



Raccolta della giurisprudenza

SENTENZA DELLA CORTE (Prima Sezione)

16 settembre 2015*

«Inadempimento di uno Stato — Regolamento (CE) n. 883/2004 — Articolo 7 — Articolo 21 — Prestazione di malattia — Assegno per la cura e assistenza prestata, assegno di assistenza e assegno di compensazione delle maggiori spese — Clausola di residenza»

Nella causa C-433/13,

avente ad oggetto il ricorso per inadempimento, ai sensi dell'articolo 258 TFUE, proposto il 31 luglio 2013,

Commissione europea, rappresentata da A. Tokár, D. Martin e F. Schatz, in qualità di agenti, con domicilio eletto in Lussemburgo,

ricorrente,

contro

Repubblica slovacca, rappresentata da B. Ricziová, in qualità di agente,

convenuta,

LA CORTE (Prima Sezione),

composta da A. Tizzano, presidente di sezione, S. Rodin, A. Borg Barthet, E. Levits (relatore) e M. Berger, giudici,

avvocato generale: E. Sharpston

cancelliere: A. Calot Escobar

vista la fase scritta del procedimento,

vista la decisione, adottata dopo aver sentito l'avvocato generale, di giudicare la causa senza conclusioni,

ha pronunciato la seguente

* Lingua processuale: lo slovacco.

Sentenza

- 1 Con il suo ricorso, la Commissione europea chiede alla Corte di dichiarare che la Repubblica slovacca, rifiutandosi di erogare l'assegno per le cure e assistenza prestate, l'assegno di assistenza e l'assegno di compensazione delle maggiori spese di cui alla legge n. 447/2008, relativa agli assegni accordati in compensazione di una grave disabilità, che modifica e integra altre leggi, quale modificata (in prosieguo: la «legge n. 447/2008»), a beneficiari residenti in uno Stato membro diverso dalla Repubblica slovacca, è venuta meno agli obblighi a essa incombenti a norma dell'articolo 48 TFUE, nonché degli articoli 7 e 21 del regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (GU L 166, pag. 1, e rettifica in GU L 200, pag. 1), come modificato dal regolamento (CE) n. 988/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009 (GU L 284, pag. 43; in prosieguo: il «regolamento n. 883/2004»).

Contesto normativo

Il diritto dell'Unione

- 2 Il considerando 16 del regolamento n. 883/2004 così recita:

«All'interno della Comunità non c'è in linea di principio alcuna giustificazione per far dipendere i diritti in materia di sicurezza sociale dal luogo di residenza dell'interessato; anche se, in determinati casi specifici, in particolare per prestazioni speciali che hanno un legame con l'ambiente economico e sociale dell'interessato potrebbe essere preso in considerazione il luogo di residenza».

- 3 Il considerando 37 di tale regolamento è così formulato:

«Come la Corte di giustizia ha affermato ripetutamente, occorre interpretare rigorosamente le disposizioni che derogano al principio della esportabilità delle prestazioni di sicurezza sociale. In altri termini, esse possono applicarsi soltanto a prestazioni che soddisfano le condizioni richieste. Ne consegue che il capitolo 9 del titolo III del presente regolamento può applicarsi soltanto a prestazioni che siano speciali e a carattere non contributivo e elencate nell'allegato X del presente regolamento».

- 4 L'articolo 3 di detto regolamento, rubricato «Ambito d'applicazione "ratione materiae"», prevede quanto segue:

«1. Il presente regolamento si applica a tutte le legislazioni relative ai settori di sicurezza sociale riguardanti:

- a) le prestazioni di malattia;

(...)

2. Fatte salve le disposizioni dell'allegato XI, il presente regolamento si applica ai regimi di sicurezza sociale generali e speciali, contributivi o non contributivi, nonché ai regimi relativi agli obblighi del datore di lavoro o dell'armatore.

3. Il presente regolamento si applica anche alle prestazioni speciali in denaro di carattere non contributivo di cui all'articolo 70.

(...)

5. Il presente regolamento non si applica:

a) all'assistenza sociale e medica;

(...).

5 Ai sensi dell'articolo 7 del regolamento n. 883/2004, rubricato «Abolizione delle clausole di residenza»:

«Fatte salve disposizioni contrarie del presente regolamento, le prestazioni in denaro dovute a titolo della legislazione di uno o più Stati membri o del presente regolamento non sono soggette ad alcuna riduzione, modifica, sospensione, soppressione o confisca per il fatto che il beneficiario o i familiari risiedono in uno Stato membro diverso da quello in cui si trova l'istituzione debitrice».

6 L'articolo 21 di tale regolamento, rubricato «Prestazioni in denaro», così dispone:

«1. La persona assicurata e i suoi familiari che risiedono o dimorano in uno Stato membro diverso dallo Stato membro competente hanno diritto a prestazioni in denaro erogate dall'istituzione competente ai sensi della legislazione che essa applica. Tuttavia, previo accordo tra l'istituzione competente e l'istituzione del luogo di residenza o di dimora, tali prestazioni possono essere corrisposte dall'istituzione del luogo di residenza o di dimora per conto dell'istituzione competente ai sensi della legislazione dello Stato membro competente.

(...).

7 L'articolo 70 di detto regolamento così prevede:

«(...)

2. Ai fini del presente capitolo, le “prestazioni speciali in denaro di carattere non contributivo” sono quelle:

a) intese a fornire:

i) copertura in via complementare, suppletiva o accessoria dei rischi corrispondenti ai settori di sicurezza sociale di cui all'articolo 3, paragrafo 1, e a garantire, alle persone interessate, un reddito minimo di sussistenza in relazione al contesto economico e sociale dello Stato membro interessato; oppure

ii) unicamente la protezione specifica dei portatori di handicap, strettamente collegate al contesto sociale del predetto soggetto nello Stato membro interessato;

e

b) relativamente alle quali il finanziamento deriva esclusivamente dalla tassazione obbligatoria intesa a coprire la spesa pubblica generale e le condizioni per la concessione e per il calcolo della prestazione, non dipendono da alcun contributo da parte del beneficiario. Tuttavia, le prestazioni concesse ad integrazione della prestazione contributiva non sono da considerare prestazioni contributive per questo solo motivo;

e

c) sono elencate nell'allegato X.

3. L'articolo 7 e gli altri capitoli del presente titolo non si applicano alle prestazioni di cui al paragrafo 2 del presente articolo».

Il diritto slovacco

8 L'articolo 1 della legge n. 447/2008, intitolato «Oggetto», prevede quanto segue:

«1) La presente legge disciplina i rapporti giuridici relativi all'erogazione degli assegni diretti a compensare le conseguenze sociali di una grave disabilità; (...) e quelli relativi alla valutazione della necessità di un sostegno specifico conformemente alla normativa speciale.

2) L'obiettivo della regolamentazione dei rapporti giuridici di cui al paragrafo 1 è di contribuire all'integrazione sociale delle persone gravemente disabili, mediante la loro partecipazione attiva e nel rispetto della loro dignità umana, secondo le condizioni e nei settori definiti dalla presente legge».

9 Ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, di tale legge:

«Sono parti dei rapporti giuridici disciplinati dalla presente legge:

a) le persone fisiche che sono

1. cittadini della Repubblica slovacca residenti permanentemente o temporaneamente nel territorio slovacco, conformemente alla normativa speciale, o

2. stranieri, cittadini di uno Stato membro dell'Unione europea, di uno Stato parte all'accordo sullo Spazio economico europeo oppure della Confederazione svizzera (in prosieguo: lo "Spazio economico europeo"), che hanno la residenza permanente nel territorio slovacco, in base alla normativa speciale, e che lavorano o studiano presso un istituto scolastico riconosciuto dallo Stato nel territorio slovacco, o

3. stranieri, che sono cittadini di uno Stato dello Spazio economico europeo e sono registrati come residenti a tempo indeterminato nel territorio slovacco, in base alla normativa speciale, o

4. i familiari dei cittadini stranieri di cui al punto 2, autorizzati a risiedere permanentemente nel territorio slovacco, o

5. cittadini stranieri, familiari di un cittadino slovacco avente la residenza permanente nel territorio slovacco, autorizzati a risiedere permanentemente nel territorio slovacco, in base alla normativa speciale, o

6. stranieri, cittadini di uno Stato che non fa parte dello Spazio economico europeo, il cui diritto a una compensazione è garantito da una convenzione internazionale di cui la Repubblica slovacca è parte e che risulta pubblicata nella Gazzetta delle leggi della Repubblica slovacca, o

7. cittadini stranieri che godono di un diritto d'asilo conformemente alla normativa speciale,

(...)».

10 L'articolo 10, paragrafo 1, della legge in parola dispone che «[l]’attività di valutazione ai fini della compensazione [delle conseguenze sociali di una grave disabilità; in prosieguo: la “compensazione”] e del rilascio di un certificato di disabilità (...) consiste in una perizia medica e in una valutazione sociale».

- 11 Ai sensi dell'articolo 11, paragrafo 11, della legge n. 447/2008 «[i]n esito alla perizia medica viene emesso un parere medico che contiene il grado di alterazione funzionale, la dichiarazione che la persona interessata presenta una grave disabilità, le conclusioni riguardo ai diversi gradi di non autosufficienza della persona gravemente disabile, di cui all'articolo 14, e il termine di riesame dello stato di salute, salvo che la presente legge non disponga altrimenti. (...)».
- 12 L'articolo 13 di tale legge disciplina l'attività di valutazione sociale che comprende la valutazione delle competenze individuali della persona gravemente disabile, del suo contesto familiare e del suo ambiente, compresa la valutazione dei sistemi di trasporto e delle condizioni abitative, in particolare l'accessibilità degli edifici pubblici.
- 13 L'articolo 14 di detta legge elenca i gradi di non autosufficienza della persona gravemente disabile ai fini della compensazione. Tale articolo stabilisce le condizioni al ricorrere delle quali si considera che una persona gravemente disabile necessita di un aiuto fornito da un'altra persona fisica, specificando segnatamente le condizioni nelle quali si considera che una persona gravemente disabile necessita dell'assistenza personale, di cura e assistenza, di specifiche attrezzature, di adattamenti delle attrezzature, di un apparecchio di sollevamento, di adattamenti di un veicolo a motore personale, di modifiche all'abitazione, alla casa familiare o al garage, di un trasporto individuale mediante veicolo a motore personale, di una compensazione delle maggiori spese derivanti da un regime alimentare o da un'igiene specifici, oppure maggiori spese connesse all'usura dei vestiti, della biancheria, delle calzature e del mobilio, nonché di un accompagnatore.
- 14 Ai sensi dell'articolo 15 della legge n. 447/2008, intitolato «Valutazione complessiva»:
- «1) Sulla base della perizia medica di cui all'articolo 11, paragrafo 11, e degli esiti della valutazione sociale di cui all'articolo 13, paragrafo 9, l'autorità competente elabora, ai fini della compensazione, una valutazione complessiva che comprende i seguenti elementi:
- a) il grado di alterazione funzionale,
 - b) la dichiarazione di grave disabilità della persona visitata,
 - c) le conseguenze sociali della grave disabilità in tutti i settori rientranti nell'ambito della compensazione,
 - d) una proposta relativa al tipo di assegno da accordare a titolo compensativo,
 - e) se del caso, la dichiarazione che la persona gravemente disabile necessita di un accompagnatore,
 - f) se del caso, la dichiarazione che la persona gravemente disabile necessita di un trasporto individuale mediante veicolo a motore personale, o è affetta da cecità parziale o totale in entrambi gli occhi,
 - g) il termine entro il quale effettuare il riesame dello stato di salute, se stabilito dal medico,
 - h) la giustificazione della valutazione complessiva.
- 2) se la persona gravemente disabile necessita di un aiuto fornito da un'altra persona sotto forma di assistenza personale, la valutazione complessiva contiene altresì un'indicazione, espressa in numero di ore per anno, della portata dell'assistenza personale di cui la persona gravemente disabile necessita per ciascuna attività elencata nell'allegato 4.
- (...)».

15 L'articolo 18 di tale legge contiene disposizioni relative all'esame e alla determinazione dei redditi e del patrimonio delle persone gravemente disabili ai fini dell'erogazione degli assegni per la compensazione.

16 L'articolo 20 di detta legge, che disciplina l'assistenza personale, così dispone:

«1) L'assistenza personale consiste nell'aiuto fornito a una persona gravemente disabile per la realizzazione delle attività elencate nell'allegato 4. Tale aiuto è fornito da un(a) assistente personale.

2) Scopo dell'assistenza personale è di aiutare le persone gravemente disabili nella loro mobilità, di contribuire alla loro integrazione sociale e alla loro autonomia, di dar loro la possibilità di prendere decisioni e di influire sulla dinamica familiare, nonché di aiutarle nell'esercizio delle loro attività professionali, di formazione e ricreative».

17 A norma dell'articolo 21 della legge n. 447/2008, relativo all'esame della portata dell'assistenza personale:

«1) La portata dell'assistenza personale è determinata in funzione di quelle attività elencate nell'allegato 4 che la persona gravemente disabile non è capace di svolgere in autonomia e del numero di ore necessarie al compimento di dette attività.

(...)

3) Nel computo delle ore di assistenza personale non sono ricomprese le ore di assistenza personale durante le quali la persona gravemente disabile fruisce di un servizio a domicilio giornaliero o settimanale. Alla persona gravemente disabile che fruisce di un servizio a domicilio annuale può essere fornita un'assistenza personale sotto forma di accompagnamento ad un istituto scolastico, nel caso in cui tale istituto non si trovi nei locali dei servizi sociali o nei locali dei servizi di tutela socio-giuridica dell'infanzia e di curatela sociale.

(...)».

18 L'articolo 22 di tale legge disciplina l'assegno di assistenza personale nei seguenti termini:

«1) La persona gravemente disabile riguardo alla quale, a seguito di una valutazione complessiva effettuata ai sensi dell'articolo 15, paragrafo 1, è dichiarata la necessità di un'assistenza personale, può beneficiare di un assegno a tal fine se l'assistenza personale è fornita per le attività elencate nell'allegato 4.

(...)

7) L'assegno di assistenza personale viene corrisposto per un importo, espresso in euro, corrispondente alla portata dell'assistenza personale per un anno. L'importo di tale assegno è ridotto dell'aumento della pensione per inabilità corrisposto per l'intero anno civile.

(...)

9) Se i redditi della persona gravemente disabile sono superiori al quadruplo del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...), l'importo corrispondente al quadruplo del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) è detratto dai redditi della persona gravemente disabile. Se il risultato di tale sottrazione è inferiore all'importo corrispondente alla portata dell'assistenza personale espresso in euro, l'importo dell'assegno di assistenza personale sarà pari a tale differenza. Se la differenza tra i redditi della persona gravemente disabile e l'importo che

rappresenta il quadruplo del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) è superiore all'importo corrispondente alla portata dell'assistenza personale espresso in euro, l'assegno di assistenza personale non sarà erogato; i paragrafi 7 e 8 si applicano mutatis mutandis.

10) La tariffa oraria dell'assistenza personale ai fini del calcolo dell'importo dell'assegno equivale all'1,39% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...).

11) L'assegno di assistenza personale è corrisposto ogni mese dietro presentazione di un resoconto delle ore di assistenza personale che sono state effettuate nel corso del mese precedente.

12) L'assegno di assistenza personale è corrisposto alla persona gravemente disabile o, con il consenso scritto di quest'ultima, a un'agenzia di assistenza personale, qualora la persona gravemente disabile abbia concluso con tale agenzia un accordo relativo all'aiuto per l'esecuzione degli atti amministrativi che preveda in particolare la remunerazione di un/a assistente personale.

(...).

19 L'articolo 23 di detta legge prevede, ai paragrafi 9 e 10, che la persona gravemente disabile è tenuta a presentare ogni mese all'autorità competente un resoconto delle ore di assistenza personale che sono state effettuate, ai fini della loro fatturazione, nonché una conferma della retribuzione versata, ogni mese, a un(a) assistente personale.

20 L'articolo 38 della legge n. 447/2008, relativo all'assegno di compensazione delle maggiori spese, così dispone:

«1) La persona gravemente disabile riguardo alla quale, a seguito di una valutazione complessiva realizzata conformemente all'articolo 15, paragrafo 1, è dichiarata la necessità di una compensazione delle maggiori spese può, salvo disposizioni contrarie della presente legge, beneficiare di un assegno per le maggiori spese

a) derivate da un regime alimentare specifico;

b) relative

1. a un'igiene specifica o all'usura dei vestiti, della biancheria, delle calzature e del mobilio,

2. alla manutenzione di un veicolo a motore personale,

3. al mantenimento di un cane appositamente addestrato.

2) La non autosufficienza è esaminata separatamente per ciascuna delle voci di maggiori spese elencate al paragrafo 1.

(...)

4) L'importo dell'assegno mensile di compensazione delle maggiori spese per un regime alimentare specifico equivale

a) al 18,56% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) per le patologie e i disturbi elencati nell'allegato 5, primo gruppo;

b) al 9,28% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) per le patologie e i disturbi elencati nell'allegato 5, secondo gruppo;

c) al 5,57% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) per le patologie e i disturbi elencati nell'allegato 5, terzo gruppo.

(...)

10) L'importo dell'assegno mensile di compensazione delle maggiori spese relative alla manutenzione di un veicolo a motore personale equivale al 16,70% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...).

(...)

14) L'importo dell'assegno mensile di compensazione delle maggiori spese relative al mantenimento di un cane appositamente addestrato equivale al 22,27% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...).

(...)

17) L'assegno di compensazione delle maggiori spese non può essere erogato se i redditi della persona fisica gravemente disabile sono superiori al triplo del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...).

(...))».

21 L'articolo 39 di tale legge, relativo all'assegno per la cura e assistenza prestata, prevede quanto segue:

«1) Ai fini della presente legge si intende per “cura e assistenza” il sostegno fornito a una persona gravemente disabile che necessita di cura e assistenza ai sensi dell'articolo 14, paragrafo 4, salvo disposizioni contrarie della presente legge.

2) Scopo della cura e assistenza è fornire un sostegno quotidiano a una persona gravemente disabile nella cura personale, nei lavori domestici e nelle attività sociali, al fine di favorire il mantenimento della persona in questione nel suo ambiente domestico abituale».

22 Ai sensi dell'articolo 40 di detta legge, intitolato «Assegno per la cura e assistenza prestate»:

«1) Se una persona fisica, quale descritta ai paragrafi 3 e 4, presta cura e assistenza ad una persona gravemente disabile di età superiore ai sei anni, riguardo alla quale, in esito a una valutazione complessiva realizzata conformemente all'articolo 15, paragrafo 1, è stata dichiarata la necessità di cura e assistenza, la persona fisica suddetta può percepire un assegno a tal fine.

(...)

7) L'importo dell'assegno mensile per la cura e assistenza prestata è pari al 111,32% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) nel caso di cura e assistenza prestata ad una persona gravemente disabile, e pari al 148,42% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) nel caso di cura e assistenza prestata ad almeno due persone gravemente disabili, salvo disposizioni contrarie della presente legge.

8) L'importo dell'assegno mensile per la cura e assistenza prestata è pari al 98,33% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) se la persona gravemente disabile che necessita di cura e assistenza fruisce di un servizio a domicilio giornaliero o frequenta un istituto scolastico per più di 20 ore alla settimana. L'importo dell'assegno mensile per la cura e assistenza prestata è pari al 139,15% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore di età (...) se la persona fisica

presta cura e assistenza ad almeno due persone gravemente disabili che necessitano di siffatto ausilio e che fruiscono di un servizio a domicilio giornaliero o frequentano un istituto scolastico per più di 20 ore alla settimana.

9) L'importo dell'assegno mensile per la cura e assistenza prestata è pari al 144,7% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) se la persona fisica presta cura e assistenza a una persona gravemente disabile che necessita di siffatto ausilio e fruisce di un servizio a domicilio giornaliero o frequenta un istituto scolastico per più di 20 ore alla settimana, e nel contempo presta cura e assistenza a un'altra persona gravemente disabile che necessita di siffatto ausilio e non fruisce di un servizio a domicilio giornaliero o ne beneficia per un massimo di 20 ore alla settimana, o non frequenta alcun istituto scolastico o ne frequenta uno per 20 ore alla settimana al massimo.

10) Se la persona fisica che presta cura e assistenza, indicata ai paragrafi 3 e 4, percepisce una pensione di vecchiaia, una pensione anticipata di vecchiaia, una pensione d'invalidità per via di un'inabilità a esercitare un'attività lavorativa superiore al 70%, una pensione del corpo militare e di polizia o una pensione d'invalidità del corpo militare e di polizia, l'importo dell'assegno mensile per la cura e assistenza prestata è pari al 46,38% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) in caso di cura e assistenza prestata a una persona gravemente disabile, e al 61,22% del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) in caso di cura e assistenza prestata ad almeno due persone gravemente disabili, salvo disposizioni contrarie della presente legge. Non è applicabile la riduzione dell'assegno di cui al paragrafo 12.

(...)

12) Se i redditi della persona gravemente disabile sono superiori a 1,4 volte il reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) l'importo dell'assegno per la cura e assistenza prestata di cui ai paragrafi da 7 a 9 è diminuito dell'importo eccedente detto reddito; se la persona fisica gravemente disabile è un figlio a carico e se i suoi redditi sono superiori al triplo del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...) l'assegno per la cura e assistenza prestata è diminuito della differenza tra questi due importi.

(...)

15) L'assegno per la cura e assistenza prestata può essere parimenti versato se la persona fisica che presta cura e assistenza a una persona gravemente disabile esercita un'attività professionale e se i redditi mensili che percepisce da tale attività professionale non sono superiori al doppio del reddito minimo di sussistenza per una persona di maggiore età (...); l'esercizio di detta attività non deve tuttavia essere incompatibile con la finalità e la portata della cura e assistenza alla persona gravemente disabile.

(...)

18) L'importo dell'assegno per la cura e assistenza prestata è ridotto proporzionalmente per i giorni che la persona gravemente disabile trascorre in un istituto di cure sanitarie in strutture pubbliche se la durata del soggiorno è superiore a 30 giorni. L'importo dell'assegno per la cura e assistenza prestata è ridotto per i giorni che la persona gravemente disabile trascorre presso un istituto scolastico di tipo "scuola all'aria aperta", presso un centro di reinserimento sociale o presso un luogo ricreativo. L'importo dell'assegno per la cura e assistenza prestata non è ridotto in applicazione della seconda frase del presente paragrafo nel caso in cui la persona fisica ha prestato cura e assistenza alla persona gravemente disabile durante il suo soggiorno presso l'istituto scolastico di tipo "scuola all'aria aperta", presso il centro di reinserimento sociale o presso il luogo ricreativo. Gli importi non dovuti ricevuti con l'assegno per la cura e assistenza prestata possono essere imputati agli importi degli assegni versati nei mesi civili successivi.

(...)).

- 23 L'articolo 42 della legge n. 447/2008 prevede disposizioni comuni sull'erogazione degli assegni versati per la compensazione. A mente di tale articolo:

«1) Gli assegni non sono versati fuori del territorio della Repubblica slovacca. Se una persona gravemente disabile soggiorna al di fuori del territorio slovacco per più di 60 giorni consecutivi, gli assegni per la compensazione sono soppressi e il loro versamento è sospeso a partire dal primo giorno del mese civile seguente il mese in cui i 60 giorni hanno avuto fine.

2) L'assegno di assistenza personale e l'assegno per la cura e assistenza prestata non possono essere erogati se un altro Stato membro dello Spazio economico europeo versa, per l'assistenza personale o per la cura e assistenza prestata nei confronti della persona gravemente disabile, un assegno o un contributo la cui finalità è identica.

(...)).

- 24 L'articolo 43 di tale legge, intitolato «Fonte del diritto ad assegni di compensazione e al loro versamento», così recita:

«1) Il diritto a un assegno di compensazione e al suo versamento sorge con una decisione valida dell'autorità competente in merito al riconoscimento di tale diritto.

(...)).

Procedimento precontenzioso

- 25 La Commissione afferma di aver ricevuto numerose denunce riguardanti il mancato versamento di vari assegni a titolari di pensione slovacchi, riguardo ai quali è stata riconosciuta la necessità di un sostegno, i quali si sono trasferiti nella Repubblica ceca per viverci con i figli maggiorenni. Inoltre, con lettera del 17 marzo 2010, la Commissione ha attirato l'attenzione delle autorità slovacche sulla circostanza che, a suo avviso, gli assegni per la cura e assistenza prestata, gli assegni di assistenza personale e quelli di compensazione delle maggiori spese (in prosieguo: le «prestazioni di cui trattasi») presentavano le caratteristiche di «prestazioni di malattia», ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, lettera a), del regolamento n. 883/2004, e che quindi essi dovevano essere versati, conformemente all'articolo 21 di tale regolamento, ai beneficiari di dette prestazioni e ai loro familiari non residenti in Slovacchia.
- 26 Dopo aver inizialmente dichiarato che avrebbe preso le misure necessarie per conformarsi al regolamento n. 883/2004, la Repubblica slovacca non ha modificato la sua prassi e, in risposta a una nuova lettera della Commissione, ha addotto che le prestazioni di cui trattasi non rientravano nell'ambito di applicazione di tale regolamento, per il motivo che esse non si riferivano a nessuna delle categorie dei rischi di cui all'articolo 3, paragrafo 1, di quest'ultimo.
- 27 Non condividendo tale analisi, la Commissione ha inviato una lettera di diffida alla Repubblica slovacca, pervenuta a quest'ultima il 26 marzo 2012, sostenendo che le prestazioni di cui trattasi dovevano essere considerate come prestazioni di malattia, ai sensi del regolamento n. 883/2004, e che, in conformità dell'articolo 21 di detto regolamento, il loro versamento non poteva essere subordinato al luogo di residenza del beneficiario.

- 28 La Repubblica slovacca ha risposto alla lettera di diffida con lettera del 25 maggio 2012, sostenendo che le prestazioni di cui trattasi non rientravano nell'ambito di applicazione del regolamento n. 883/2004, giacché esse venivano versate a seguito di un esame individuale della situazione sociale ed economica del beneficiario.
- 29 Non persuasa dagli argomenti della Repubblica slovacca, il 25 ottobre 2012 la Commissione ha inviato alle autorità slovacche un parere motivato, pervenuto a queste ultime lo stesso giorno. In detto parere motivato, la Commissione ha in particolare affermato che le condizioni da soddisfare per poter beneficiare delle prestazioni di cui trattasi erano definite dalla normativa nazionale in maniera generale e oggettiva, senza che le autorità competenti disponessero di competenze discrezionali a tale riguardo. Sarebbe errato quindi, secondo la Commissione, affermare che le prestazioni di cui trattasi non corrispondevano a nessuna delle categorie dei rischi di cui all'articolo 3, paragrafo 1, del regolamento n. 883/2004. Inoltre, ad avviso della medesima istituzione, dette prestazioni non potevano essere considerate come «prestazioni speciali in denaro di carattere non contributivo», ai sensi dell'articolo 70, paragrafo 2, del regolamento n. 883/2004.
- 30 Di conseguenza, la Commissione ha ritenuto che, rifiutandosi di concedere le prestazioni di cui trattasi a beneficiari residenti al di fuori del territorio slovacco, la Repubblica slovacca sia venuta meno agli obblighi a essa incombenti a norma dell'articolo 48 TFUE e degli articoli 7 e 21 del regolamento n. 883/2004 e ha invitato tale Stato membro ad adottare le misure richieste per conformarsi al parere motivato entro un termine di due mesi dal ricevimento del suddetto parere.
- 31 In risposta al parere motivato suddetto, la Repubblica slovacca ha affermato, in una lettera del 20 dicembre 2012, di ribadire la propria posizione secondo la quale le prestazioni di cui trattasi non rientravano nell'ambito di applicazione del regolamento n. 883/2004, giacché esse non si riferivano a nessuna delle categorie dei rischi di cui all'articolo 3, paragrafo 1, di detto regolamento, posto che il loro scopo è l'integrazione dei disabili nella società e non il miglioramento del loro stato di salute.
- 32 In tale contesto, la Commissione ha deciso di proporre il presente ricorso.

Sul ricorso

Sulla ricevibilità

Argomenti delle parti

- 33 In via principale, la Repubblica slovacca eccepisce l'irricevibilità del ricorso sulla base del rilievo che, nel corso della fase precontenziosa del procedimento per inadempimento, la Commissione non si sarebbe pronunciata su alcuni elementi fondamentali adottati dalla Repubblica slovacca a sostegno della sua difesa e avrebbe, invece, esaminato questioni non controverse tra le parti.
- 34 Da un lato, la Commissione non avrebbe risposto agli argomenti intesi a dimostrare che le prestazioni di cui trattasi erano «misure di assistenza sociale», ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 5, del regolamento n. 883/2004, escluse dal campo di applicazione di tale regolamento. Così facendo la Commissione non avrebbe rispettato la condizione dello svolgimento regolare del procedimento precontenzioso (ordinanza Commissione/Spagna, C-266/94, EU:C:1995:235, punto 25) e non avrebbe definito l'oggetto della controversia in maniera sufficientemente chiara. Dall'altro lato, la Commissione avrebbe affermato che la Repubblica slovacca aveva dedotto, nel corso della fase precontenziosa, che le prestazioni di cui trattasi costituivano «prestazioni speciali in denaro di carattere non contributivo», ai sensi dell'articolo 70 del regolamento n. 883/2004; orbene ciò non corrisponderebbe al vero. Tali affermazioni errate della Commissione renderebbero confuso il ricorso.

- 35 La Commissione sostiene di non aver né ampliato né modificato l'oggetto della controversia e di non aver leso i diritti della difesa della Repubblica slovacca. Da un lato, essa avrebbe affermato, sia nella sua lettera di diffida sia nel suo parere motivato, che non equiparava la determinazione dei redditi dei beneficiari delle prestazioni di cui trattasi a una valutazione individuale e discrezionale della loro situazione, ai sensi della giurisprudenza della Corte in materia. Orbene, anche se l'oggetto del ricorso proposto a norma dell'articolo 258 TFUE è definito dal procedimento precontenzioso previsto da tale disposizione e, di conseguenza, il parere motivato della Commissione e il ricorso devono fondarsi sulle stesse censure, ciò non significa tuttavia che debba sussistere in ogni caso una perfetta coincidenza nella loro formulazione, dal momento che l'oggetto della controversia non è stato ampliato o modificato (sentenza Commissione/Germania, C-433/03, EU:C:2005:462, punto 28). Inoltre, la Commissione sostiene che dalle sentenze Commissione/Irlanda (C-362/01, EU:C:2002:739, punti da 18 a 20) e Commissione/Lussemburgo (C-519/03, EU:C:2005:234, punto 21) deriva che la mancata presa in considerazione della risposta dello Stato membro interessato alla lettera di diffida e al parere motivato non comporta l'irricevibilità del ricorso.
- 36 Dall'altro lato, per potersi pronunciare sulla controversia in esame, occorrerebbe stabilire se l'articolo 70 del regolamento n. 883/2004 sia applicabile nel caso di specie. La Commissione ben poteva prendere in esame tale punto senza essere stata sollecitata a farlo dalla Repubblica slovacca.
- 37 In subordine, la Repubblica slovacca sostiene altresì che il ricorso della Commissione è irricevibile nei limiti in cui riguarda la censura relativa alla violazione dell'articolo 48 TFUE, posto che tale censura non sarebbe stata menzionata nella lettera di diffida e sarebbe stata dedotta, per la prima volta, solo nella fase del parere motivato.
- 38 Pur ritenendo che tale eccezione di irricevibilità parziale riguardi in realtà il merito della causa, la Commissione sostiene che, non versando le prestazioni di cui trattasi ai beneficiari residenti al di fuori del suo territorio, la Repubblica slovacca viola sia il regolamento n. 883/2004 sia il principio dell'esportabilità delle prestazioni sancito all'articolo 48 TFUE.

Giudizio della Corte

- 39 Per quanto attiene all'eccezione di irricevibilità del ricorso della Commissione dedotta in via principale dalla Repubblica slovacca, occorre ricordare che lo scopo del procedimento precontenzioso è di dare allo Stato membro interessato l'opportunità di conformarsi agli obblighi che gli derivano dal diritto dell'Unione o di sviluppare un'utile difesa contro gli addebiti formulati dalla Commissione. La regolarità del procedimento precontenzioso costituisce una garanzia essenziale non soltanto a tutela dei diritti dello Stato membro di cui trattasi, ma anche per garantire che l'eventuale procedimento contenzioso verta su una controversia chiaramente definita (v., in particolare, sentenze Commissione/Francia, C-1/00, EU:C:2001:687, punto 53; Commissione/Germania, C-135/01, EU:C:2003:171, punti 19 e 20, nonché Commissione/Paesi Bassi, C-79/09, EU:C:2010:171, punto 21).
- 40 Il procedimento precontenzioso persegue infatti i tre obiettivi seguenti: consentire allo Stato membro di porre fine all'eventuale infrazione, metterlo in condizione di esercitare i propri diritti della difesa e delimitare l'oggetto della controversia in vista di un'eventuale azione dinanzi alla Corte (sentenze Commissione/Irlanda, C-362/01, EU:C:2002:739, punto 18; Commissione/Germania, C-135/01, EU:C:2003:171, punto 21, e Commissione/Paesi Bassi, C-79/09, EU:C:2010:171, punto 22).
- 41 Conformemente a quanto precede la Commissione è tenuta, in linea di principio, a menzionare nel suo parere motivato le valutazioni da essa operate sulle osservazioni formulate dallo Stato membro nella sua risposta alla lettera di diffida (v. sentenze Commissione/Irlanda, C-362/01, EU:C:2002:739, punto 19, e Commissione/Germania, C-135/01, EU:C:2003:171, punto 22).

- 42 Nel caso di specie, tuttavia, quand'anche si ritenesse provata la circostanza che la Commissione si sia limitata a rispondere brevemente, o non abbia affatto risposto, agli argomenti della Repubblica slovacca diretti a dimostrare che le prestazioni di cui trattasi costituivano «misure di assistenza sociale», ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 5, del regolamento n. 883/2004, tale circostanza non rileva ai fini della delimitazione dell'oggetto della controversia e non ha né posto lo Stato membro nell'impossibilità di porre fine alla presunta violazione né pregiudicato i diritti della difesa del medesimo.
- 43 La Commissione ha infatti affermato, sia nella sua lettera di diffida sia nel suo parere motivato, di ritenere che le prestazioni in questione fossero prestazioni di sicurezza sociale e che non equiparava la determinazione dei redditi dei beneficiari delle prestazioni di cui trattasi a una valutazione individuale e discrezionale, ai sensi della giurisprudenza della Corte in materia. Con tale analisi, la Commissione ha escluso l'applicabilità dell'articolo 3, paragrafo 5, del regolamento n. 883/2004 relativo all'assistenza sociale.
- 44 Contrariamente a quanto adduce la Repubblica slovacca, la circostanza che, nel suo ricorso, la Commissione ha esaminato l'applicabilità dell'articolo 70 del regolamento n. 883/2004 alle prestazioni di cui trattasi per dimostrare che esse non rientravano nell'ambito di applicazione di tale articolo, senza che la Repubblica slovacca si sia pronunciata su tale punto nel corso della fase precontenziosa e nonostante che, in ogni caso, dinanzi alla Corte le parti convengano sul fatto che detto articolo non sia applicabile nella fattispecie, non costituisce, neanche essa, una violazione dei diritti della difesa della Repubblica slovacca né una delimitazione insufficiente dell'oggetto della controversia.
- 45 Da un lato, avendo costantemente affermato, nel corso del procedimento precontenzioso, che le prestazioni di cui trattasi erano «prestazioni di sicurezza sociale», ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, del regolamento n. 883/2004, e che per tale ragione dovevano essere esportabili, la Commissione ha chiaramente conferito a tali prestazioni la qualificazione giuridica che riteneva appropriata e ha così individuato l'oggetto della controversia. Atteso che la nozione di «prestazione di sicurezza sociale», ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, di tale regolamento, e la nozione di «prestazione speciale di carattere non contributivo», di cui agli articoli 3, paragrafo 2, e 70 dello stesso, si escludono reciprocamente (sentenza Hosse, C-286/03, EU:C:2006:125, punto 36), l'argomento della Commissione in merito alla non applicabilità di detto articolo 70 alle prestazioni controverse, dedotto nel corso del procedimento precontenzioso, ricade nell'ambito della controversia così delimitato, senza ampliarlo.
- 46 Dall'altro lato, posto che nessuna regola di procedura obbliga lo Stato membro interessato a presentare, fin dalla fase precontenziosa del procedimento, tutti i motivi della propria difesa nell'ambito di un ricorso fondato sull'articolo 258 TFUE (v. sentenze Commissione/Spagna, C-414/97, EU:C:1999:417, punto 19, e Commissione/Paesi Bassi, C-34/04, EU:C:2007:95, punto 49), non può essere contestato alla Commissione il fatto di aver presentato, nel suo ricorso, argomenti relativi alla non applicabilità dell'articolo 70 del regolamento n. 883/2004 alle prestazioni controverse, allorché la Repubblica slovacca non ha dedotto l'inapplicabilità di detto articolo in sede di procedimento precontenzioso, pur conservando il suo diritto di farlo nel procedimento contenzioso.
- 47 Di conseguenza, l'eccezione di irricevibilità del ricorso dedotta in via principale deve essere respinta.
- 48 Per quanto riguarda l'eccezione di irricevibilità parziale del ricorso, vertente sul rilievo che la violazione dell'articolo 48 TFUE sarebbe stata dedotta per la prima volta solo nella fase del parere motivato, occorre rilevare che la lettera di diffida del 22 marzo 2013 non fa menzione della censura attinente alla violazione di tale articolo, ma si limita a indicare che l'articolo 21 del regolamento n. 883/2004 attua detto articolo 48 TFUE.

- 49 Inoltre, sebbene la Commissione sostenga, nel suo ricorso, che il regolamento n. 883/2004 dev'essere interpretato alla luce dell'articolo 48 TFUE, il ricorso non contiene tuttavia un argomento specifico a sostegno della censura relativa alla violazione dell'articolo 48 TFUE, ma fa derivare tale violazione da quella delle disposizioni del regolamento n. 883/2004.
- 50 Ne consegue che il presente ricorso non è ricevibile nei limiti in cui è diretto a far dichiarare che la Repubblica slovacca è venuta meno ai suoi obblighi ai sensi dell'articolo 48 TFUE.

Nel merito

Argomenti delle parti

- 51 La Commissione sostiene che le prestazioni di cui trattasi devono essere qualificate come «prestazioni di malattia», ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, lettera a), del regolamento n. 883/2004. Di conseguenza, esse dovrebbero essere corrisposte anche ai beneficiari che non hanno o non hanno più la loro residenza abituale in Slovacchia. Limitare il diritto di tali beneficiari di percepire le prestazioni di cui trattasi non sarebbe conforme agli articoli 7 e 21 del regolamento n. 883/2004.
- 52 Anzitutto, le prestazioni di cui trattasi sarebbero accordate indipendentemente da qualsiasi valutazione individuale e discrezionale delle necessità personali dei richiedenti, in base a una situazione definita ex lege. I criteri di valutazione dello stato di salute e della situazione sociale e finanziaria dei richiedenti risulterebbero dalla legge n. 447/2008 e sarebbero oggettivi e vincolanti per le autorità competenti. Le decisioni di queste ultime potrebbero essere oggetto di un sindacato giurisdizionale al fine di sincerarsi del rispetto delle condizioni di attribuzione delle prestazioni di cui trattasi stabilite da tale legge e delle sue finalità. La circostanza che le autorità slovacche applichino un ulteriore criterio allorché decidono di concedere le prestazioni di cui trattasi, che consisterebbe nel verificare se la compensazione di una disabilità possa essere garantita mediante altro valido mezzo, non significherebbe che tali autorità dispongono di un potere discrezionale a tale proposito. Dagli articoli da 43 a 48 della legge n. 447/2008 risulterebbe infatti che anche la validità di tale ulteriore criterio potrebbe essere sottoposta al controllo del giudice e la sua applicazione rientrerebbe nell'ambito della normativa applicabile.
- 53 La legge n. 447/2008 definirebbe i criteri in base ai quali una persona può beneficiare delle prestazioni di cui trattasi, limitando in tal modo il potere di valutazione delle autorità incaricate della sua applicazione. Inoltre, pur se è vero che tali autorità dispongono di un potere discrezionale in sede di attribuzione di dette prestazioni, tale potere sarebbe tuttavia esercitato nei limiti stabiliti dalla legge suddetta. Pur rilevando il carattere facoltativo delle prestazioni di cui trattasi, il Najvyšší súd Slovenskej republiky (Corte suprema della Repubblica slovacca) avrebbe confermato, nella sentenza relativa alle prestazioni controverse, invocata dalla Repubblica slovacca, che le prestazioni possono essere concesse solo a una persona che soddisfa le condizioni stabilite dalla legge.
- 54 La Commissione rileva poi che, conformemente alla giurisprudenza della Corte, prestazioni concesse secondo criteri obiettivi, sulla base di una situazione normativamente definita, e che hanno il fine di migliorare le condizioni di salute e di vita delle persone non autosufficienti, hanno essenzialmente l'obiettivo di integrare le prestazioni dell'assicurazione malattia e devono essere considerate «prestazioni di malattia» ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, lettera a), del regolamento n. 883/2004 (v., in particolare, sentenze Gaumain-Cerri e Barth, C-502/01 e C-31/02, EU:C:2004:413, punto 20; Hosse, C-286/03, EU:C:2006:125, punto 38, nonché Commissione/Parlamento e Consiglio, C-299/05, EU:C:2007:608, punto 61).

- 55 Dagli articoli 39, paragrafo 2, e 40, paragrafo 1, della legge n. 447/2008 risulterebbe, in primo luogo, infatti, che l'assegno per la cura e assistenza prestata è un assegno che consente alle persone che necessitano di un tale ausilio di compensare le maggiori spese derivanti dal loro stato di salute. Benché tale assegno presenti caratteristiche proprie, esso dovrebbe essere considerato come «prestazione di malattia» ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, lettera a), del regolamento n. 883/2004.
- 56 In secondo luogo, ai sensi dell'articolo 20, paragrafo 2, della legge n. 447/2008, l'assistenza personale avrebbe lo scopo di favorire la mobilità delle persone gravemente disabili, di contribuire alla loro integrazione sociale e alla loro autonomia, di dar loro la possibilità di prendere decisioni e di influire sulla dinamica familiare e di aiutarle nell'esercizio di attività professionali, di formazione e ricreative. La finalità dell'assegno di assistenza personale sarebbe dunque quella di integrare le prestazioni di malattia e di migliorare lo stato e la qualità di vita delle persone che necessitano di tale assistenza. L'assegno di assistenza personale consisterebbe in un aiuto finanziario e il fatto che sia corrisposto dietro presentazione di un resoconto delle ore di assistenza personale che sono state effettuate nel corso del mese precedente non consentirebbe di qualificarlo come prestazione in natura.
- 57 In terzo luogo, anche l'assegno di compensazione delle maggiori spese dovrebbe essere considerato come «prestazione di malattia» ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, lettera a), del regolamento n. 883/2004, giacché il suo scopo è di consentire alle persone gravemente disabili di condurre una vita più soddisfacente. Conformemente all'articolo 38, paragrafo 1, della legge n. 447/2008, tale assegno può essere erogato per compensare le maggiori spese derivanti da un regime alimentare specifico o relative a un'igiene specifica, all'usura dei vestiti, della biancheria, delle calzature e del mobilio, alla manutenzione di un veicolo a motore personale o al mantenimento di un cane appositamente addestrato. Orbene, la Corte ha già dichiarato che un assegno di questo tipo erogato in Svezia doveva essere considerato come una prestazione di malattia (Commissione/Parlamento e Consiglio, C-299/05, EU:C:2007:608, punto 62).
- 58 Le prestazioni di cui trattasi sarebbero volte a coprire il rischio di non autosufficienza e non a compensare la deprivazione materiale dei beneficiari, poiché esse non porterebbero i redditi di questi ultimi al livello del reddito minimo di sussistenza, ma potrebbero essere loro concesse anche nel caso in cui i loro redditi superino da 1,4 a 4 volte detto reddito minimo.
- 59 Infine, poiché le prestazioni di cui trattasi coprono rischi elencati dal regolamento n. 883/2004, esse non sarebbero prestazioni di assistenza sociale e neppure «prestazioni speciali in denaro di carattere non contributivo», ai sensi dell'articolo 70, paragrafo 2, del regolamento n. 883/2004.
- 60 La Repubblica slovacca sostiene, in primo luogo, che l'assegno di assistenza personale è una prestazione in natura, poiché, in forza dell'articolo 22, paragrafo 11, della legge n. 447/2008, è corrisposto ogni mese dietro presentazione di un resoconto delle ore di assistenza personale che sono state effettuate nel corso del mese precedente. Una prestazione in natura può essere concessa anche sotto forma di denaro, se i fondi sono versati dall'autorità competente dietro presentazione di un documento giustificativo delle spese sostenute.
- 61 In secondo luogo, gli assegni per la cura e assistenza prestata, di compensazione delle maggiori spese, nonché – in subordine – di assistenza personale sarebbero diretti a compensare le situazioni di deprivazione materiale di una categoria di beneficiari e presenterebbero le caratteristiche di prestazioni di assistenza sociale, escluse, ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 5, lettera a), del regolamento n. 883/2004, dall'ambito di applicazione di detto regolamento.
- 62 Da un lato, tali prestazioni sarebbero strettamente legate alla situazione socio-economica dei loro beneficiari e non avrebbero l'obiettivo di migliorare il loro stato di salute o, in generale, la loro situazione di non autosufficienza ovvero di compensare le maggiori spese provocate dal loro stato di salute. Tali prestazioni mirerebbero a contribuire all'integrazione sociale delle persone gravemente disabili i cui redditi e il cui patrimonio siano modesti. Il miglioramento della qualità di vita dei loro

beneficiari sarebbe una conseguenza logica e voluta del miglioramento dell'integrazione sociale di questi ultimi, ma non consentirebbe di considerare tali prestazioni come prestazioni di malattia rientranti nell'ambito di applicazione del regolamento n. 883/2004.

- 63 Dall'altro lato, la situazione individuale di coloro che richiedono le prestazioni sarebbe oggetto di varie valutazioni, al termine delle quali viene redatta una relazione in merito alla valutazione complessiva. Su tale base, l'autorità competente adotterebbe una decisione relativa alla concessione di una prestazione. Anche nel caso in cui il richiedente soddisfi tutti i criteri richiesti per beneficiare di una prestazione, la concessione di quest'ultima sarebbe facoltativa e il diritto al beneficio della prestazione non sarebbe acquisito, potendo l'autorità decidere di non accordarla, alla luce di specifiche circostanze. La legge n. 447/2008 non imporrebbe all'autorità amministrativa l'adozione di una specifica decisione, ma le consentirebbe di adottare la decisione più adeguata possibile, che tenga conto delle specificità di ogni situazione in maniera conforme all'interesse generale, mediante una valutazione individuale delle necessità della persona gravemente disabile, nel rispetto della finalità e dell'obiettivo di tale legge.
- 64 La Repubblica slovacca si fonda a tale riguardo sulle espressioni «può beneficiare» o «può esserle fornito» di cui agli articoli 22, paragrafo 1, 38, paragrafo 1, e 40, paragrafo 1, della legge n. 447/2008, sull'articolo 52, lettera o), della legge n. 447/2008, che prevede che l'Ufficio per l'impiego, gli affari sociali e la famiglia «esercita un controllo sull'opportunità della compensazione», sulla giurisprudenza dei giudici slovacchi secondo la quale gli assegni previsti dalla legge n. 447/2008 sono prestazioni facoltative, nonché sull'articolo 43, paragrafo 1, della legge n. 447/2008 il quale prevede che il diritto a un assegno di compensazione e al suo versamento sorge con una decisione valida dell'autorità competente al riconoscimento di tale diritto.
- 65 Inoltre, la Repubblica slovacca ritiene che il carattere non contributivo e la modalità di finanziamento delle tre prestazioni di cui trattasi, insieme alla finalità e alle condizioni del loro versamento, confermino la loro natura di prestazioni di assistenza sociale.
- 66 In subordine, la Repubblica slovacca sostiene che le tre prestazioni di cui trattasi non presentano le caratteristiche di prestazioni di sicurezza sociale, poiché, innanzitutto, non esiste alcun diritto acquisito alla loro concessione, in secondo luogo, quest'ultima dipende da una valutazione individuale e discrezionale delle necessità personali del richiedente in base alla situazione definita ex lege e, infine, tali prestazioni non si riferiscono a una delle categorie di rischi elencate all'articolo 3, paragrafo 1, del regolamento n. 883/2004.
- 67 Su quest'ultimo punto, la Repubblica slovacca sostiene che, poiché dette prestazioni non hanno lo scopo di migliorare lo stato di salute delle persone non autosufficienti né di compensare a breve termine l'assenza di redditi durante il corso di una malattia, esse non possono essere qualificate come prestazioni di malattia stricto sensu (sentenza da Silva Martins, C-388/09, EU:C:2011:439, punto 47) né come prestazioni di malattia complementari, secondo quanto dichiarato nelle sentenze Molenaar (C-160/96, EU:C:1998:84) e Jauch (C-215/99, EU:C:2001:139).

Giudizio della Corte

- 68 Secondo una costante giurisprudenza, nell'ambito di un ricorso per inadempimento, incombe alla Commissione provare la sussistenza dell'asserito inadempimento. È la Commissione che deve fornire alla Corte gli elementi necessari affinché questa possa accertare l'esistenza di siffatto inadempimento, senza potersi basare su alcuna presunzione (v., in particolare, sentenze Commissione/Italia, C-135/05, EU:C:2007:250, punto 26, e Commissione/Grecia, C-305/06, EU:C:2008:486, punto 41).
- 69 Al fine di valutare la fondatezza del ricorso della Commissione, occorre stabilire se le prestazioni di cui trattasi costituiscano, come afferma la Commissione, «prestazioni di malattia» ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, lettera a), del regolamento n. 883/2004.

- 70 La distinzione fra le prestazioni escluse dalla sfera di applicazione del regolamento n. 883/2004 e prestazioni che vi rientrano è basata essenzialmente sugli elementi costitutivi di ciascuna prestazione, in particolare le sue finalità ed i presupposti della sua concessione, e non sul fatto che essa sia o meno qualificata come previdenziale da una normativa nazionale (v., in tal senso, sentenza *Molenaar*, C-160/96, EU:C:1998:84, punto 19).
- 71 Secondo una costante giurisprudenza, una prestazione può essere considerata di natura previdenziale se è concessa ai beneficiari prescindendo da qualsiasi valutazione individuale e discrezionale delle loro necessità personali, in base ad una situazione definita ex lege, e se si riferisce ad uno dei rischi espressamente elencati all'articolo 3, paragrafo 1, del regolamento n. 883/2004 (v., in particolare, sentenza da *Silva Martins*, C-388/09, EU:C:2011:439, punto 38 e giurisprudenza ivi citata).
- 72 Occorre quindi verificare, in primo luogo, se le prestazioni di cui trattasi sono accordate ai beneficiari, come afferma la Commissione, indipendentemente da qualsiasi valutazione individuale e discrezionale delle loro necessità personali, in base a una situazione definita ex lege, o se, come sostiene la Repubblica slovacca, tali prestazioni sono accordate loro solo al termine di una valutazione della loro situazione individuale, la quale non comporta tuttavia alcun diritto al versamento di una di tali prestazioni, malgrado siano soddisfatti tutti i criteri di attribuzione.
- 73 Da una costante giurisprudenza emerge che la prima delle due condizioni di cui al punto 71 della presente sentenza è soddisfatta allorché la concessione di una prestazione avviene secondo criteri oggettivi che, ove soddisfatti, danno diritto alla prestazione senza che l'autorità competente possa tener conto di altre circostanze personali (v. in tal senso, in particolare, sentenze *Hughes*, C-78/91, EU:C:1992:331, punto 17; *Molenaar*, C-160/96, EU:C:1998:84, punto 21; *Maaheimo*, C-333/00, EU:C:2002:641, punto 23, nonché *De Cuyper*, C-406/04, EU:C:2006:491, punto 23).
- 74 Dal fascicolo risulta che le prestazioni di cui trattasi possono essere accordate quando, in esito ad una valutazione complessiva, predisposta sulla base di una perizia medica e di una valutazione sociale, viene dichiarato che una persona gravemente disabile necessita di un'assistenza personale, di una compensazione delle maggiori spese o di cura e assistenza.
- 75 A tal fine, ai sensi dell'articolo 11, paragrafo 11, della legge n. 447/2008, al termine della perizia medica viene emesso un parere medico che contiene il grado di alterazione funzionale, la dichiarazione che la persona interessata presenta una grave disabilità, le conclusioni riguardo ai diversi gradi di non autosufficienza della persona gravemente disabile, di cui all'articolo 14 della stessa legge, e il termine di riesame dello stato di salute di detta persona.
- 76 La valutazione sociale prevista dall'articolo 13 della legge suddetta consiste nella valutazione delle competenze individuali della persona gravemente disabile, del suo contesto familiare e del suo ambiente, compresa la valutazione dei sistemi di trasporto e delle condizioni abitative, inclusa l'accessibilità degli edifici pubblici.
- 77 Infine, ai sensi dell'articolo 15, paragrafo 1, della legge n. 447/2008, la valutazione complessiva comprende in particolare i seguenti elementi: il grado di alterazione funzionale, la dichiarazione di grave disabilità della persona considerata, le conseguenze sociali della grave disabilità in tutti i settori rientranti nell'ambito della compensazione, una proposta relativa al tipo di assegno da accordare a titolo compensativo, la dichiarazione, se del caso, che la persona gravemente disabile necessita di una persona che la accompagni, la dichiarazione, se del caso, che la persona gravemente disabile necessita di un trasporto individuale mediante veicolo a motore personale, o è affetta da cecità parziale o totale in entrambi gli occhi, nonché il termine entro il quale effettuare il riesame dello stato di salute, se fissato dal perito medico.

- 78 Da quanto precede deriva che l'obiettivo perseguito dalla normativa slovacca è di accordare alle persone gravemente disabili la prestazione più appropriata alle loro necessità personali. Resta il fatto che la perizia medica e la valutazione sociale, nonché la valutazione complessiva, nel cui ambito è emessa la proposta riguardo al tipo di assegno da accordare per la compensazione, si effettua sulla base di criteri oggettivi e definiti ex lege. È inoltre pacifico che le prestazioni di cui trattasi non sono concesse al di fuori dei casi previsti dalla legge n. 447/2008 e che tali prestazioni sono revocate ove i beneficiari non soddisfino più le condizioni alla base della loro concessione.
- 79 Tuttavia, la Commissione non dimostra che detti criteri diano diritto alle prestazioni di cui trattasi senza che l'autorità competente disponga di un margine discrezionale in merito alla loro concessione.
- 80 Invero, le espressioni «può beneficiare» o «può percepire» di cui agli articoli 22, paragrafo 1, 38, paragrafo 1, e 40, paragrafo 1, della legge n. 447/2008 nonché dell'articolo 43, paragrafo 1, della medesima legge, il quale prevede che il diritto a un assegno di compensazione e al suo versamento sorge con una decisione valida dell'autorità competente al riconoscimento di tale diritto, tendono ad avvalorare la posizione della Repubblica slovacca secondo la quale l'amministrazione dispone di un margine discrezionale in sede di concessione delle prestazioni di cui trattasi.
- 81 Come emerge dalle osservazioni della Repubblica slovacca, tale interpretazione sarebbe altresì confermata dalla giurisprudenza del Najvyšší súd Slovenskej republiky. Orbene, da una costante giurisprudenza emerge che si deve valutare la portata delle disposizioni legislative, regolamentari o amministrative nazionali tenendo conto dell'interpretazione che ne danno i giudici nazionali (v., in particolare, sentenza Commissione/Germania, C-490/04, EU:C:2007:430, punto 49, e la giurisprudenza ivi citata).
- 82 L'esistenza di un potere discrezionale siffatto, che dev'essere esercitato in modo ragionevole e non arbitrario, non consente di ritenere che le prestazioni di cui trattasi siano accordate ai beneficiari indipendentemente da qualsiasi valutazione individuale e discrezionale delle loro necessità personali, in base a una situazione definita ex lege.
- 83 Pertanto, dette prestazioni non costituiscono prestazioni di sicurezza sociale, ai sensi del regolamento n. 883/2004.
- 84 Alla luce di quanto precede, il ricorso della Commissione dev'essere respinto.

Sulle spese

- 85 Ai sensi dell'articolo 138, paragrafo 1, del regolamento di procedura della Corte, la parte soccombente è condannata alle spese se ne è stata fatta domanda. Poiché la Repubblica slovacca ne ha fatto domanda, la Commissione, rimasta soccombente, va condannata alle spese.

Per questi motivi, la Corte (Prima Sezione) dichiara e statuisce:

- 1) Il ricorso è respinto.**
- 2) La Commissione europea è condannata alle spese.**

Firme