto.

2) La dependencia se analizará por separado para cada uno de los conceptos que se enumeran en el apartado 1.

[...]

4) El importe de la asignación mensual de compensación por el incremento de gastos debido a un régimen alimentario específico será:

- a) el 18,56 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] para las patologías y trastornos que se enumeran en el primer grupo del anexo 5;
- b) el 9,28 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] para las patologías y trastornos que se enumeran en el segundo grupo del anexo 5;
- c) el 5,57 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] para las patologías y trastornos que se enumeran en el tercer grupo del anexo 5.

[...]

10) El importe de la asignación mensual de compensación por el incremento de gastos ligado al mantenimiento de un vehículo personal motorizado será el 16,70 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...].

[...]

14) El importe de la asignación mensual de compensación por el incremento de gastos ligado a la tenencia de un perro entrenado a tal efecto será el 22,27 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...]

[...]

17) No podrá concederse la asignación de compensación por incremento de gastos cuando los ingresos de la persona física que tenga una discapacidad grave superen el triple de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...]

[...]»

21 El artículo 39 de la Ley, que se ocupa de los cuidados dispensados a domicilio, prevé lo siguiente:

«1) A efectos de la presente Ley, y salvo disposición en contrario en la misma, se entenderá por “cuidados a domicilio” la ayuda ofrecida a una persona que tiene una discapacidad grave y que dependa de la dispensación de cuidados a domicilio en virtud del artículo 14, apartado 4.

2) El objetivo de los cuidados a domicilio es ofrecer a la persona que tenga una discapacidad grave una ayuda cotidiana en la realización de los movimientos de la vida íntima, las tareas domésticas y las actividades sociales, con el fin de que la persona de que se trate permanezca en su ambiente doméstico habitual.»

22 De acuerdo con el artículo 40 de la Ley, que lleva por título «Asignación por cuidados a domicilio»:

«1) Si una persona física como las descritas en los apartados 3 y 4 se ocupa de dispensar cuidados a domicilio a otra persona de más de seis años que tenga una discapacidad grave y respecto de la que, tras la realización de un informe multidisciplinar de conformidad con el artículo 15, apartado 1, se haya declarado que depende de la dispensación de cuidados a domicilio, la primera persona física podrá percibir una asignación a tal efecto.

[...]

7) Salvo disposición en contrario en la presente Ley, el importe de la asignación mensual por cuidados a domicilio será el 111,32 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] por la dispensación de cuidados a domicilio a una persona que tenga una discapacidad grave y el 148,42 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] por la dispensación de cuidados a domicilio a dos o más personas que tengan una discapacidad grave.

8) El importe de la asignación mensual por cuidados a domicilio será el 98,33 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] cuando la persona que tenga una discapacidad grave y dependa de la dispensación de cuidados a domicilio disfrute de un servicio de atención residencial por días o asista a un centro educativo más de 20 horas semanales. El importe de la asignación mensual por cuidados a domicilio será el 139,15 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] cuando la persona física se ocupe de dispensar cuidados a domicilio a dos o más personas que tengan una discapacidad grave, que dependan de dichos cuidados a domicilio y que disfruten de un servicio de atención residencial por días o asistan a un centro educativo más de 20 horas semanales.

9) El importe de la asignación mensual por cuidados a domicilio será el 144,7 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] cuando la persona física se ocupe de dispensar cuidados a domicilio a una persona que tenga una discapacidad grave, que dependa de dichos cuidados a domicilio y que disfrute de un servicio de atención residencial por días o asista a un centro educativo más de 20 horas semanales, y se ocupe en paralelo de dispensar cuidados a domicilio a otra persona que tenga una discapacidad grave y que dependa de dichos cuidados a domicilio, pero que no disfrute de servicio de atención residencial por días o que disfrute de un servicio de atención residencial durante, como límite, 20 horas semanales, o que no asista a un centro educativo o que asista al mismo durante un máximo de 20 horas semanales.

10) Salvo disposición en contrario en la presente Ley, si la persona física, a la que se refieren los apartados 3 y 4, que se ocupa de dispensar los cuidados a domicilio percibe una pensión de vejez, pensión anticipada de vejez, pensión de invalidez por una incapacidad de más del 70 % para ejercer una actividad con ánimo de lucro, pensión de la policía y el ejército o pensión de invalidez de la policía y el ejército, el importe de la asignación mensual por cuidados a domicilio será el 46,38 % de

los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] por la dispensación de cuidados a domicilio a una persona que tenga una discapacidad grave y el 61,22 % de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] por la dispensación de cuidados a domicilio a dos o más personas que tengan una discapacidad grave. No será de aplicación la reducción de la asignación que se establece en el apartado 12.

[...]

12) Si los ingresos de la persona que tiene una discapacidad grave superan en 1,4 veces los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] del importe de la asignación por cuidados a domicilio a que se refieren los apartados 7 a 9 se restará el importe en que supere dichos ingresos mínimos de subsistencia; si la persona física que tiene una discapacidad grave es un hijo a cargo y sus ingresos superan el triple de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] de la asignación por cuidados a domicilio se restará la diferencia que haya entre ambos importes.

[...]

15) La asignación por cuidados a domicilio podrá abonarse aunque la persona física que se ocupe de dispensar dichos cuidados a domicilio a la persona que tenga una discapacidad grave ejerza una actividad profesional, siempre que los ingresos mensuales derivados de la misma no superen el doble de los ingresos mínimos de subsistencia correspondientes a los mayores de edad [...] no obstante, el ejercicio de dicha actividad profesional no podrá ser incompatible con la finalidad y alcance de los cuidados a domicilio de la persona que tenga la discapacidad grave.

[...]

18) El importe de la asignación por cuidados a domicilio se reducirá proporcionalmente al número de días que la persona que tenga una discapacidad grave pase en establecimientos que presten atención sanitaria con ingreso, si es que la duración de la estancia supera los 30 días. El importe de la asignación por cuidados a domicilio se reducirá en función del número de días que la persona que tenga una discapacidad grave pase en centros educativos del género “aula de naturaleza”, en centros de reinserción social o centros recreativos. La reducción del importe de la asignación por cuidados a domicilio prevista en la segunda frase de este apartado no será de aplicación cuando la persona física se haya ocupado de dispensar cuidados a domicilio a la persona que tenga una discapacidad grave durante la estancia de ésta en el centro educativo del género “aula de naturaleza”, centro de reinserción social o centro recreativo. Los importes percibidos de más en concepto de asignación por cuidados a domicilio podrán tenerse en cuenta para el cálculo de los importes que deban abonarse en los meses naturales posteriores.

[...]»

23 El artículo 42 de la Ley 447/2008 establece disposiciones comunes en relación con la concesión de las asignaciones que otorgan en concepto de compensación. De acuerdo con dicho artículo:

«1) Las asignaciones no se abonarán fuera del territorio de la República Eslovaca. Si la persona que tiene una discapacidad grave permanece fuera de territorio eslovaco durante más de 60 días consecutivos, las asignaciones concedidas en concepto de compensación se suprimirán y su abono se suspenderá a partir del primer día del mes natural siguiente a aquél en que se completen los 60 días mencionados.

2) No podrán concederse la asignación por asistencia personal ni la asignación por cuidados a domicilio si otro Estado miembro del Espacio Económico Europeo abona, por asistencia personal a la persona que tiene una discapacidad grave o por cuidados a domicilio a ésta, una asignación o contribución cuyas finalidades sean idénticas a las eslovacas.

[...]»

24 El artículo 43 de la Ley, que lleva por título «Momento en que se genera el derecho a las asignaciones concedidas en concepto de compensación y al abono de las mismas [...]», prevé lo siguiente:

1) El derecho a las asignaciones concedidas en concepto de compensación y al abono de las mismas surgirá a partir del momento en que exista una resolución válida de la autoridad competente mediante la que se reconozca dicho derecho.

[...]»

Procedimiento administrativo previo

25 La Comisión señala que ha recibido gran número de denuncias relativas a la ausencia del abono de distintas asignaciones a titulares eslovacos de pensión respecto de los que se había reconocido que dependían de determinadas atenciones y que se habían instalado en la República Checa para vivir con sus hijos mayores de edad. Asimismo, mediante escrito de 17 de marzo de 2010, la Comisión señaló a las autoridades eslovacas que, a su juicio, las asignaciones por cuidados a domicilio, de asistencia personal y de compensación por incremento de gastos (en lo sucesivo, «prestaciones controvertidas») reunían las características de las «prestaciones de enfermedad» a las que se refiere el artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n° 883/2004, por lo que debían abonarse, de conformidad con el artículo 21 de dicho Reglamento, a las personas que fueran beneficiarias de las mismas y a los miembros de sus familias aun cuando no residieran en Eslovaquia.

26 No obstante haber indicado en un principio que tomaría las medidas necesarias para cumplir con el Reglamento n° 883/2004, la República Eslovaca no modificó su práctica y, en contestación a otro escrito de la Comisión, adujo que las prestaciones controvertidas no estaban comprendidas en el ámbito de aplicación del Reglamento, al entender que no están en relación con ninguna de las categorías de contingencias a las que se refiere el artículo 3, apartado 1, del mismo.

27 Al no compartir dicho análisis, la Comisión remitió a la República Eslovaca un escrito de requerimiento, que fue recibido el 26 de marzo de 2012, en el que manifestaba que debía considerarse que, a los efectos del Reglamento n° 883/2004, las prestaciones controvertidas son prestaciones de enfermedad y que, de conformidad con el artículo 21 de dicho Reglamento, su abono no podía supeditarse a cuál fuera el lugar de residencia del beneficiario.

28 La República Eslovaca respondió a dicho escrito de requerimiento mediante un escrito de fecha 25 de mayo de 2012 en el que indicaba que las prestaciones controvertidas no estaban comprendidas en el ámbito de aplicación del Reglamento n° 883/2004, ya que se abonaban tras el examen individualizado de la situación social y económica del beneficiario.

29 Al no considerar convincente la argumentación de la República Eslovaca, el 25 de octubre de 2012 la Comisión remitió a las autoridades eslovacas un dictamen motivado, que fue recibido ese mismo día. En dicho dictamen motivado la Comisión indicaba, en particular, que los requisitos que debían cumplirse para poder disfrutar de las prestaciones controvertidas se definían en la normativa nacional de manera general y objetiva y que las autoridades competentes no disponían de competencias discrecionales al efecto. Por ello, para la Comisión, era erróneo afirmar que las prestaciones controvertidas no se correspondieran con ninguna de las categorías de contingencias a las que se

refiere el artículo 3, apartado 1, del Reglamento n° 883/2004. Además, según la Comisión, no podía considerarse que dichas prestaciones fueran, a efectos del artículo 70, apartado 2, del mismo Reglamento, «prestaciones especiales en metálico no contributivas».

- 30 Por consiguiente, la Comisión estimaba que, al denegar las prestaciones controvertidas a los beneficiarios que residan fuera de territorio eslovaco, la República Eslovaca ha incumplido las obligaciones que le incumbían en virtud del artículo 48 TFUE y de los artículos 7 y 21 del Reglamento (CE) n° 883/2004, e instaba a dicho Estado miembro a adoptar las medidas requeridas para atenerse al dictamen motivado en un plazo de dos meses contados a partir de la recepción de éste.
- 31 En respuesta al dictamen motivado, la República Eslovaca indicó mediante escrito de fecha 20 de diciembre de 2012 que seguía manteniendo que las prestaciones controvertidas no estaban comprendidas en el ámbito de aplicación del Reglamento n° 883/2004, al entender que no estaban en relación con ninguna de las categorías de contingencias a las que se refiere el artículo 3, apartado 1, del Reglamento, ya que su objetivo es la integración de las personas discapacitadas en la sociedad y no la mejora de su estado de salud.
- 32 Así las cosas, la Comisión decidió interponer el presente recurso.

Sobre el recurso

Sobre la admisibilidad

Alegaciones de las partes

- 33 Con carácter principal, la República Eslovaca formula una excepción de inadmisibilidad contra el recurso, por entender que durante el procedimiento administrativo previo por incumplimiento la Comisión no tomó posición sobre aspectos fundamentales invocados por la propia República Eslovaca en apoyo de su defensa, mientras que sí analizó en cambio otras cuestiones no controvertidas entre las partes.
- 34 Por una parte, ese Estado miembro afirma que la Comisión no respondió a la argumentación que había formulado para demostrar que las prestaciones controvertidas eran, a efectos del artículo 3, apartado 5, del Reglamento n° 883/2004, «medidas de asistencia social» y, por ello, quedaban fuera del ámbito de aplicación del Reglamento. De ese modo, la República Eslovaca entiende que la Comisión no cumplió con el requisito del desarrollo regular del procedimiento precontencioso (auto Comisión/España, C-266/94, EU:C:1995:235, apartado 25) y no definió el objeto del litigio de manera lo suficientemente clara. Por otra parte, según ese Estado miembro, la Comisión argumentó que la República Eslovaca había alegado durante el procedimiento administrativo previo que, a efectos del artículo 70 del Reglamento n° 883/2004, las prestaciones controvertidas constituían «prestaciones especiales en metálico no contributivas», mientras que en realidad esta alegación no se produjo. Para ese Estado miembro, tal argumentación errónea de la Comisión hace que la demanda resulte confusa.
- 35 La Comisión alega que no ha ampliado ni modificado el objeto del litigio y que tampoco ha menoscabado el derecho a la defensa de la República Eslovaca. Por una parte, la institución demandante afirma que tanto en su escrito de requerimiento como en su dictamen motivado indicó que, a efectos de la jurisprudencia enunciada por el Tribunal de Justicia en la materia, no asimilaba la fijación de los ingresos de los beneficiarios de las prestaciones controvertidas a una apreciación individual y discrecional de la situación de los mismos. La Comisión completa su razonamiento indicando que, si bien es cierto que el objeto de un recurso interpuesto al amparo del artículo 258 TFUE está circunscrito por el procedimiento administrativo previsto por dicha disposición y, en consecuencia, el dictamen motivado de la Comisión y el recurso han de fundarse en idénticas

imputaciones, esta exigencia, no obstante, no puede llegar a imponer en todos los supuestos una coincidencia perfecta en su formulación cuando el objeto del litigio no se ha ampliado ni se ha modificado (sentencia Comisión/Alemania, C-433/03, EU:C:2005:462, apartado 28). Además, la Comisión sostiene que de las sentencias Comisión/Irlanda (C-362/01, EU:C:2002:739, apartados 18 a 20) y Comisión/Luxemburgo (C-519/03, EU:C:2005:234, apartado 21) se deduce que el hecho de que no se tenga en cuenta la respuesta dada por el Estado miembro de que se trate al escrito de requerimiento y al dictamen motivado no conlleva la inadmisibilidad del recurso.

- 36 Por otra parte, según la institución demandante, para poderse pronunciar sobre este litigio es preciso saber si el artículo 70 del Reglamento n° 883/2004 es de aplicación al presente asunto. La Comisión afirma que sí podía abordar dicho punto sin necesidad de que la República Eslovaca la instara previamente a ello.
- 37 Con carácter accesorio, la República Eslovaca alega asimismo que el recurso de la Comisión es inadmisibile en la medida en que se refiere a la imputación que tiene por objeto la infracción del artículo 48 TFUE, por entender que dicha imputación no se mencionaba en el escrito de requerimiento y que se realizó por vez primera en la fase de dictamen motivado.
- 38 Aun cuando considera que dicha excepción de inadmisibilidad parcial se refiere en realidad al fondo del asunto, la Comisión alega que, al no abonar las prestaciones controvertidas a los beneficiarios que residan fuera de su territorio, la República Eslovaca infringe al mismo tiempo el Reglamento n° 883/2004 y el principio de exportabilidad de las prestaciones que se recoge en el artículo 48 TFUE.

Apreciación del Tribunal de Justicia

- 39 Por lo que se refiere a la excepción de inadmisibilidad del recurso de la Comisión que la República Eslovaca invoca con carácter principal, es preciso recordar que el objetivo del procedimiento administrativo previo es dar al Estado miembro interesado la posibilidad de cumplir sus obligaciones derivadas del Derecho de la Unión o de formular adecuadamente las alegaciones que, en su defensa, estime pertinentes frente a las imputaciones de la Comisión. La regularidad del procedimiento administrativo previo constituye una garantía esencial no sólo para la protección de los derechos del Estado miembro de que se trate, sino también para garantizar que el eventual procedimiento contencioso tenga por objeto un litigio claramente definido (véanse, en particular, las sentencias Comisión/Francia, C-1/00, EU:C:2001:687, apartado 53; Comisión/Alemania, C-135/01, EU:C:2003:171, apartados 19 y 20; y Comisión/Países Bajos, C-79/09, EU:C:2010:171, apartado 21).
- 40 El procedimiento administrativo previo persigue, pues, las tres finalidades siguientes: permitir al Estado miembro poner fin a la posible infracción, colocarle en condiciones de ejercitar su derecho de defensa y delimitar el objeto del litigio con vistas a un posible recurso ante el Tribunal de Justicia (sentencias Comisión/Irlanda, C-362/01, EU:C:2002:739, apartado 18; Comisión/Alemania, C-135/01, EU:C:2003:171, apartado 21; y Comisión/Países Bajos, C-79/09, EU:C:2010:171, apartado 22).
- 41 De conformidad con lo que antecede, incumbe, en principio, a la Comisión exponer, en su dictamen motivado, las apreciaciones que considere oportunas sobre las observaciones formuladas por el Estado miembro en su respuesta al escrito de requerimiento (véanse las sentencias Comisión/Irlanda, C-362/01, EU:C:2002:739, apartado 19, y Comisión/Alemania, C-135/01, EU:C:2003:171, apartado 22).
- 42 No obstante, aun admitiendo que fuera algo acreditado que en el presente asunto la Comisión sólo respondió de manera breve a la argumentación que la República Eslovaca había formulado para demostrar que las prestaciones controvertidas eran, a efectos del artículo 3, apartado 5, del Reglamento n° 883/2004, «medidas de asistencia social» o que incluso se abstuvo de responder a la misma, ello carece de incidencia en la delimitación del objeto del litigio y no ha impedido a dicho Estado miembro poner fin a la infracción alegada ni ha menoscabado su derecho a la defensa.

- 43 Y es que, tanto en su escrito de requerimiento como en su dictamen motivado, la Comisión indicó que consideraba que las prestaciones controvertidas eran prestaciones de seguridad social y que, a efectos de la jurisprudencia enunciada por el Tribunal de Justicia en la materia, no asimilaba la fijación de los ingresos de los beneficiarios de las prestaciones controvertidas a una apreciación individual y discrecional. Mediante dicho análisis, la Comisión descartó que fuera de aplicación el artículo 3, apartado 5, del Reglamento n° 883/2004, el cual se refiere a la asistencia social.
- 44 A diferencia de lo que afirma la República Eslovaca, el hecho de que, con el fin de demostrar que no están comprendidas en el ámbito de aplicación del artículo 70 del Reglamento n° 883/2004, la Comisión analizara en su demanda si a las prestaciones controvertidas les es de aplicación dicho artículo, sin que la República Eslovaca se hubiera pronunciado sobre este punto durante el procedimiento administrativo previo y aun cuando, en cualquiera de los casos, las partes coincidieran ante el Tribunal de Justicia en que dicho artículo no es de aplicación al presente asunto, no vulnera el derecho a la defensa de la República Eslovaca ni delimita insuficientemente el objeto del litigio.
- 45 Por una parte, al afirmar en todo momento a lo largo del procedimiento administrativo previo que las prestaciones litigiosas eran, a efectos del artículo 3, apartado 1, del Reglamento n° 883/2004, «prestaciones de seguridad social» y que, así pues, debían poderse exportar, la Comisión les estaba dando con claridad la calificación jurídica que estimaba apropiada, por lo que estaba identificando el objeto del litigio. Dado que el concepto de «prestación de seguridad social» en el sentido del artículo 3, apartado 1, del Reglamento y el concepto de «prestación especial de carácter no contributivo» en el sentido de los artículos 3, apartado 2, y 70, del mismo Reglamento se excluyen mutuamente (sentencia Hosse, C-286/03, EU:C:2006:125, apartado 36), la alegación de la Comisión durante el procedimiento administrativo previo de que dicho artículo 70 no sea de aplicación a las prestaciones controvertidas se sitúa dentro del marco del litigio, así delimitado, sin ampliarlo.
- 46 Por otra parte, puesto que ninguna norma procedimental obliga al correspondiente Estado miembro a presentar, durante el procedimiento administrativo previo, todas las alegaciones en las que pueda basar su defensa en el marco de un recurso fundado en el artículo 258 TFUE (véanse las sentencias Comisión/España, C-414/97, EU:C:1999:417, apartado 19, y Comisión/Países Bajos, C-34/04, EU:C:2007:95, apartado 49), no puede reprocharse a la Comisión que presentara en su demanda alegaciones relativas a que el artículo 70 del Reglamento n° 883/2004 no resulte de aplicación a las prestaciones litigiosas, al igual que la República Eslovaca no invocó durante el procedimiento administrativo previo el argumento de que dicho artículo fuera aplicable, sin perder por ello el derecho a hacerlo durante el procedimiento judicial.
- 47 Por consiguiente, procede desestimar la excepción de inadmisibilidad propuesta con carácter principal contra el recurso.
- 48 Por lo que se refiere a la excepción de inadmisibilidad parcial del recurso basada en que la infracción del artículo 48 TFUE no fuera invocada hasta la etapa del dictamen motivado, procede constatar que el escrito de requerimiento de 22 de marzo de 2013 no hace mención a la imputación basada en la infracción de dicho artículo y se limita a indicar que el artículo 21 del Reglamento n° 883/2004 aplica el mencionado artículo 48 TFUE.
- 49 Por otra parte, si bien la Comisión indica en su demanda que el Reglamento n° 883/2004 se debe interpretar a la luz del artículo 48 TFUE, la propia demanda no contiene alegaciones autónomas en apoyo de la imputación que realiza sobre la infracción del artículo 48 TFUE, sino que colige que dicha infracción se deriva de la de las disposiciones del Reglamento n° 883/2004.
- 50 De ello se deduce que el presente recurso no es admisible en la medida en que tiene por objeto que se declare que la República Eslovaca ha incumplido las obligaciones que le incumben en virtud del artículo 48 TFUE.

Sobre el fondo

Alegaciones de las partes

- 51 La Comisión alega que debe considerarse que las prestaciones controvertidas son, a efectos del artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n° 883/2004, «prestaciones de enfermedad», entendiéndose, en consecuencia, que deben abonarse también a los beneficiarios que ya no tengan su residencia habitual en Eslovaquia o nunca la hayan tenido en dicho Estado miembro. La institución demandante afirma que limitar el derecho a percibir las prestaciones controvertidas que corresponde a dichos beneficiarios no es conforme con los artículos 7 y 21 del Reglamento.
- 52 Según la Comisión, en primer lugar, las prestaciones controvertidas se conceden, al margen de cualquier apreciación individual y discrecional de las necesidades personales de los solicitantes, en función de una situación legalmente definida, dado que los criterios de apreciación del estado de salud y de la situación económica y social de los solicitantes se desprenden de la Ley 447/2008 y son de carácter objetivo y obligatorio para las autoridades competentes. La Comisión añade que las resoluciones de dichas autoridades pueden ser objeto de control jurisdiccional, al objeto de asegurar el cumplimiento de las condiciones que se fijan en la Ley para la concesión de las prestaciones controvertidas y el cumplimiento de las finalidades de dicha Ley. Para la institución demandante, el hecho de que las autoridades eslovacas apliquen, según entiende, un criterio adicional cuando deciden conceder las prestaciones controvertidas, cual es el de analizar si la compensación de una discapacidad puede producirse mediante otro medio válido, no supone que dichas autoridades dispongan de facultad discrecional al respecto, ya que de los artículos 43 a 48 de la Ley 447/2008 se desprende que también la validez de dicho criterio adicional puede someterse al control judicial y que su aplicación se enmarca en la normativa aplicable.
- 53 A juicio de la Comisión, la Ley 447/2008 define los criterios en virtud de los que una persona puede disfrutar de las prestaciones controvertidas, con lo que está limitando la facultad de apreciación de las autoridades encargadas de su aplicación; además, si bien dichas autoridades disponen de cierta facultad discrecional al conceder las prestaciones, ésta se ejerce dentro de los límites fijados por la mencionada Ley. La Comisión afirma que en la sentencia relativa a las prestaciones litigiosas, que ha invocado la propia República Eslovaca, el Najvyšší súd Slovenskej republiky (Tribunal Supremo de la República Eslovaca), aun señalando que las prestaciones controvertidas son de carácter facultativo, confirmó que únicamente pueden concederse a personas que cumplan con los requisitos establecidos legalmente.
- 54 La Comisión expone a continuación que, de conformidad con la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, las prestaciones, concedidas de modo objetivo, en función de una situación legalmente definida, con el fin de mejorar el estado de salud y las condiciones de vida de las personas dependientes, están fundamentalmente destinadas a completar las prestaciones del seguro de enfermedad y deben ser consideradas «prestaciones de enfermedad» en el sentido del artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n° 883/2004 (véanse, en particular, las sentencias Gaumain-Cerri y Barth, C-502/01 y C-31/02, EU:C:2004:413, apartado 20; Hosse, C-286/03, EU:C:2006:125, apartado 38, y Comisión/Parlamento y Consejo, C-299/05, EU:C:2007:608, apartado 61).
- 55 La Comisión entiende que, así pues, en primer lugar, los artículos 39, apartado 2, y 40, apartado 1, de la Ley 447/2008 indican que la asignación por cuidados a domicilio es una asignación que permite que las personas que dependen de la dispensación de cuidados a domicilio compensen el incremento de gastos que genera su estado de salud. Para la Comisión, si bien dicha asignación tiene características propias, debe considerarse que, a efectos del artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n° 883/2004, se trata de una «prestación de enfermedad».

- 56 La Comisión entiende, en segundo lugar, que según el artículo 20, apartado 2, de la Ley 447/2008 el objetivo de la asistencia personal es facilitar la movilidad de las personas que tienen una discapacidad grave, contribuir a su integración social y autonomía, darles la posibilidad de tomar decisiones e influir en la dinámica familiar y ayudarlas en el ejercicio de sus actividades profesionales, formativas y de tiempo libre. Por tanto, para la Comisión, la finalidad de la asignación de asistencia personal es completar las prestaciones de enfermedad y mejorar el estado y la calidad de vida de las personas que dependen de dicha asistencia. La institución demandante alega que la asignación de asistencia personal consiste en una ayuda económica y que el hecho de que se abone previa presentación de la relación de horas de asistencia personal efectuadas durante el mes anterior no permite considerar que se trate de una prestación en especie.
- 57 La Comisión entiende, en tercer lugar, que, a efectos del artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n° 883/2004, debe considerarse que también la asignación de compensación por incremento de gastos es una «prestación de enfermedad», puesto que su objetivo es permitir que las personas que tienen una discapacidad grave lleven una vida más plena. De conformidad con el artículo 38, apartado 1, de la Ley 447/2008, dicha asignación puede concederse para compensar el incremento de gastos que genere un régimen alimentario específico o que estén ligados a una higiene específica, al desgaste de las prendas de vestir o de la ropa blanca, el calzado y el mobiliario, al mantenimiento de un vehículo personal motorizado o a la tenencia de un perro entrenado a tal efecto. La Comisión completa su razonamiento indicando que el Tribunal de Justicia ya ha declarado que una asignación similar que se concedía en Suecia era una prestación de enfermedad (Comisión/Parlamento y Consejo, C-299/05, EU:C:2007:608, apartado 62).
- 58 Para la Comisión, las prestaciones controvertidas tienen por objeto cubrir la contingencia de la dependencia, y no compensar la pobreza material de los beneficiarios, porque no aumentan el nivel de ingresos de los beneficiarios hasta el nivel de los ingresos mínimos de subsistencia, sino que pueden concedérseles incluso cuando el nivel de ingresos de los beneficiarios supera en entre 1,4 y 4 veces los ingresos mínimos.
- 59 Por último, según la Comisión, dado que las prestaciones controvertidas cubren las contingencias que enumera el Reglamento n° 883/2004, no son prestaciones de asistencia social, ni son, a efectos del artículo 70, apartado 2, del Reglamento, «prestaciones especiales en metálico no contributivas».
- 60 La República Eslovaca alega, en primer lugar, que la asignación por asistencia personal es una prestación en especie, puesto que, en virtud del artículo 22, apartado 11, de la Ley 447/2008, se abona mensualmente, previa presentación de la relación de horas de asistencia personal efectuadas durante el mes anterior. Las prestaciones en especie pueden asimismo concederse en forma de dinero, si es que los fondos son abonados por la autoridad competente previa presentación del justificante de los gastos realizados.
- 61 En segundo lugar, según ese Estado miembro, las asignaciones por cuidados a domicilio y de compensación por incremento de gastos y, con carácter accesorio, la asignación por asistencia personal tienen por objeto la compensación de situaciones de pobreza material de una categoría de beneficiarios, y comparten las características de las prestaciones de asistencia sociales, por lo que, en virtud del artículo 3, apartado 5, letra a), del Reglamento n° 883/2004, quedan fuera del ámbito de aplicación del mismo.
- 62 Por una parte, a juicio de la República Eslovaca, dichas prestaciones están vinculadas estrechamente con la situación socioeconómica de sus beneficiarios y no tienen como objetivo mejorar el estado de salud de éstos o, más ampliamente, su situación de dependencia, ni compensar el incremento de gastos que genera su estado de salud: tienen por objeto contribuir a la integración social de las personas que tienen una discapacidad grave cuyos ingresos y patrimonio son modestos. Según ese Estado miembro, la mejora de la calidad de vida de los beneficiarios de estas prestaciones es una

consecuencia lógica y deseada de la mejora de su integración social, pero no permite considerar que las mismas sean prestaciones de enfermedad comprendidas en el ámbito de aplicación del Reglamento n° 883/2004.

- 63 Por otra parte, afirma la República Eslovaca, la situación individual de los solicitantes de prestaciones se somete a distintos dictámenes, tras los cuales se elabora el informe multidisciplinar, que sirve de base a la autoridad competente para adoptar la resolución relativa a la concesión de la prestación. Ese Estado miembro sostiene que, incluso si los solicitantes cumplen con el conjunto de criterios que permiten disfrutar de una prestación, su concesión será facultativa y no estará garantizado el derecho a disfrutar de la misma, ya que la autoridad podrá decidir no concederla a la vista de las circunstancias concretas. La República Eslovaca añade que la Ley 447/2008 no obliga a las autoridades administrativas a adoptar ninguna resolución concreta, sino que les permite adoptar la resolución más adecuada posible, que tenga en cuenta las particularidades de cada situación de manera conforme con el interés general, mediante una apreciación individual de las necesidades de la persona que tiene una discapacidad grave, y dentro del respeto de la finalidad y el objetivo de dicha Ley.
- 64 Para ello, la República Eslovaca se basa en las expresiones «podrá disfrutar de» o «podrá recibir» de los artículos 22, apartado 1, 38, apartado 1, y 40, apartado 1, de la Ley 447/2008; en el artículo 52, letra o), de la misma Ley, que establece que la Agencia de Empleo, Servicios Sociales y Familia «ejercerá su supervisión respecto de la oportunidad de la concesión de la compensación»; en la jurisprudencia enunciada por los tribunales eslovacos en el sentido de que las asignaciones previstas por la Ley 447/2008 son prestaciones facultativas; y en el artículo 43, apartado 1, de la propia Ley, que establece que el derecho a las asignaciones concedidas en concepto de compensación y al abono de las mismas surge a partir del momento en que existe una resolución válida de la autoridad competente mediante la que se reconoce dicho derecho.
- 65 Además, la República Eslovaca estima que el carácter no contributivo y el método de financiación de las tres prestaciones controvertidas confirman, junto con la finalidad y las condiciones de su abono, el carácter de prestaciones de asistencia social de las mismas.
- 66 Con carácter accesorio, la República Eslovaca alega que ninguna de las tres prestaciones controvertidas tiene las características de las prestaciones de seguridad social porque, para empezar, no está garantizado el derecho a su concesión; porque, por otra parte, dicha concesión depende de la apreciación individual y discrecional de las necesidades personales de los solicitantes, de acuerdo con una situación legalmente definida; y porque, por último, las prestaciones no están en relación con ninguna de las categorías de contingencias que se enumeran en el artículo 3, apartado 1, del Reglamento n° 883/2004.
- 67 Sobre este último punto, la República Eslovaca alega que, dado que, según defiende, el objetivo de las referidas prestaciones no es mejorar el estado de salud de las personas dependientes ni compensar a corto plazo la falta de ingresos que se produce durante una enfermedad, no puede considerarse que estemos ante una prestación de enfermedad *stricto sensu* (sentencia da Silva Martins, C-388/09, EU:C:2011:439, apartado 47), ni ante prestaciones de enfermedad complementarias, en el sentido en que se usa este último término en las sentencias Molenaar (C-160/96, EU:C:1998:84) y Jauch (C-215/99, EU:C:2001:139).

Apreciación del Tribunal de Justicia

- 68 Según jurisprudencia reiterada, en los procedimientos por incumplimiento corresponde a la Comisión probar la existencia del incumplimiento alegado. Es la Comisión quien debe aportar al Tribunal de Justicia los datos necesarios para que éste pueda verificar la existencia de tal incumplimiento, sin que pueda basarse en una presunción (véanse, en particular, las sentencias Comisión/Italia, C-135/05, EU:C:2007:250, apartado 26; y Comisión/Grecia, C-305/06, EU:C:2008:486, apartado 41).

- 69 Para poder determinar si el recurso de la Comisión es fundado es preciso analizar si, a efectos del artículo 3, apartado 1, letra a), del Reglamento n° 883/2004, las prestaciones controvertidas constituyen, tal como afirma la propia Comisión, «prestaciones de enfermedad».
- 70 La distinción entre prestaciones excluidas del ámbito de aplicación del Reglamento n° 883/2004 y prestaciones incluidas en él se basa esencialmente en los elementos constitutivos de cada prestación, principalmente en su finalidad y en los requisitos para obtenerla, y no en el hecho de que una prestación sea o no calificada como prestación de seguridad social por una legislación nacional (véase en ese sentido la sentencia Molenaar, C-160/96, EU:C:1998:84, apartado 19).
- 71 Por otra parte, según jurisprudencia reiterada, una prestación podrá considerarse como prestación de seguridad social en la medida en que, al margen de cualquier apreciación individual y discrecional de las necesidades personales de sus beneficiarios, se conceda a éstos en función de una situación legalmente definida, y en la medida en que esté en relación con alguna de las contingencias expresamente enumeradas en el apartado 1 del artículo 3 del Reglamento n° 883/2004 (véase, en particular, la sentencia da Silva Martins, C-388/09, EU:C:2011:439, apartado 38 y jurisprudencia citada).
- 72 Por tanto, es preciso analizar en primer lugar si, tal como afirma la Comisión, las prestaciones controvertidas se conceden a su beneficiarios, al margen de cualquier apreciación individual y discrecional de las necesidades personales de los mismos, en función de una situación legalmente definida, o si, tal como alega la República Eslovaca, se conceden únicamente tras la apreciación de la situación individual de los beneficiarios, apreciación que no conlleva derecho alguno al abono de las mismas ni siquiera cuando concurren todos los criterios de concesión correspondientes.
- 73 Es jurisprudencia reiterada que el primero de los dos requisitos mencionados en el apartado 71 de la presente sentencia concurrirá cuando la concesión de la prestación se efectúe de acuerdo con criterios objetivos de los que, una vez cumplidos, nazca el derecho a la referida paga, sin que la autoridad competente pueda tener en cuenta otras circunstancias personales (véanse, en ese sentido, en particular las sentencias Hughes, C-78/91, EU:C:1992:331, apartado 17; Molenaar, C-160/96, EU:C:1998:84, apartado 21; Maaheimo, C-333/00, EU:C:2002:641, apartado 23, y De Cuyper, C-406/04, EU:C:2006:491, apartado 23).
- 74 Los documentos obrantes en autos indican que las prestaciones controvertidas pueden concederse cuando, tras la realización de un informe multidisciplinar de acuerdo con un informe médico y con un informe social, se declare que una persona que tiene una discapacidad grave depende de la asistencia personal, de la compensación por incremento de gastos o de la dispensación de cuidados a domicilio.
- 75 A tal efecto, y de conformidad con el artículo 11, apartado 11, de la Ley 447/2008, el informe médico da lugar a la emisión de un dictamen médico, que incluye el grado de alteración funcional, la declaración de que la persona de que se trate tiene una discapacidad grave, las conclusiones relativas a los distintos tipos de dependencia de la persona que tiene una discapacidad grave a los que se refiere el artículo 14 de la referida Ley y el plazo tras el que se volverá a examinar el estado de salud de dicha persona.
- 76 Por su parte, el informe social a que se refiere el artículo 13 de la citada Ley comprende la evaluación de las competencias individuales de la persona que tiene una discapacidad grave, de su medio familiar y de su medio en general, incluida la evaluación de los sistemas de transporte y de las condiciones de la vivienda, incluida la accesibilidad de los edificios públicos.
- 77 Por último, de conformidad con el artículo 15, apartado 1, de la Ley 447/2008, el informe multidisciplinar comprende, en particular, los aspectos siguientes: el grado de alteración funcional; la declaración de que la persona de que se trate tiene una discapacidad grave; las consecuencias sociales

de la discapacidad grave en todos los ámbitos que son objeto de compensación; la propuesta de la concesión de un tipo concreto de asignación en concepto de compensación; en su caso, la declaración de que la persona que tiene la discapacidad grave depende de un acompañante; en su caso, la declaración de que la persona que tiene la discapacidad grave depende de un transporte individual mediante vehículo personal motorizado o está afectada por ceguera funcional o ceguera completa en ambos ojos; y el plazo tras el que se volverá a examinar su estado de salud, si es que el perito médico lo ha fijado.

- 78 De lo anterior se deduce que el objetivo perseguido por la legislación eslovaca es conceder a las personas que tienen una discapacidad grave la prestación más apropiada para sus necesidades personales. No obstante, los informes médico y social, así como el informe multidisciplinar, que es en el que se enmarca la realización de la propuesta de la concesión de un tipo concreto de asignación en concepto de compensación, se efectúan de acuerdo con criterios objetivos y legalmente definidos. Por lo demás, es pacífico que las prestaciones controvertidas no se conceden fuera de los casos previstos por la Ley 447/2008 y que dichas prestaciones se retiran cuando los beneficiarios dejan de cumplir con los requisitos que se exigen para su concesión.
- 79 Sin embargo, la Comisión no demuestra que dichos criterios hagan que nazca el derecho a las prestaciones controvertidas sin que la autoridad competente conserve discrecionalidad alguna para concederlas.
- 80 Y es que, por una parte, las expresiones «podrá disfrutar de» o «podrá recibir» de los artículos 22, apartado 1, 38, apartado 1, y 40, apartado 1, de la Ley 447/2008 y, por otra, el artículo 43, apartado 1, de la propia Ley, que establece que el derecho a las asignaciones concedidas en concepto de compensación y al abono de las mismas surge a partir del momento en que existe una resolución válida de la autoridad competente mediante la que se reconoce dicho derecho, tienden a corroborar la postura de la República Eslovaca en el sentido de que la Administración conserva cierta discrecionalidad a la hora de conceder las prestaciones controvertidas.
- 81 Tal como ha indicado en sus observaciones la República Eslovaca, dicha interpretación parece verse asimismo confirmada por la jurisprudencia del Najvyšší súd Slovenskej republiky. Pues bien, es jurisprudencia reiterada que el alcance de las disposiciones legales, reglamentarias o administrativas nacionales debe apreciarse teniendo en cuenta la interpretación que de ellas hacen los órganos jurisdiccionales nacionales (véase, en particular, la sentencia Comisión/Alemania, C-490/04, EU:C:2007:430, apartado 49 y jurisprudencia citada).
- 82 La existencia de dicha facultad de apreciación, la cual debe ejercerse de modo razonable y no arbitrario, impide considerar que las prestaciones controvertidas se estén concediendo a sus beneficiarios al margen de cualquier apreciación individual y discrecional de las necesidades personales de éstos y en función de una situación legalmente definida.
- 83 Por consiguiente, dichas prestaciones no son, a efectos del Reglamento n° 883/2004, prestaciones de seguridad social.
- 84 Así las cosas, debe desestimarse el recurso de la Comisión.

Costas

- 85 En virtud del artículo 138, apartado 1, del Reglamento de Procedimiento del Tribunal de Justicia, la parte que haya visto desestimadas sus pretensiones será condenada en costas, si así lo hubiera solicitado la otra parte. La República Eslovaca ha solicitado que se condene en costas a la Comisión. Al haber sido desestimados los motivos formulados por ésta, procede condenarla en costas.

En virtud de todo lo expuesto, el Tribunal de Justicia (Sala Primera) decide:

- 1) **Desestimar el recurso.**
- 2) **Condenar en costas a la Comisión Europea.**

Firmas