A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (első tanács)

2006. június 15. *

A C-466/04. sz. ügyben,

az EK 234. cikk alapján benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgyában, amelyet a Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Spanyolország) a Bírósághoz 2004. november 3-án érkezett 2004. október 1-jei határozatával terjesztett elő az előtte

Manuel Acereda Herrera

és

a **Servicio Cántabro de Salud**

között folyamatban lévő eljárásban,

A BÍRÓSÁG (első tanács),

tagjai: P. Jann tanácselnök, K. Schiemann, N. Colneric, K. Lenaerts (előadó) és Juhász E. bírák,

* Az eljárás nyelve: spanyol.

főtanácsnok: L. A. Geelhoed,
hivatalvezető: M. Ferreira főtanácsos,

tekintettel az írásbeli szakaszra és a 2005. november 24-i tárgyalásra,

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

– a spanyol kormány képviseletében E. Braquehais Conesa és J. M. Rodríguez Cárcamo, meghatalmazotti minőségben,

– a belga kormány képviseletében M. Wimmer, meghatalmazotti minőségben,

– Írország képviseletében D. O'Hagan, meghatalmazotti minőségben, segítője: N. Hyland BL,

– a ciprusi kormány képviseletében C. Lycourgos, meghatalmazotti minőségben,

– a lengyel kormány képviseletében E. Buczkowska és T. Nowakowski, meghatalmazotti minőségben,

– a finn kormány képviseletében T. Pynnä, meghatalmazotti minőségben,

– az Egyesült Királyság Kormánya képviseletében S. Nwaokolo, meghatalmazotti minőségben, segítője: S. Lee barrister,

– az Európai Közösségek Bizottsága képviseletében R. Vidal és D. Martin, meghatalmazotti minőségben,

a főtanácsnok indítványának a 2006. január 19-i tárgyaláson történt meghallgatását követően,

meghozta a következő

Ítéletet

1 Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i 1408/71/EGK tanácsi rendelet (HL L 149., 2. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 1. kötet, 35. o.) 1996. december 2-i 118/97/EK tanácsi rendelettel módosított és naprakésszé tett változata (HL L 1997. 28. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 3. kötet, 3. o., a továbbiakban: 1408/71 rendelet) 22. és 36. cikkének, valamint az EK 10., az EK 12., az EK 49., az EK 81., az EK 82., az EK 87. és az EK 249. cikk értelmezésére irányul.

2 Ezt a kérelmet az abból adódó jogvita keretében terjesztették elő, hogy a Servicio Cántabro de Salud (Cantabria autonóm közösség egészségügyi közszolgáltatója, a továbbiakban: SCS) megtagadta a spanyolországi lakóhellyel rendelkező M. Acereda Herrera utazási, tartózkodási és étkezési költségeinek viselését, amelyek egy franciaországi kórházi kezelés során merültek fel, valamint az őt kísérő egyik családtagja költségeinek viselését.

Jogi háttér

A közösségi szabályozás

3 Az 1408/71 rendelet „Tartózkodás az illetékes állam területén kívül – Visszatérés vagy a lakóhely áthelyezése egy másik tagállam területére a betegség vagy anyaság időtartama alatt – Más tagállamba való utazás szükségessége megfelelő ellátás igénybevétele céljából" című 22. cikke a következőképpen rendelkezik:

„(1) Az a munkavállaló vagy önálló vállalkozó, aki az ellátásra való jogosultság tekintetében kielégíti az illetékes állam jogszabályaiban előírt feltételeket, szükség esetén a 18. cikk rendelkezéseinek figyelembevételével, és:

a) aki állapota miatt azonnali ellátást igényel, mialatt egy másik tagállam területén tartózkodik;

[...] vagy

c) akit az illetékes intézmény feljogosított arra, hogy egy másik tagállamba utazzon az állapotának megfelelő ellátás igénybevétele céljából,

jogosult:

i) természetbeni ellátásra, amelyet az illetékes intézmény nevében a tartózkodási hely [...] szerinti tagállam intézménye nyújt az általa alkalmazott jogszabályoknak megfelelően, mint ha a munkavállaló vagy önálló vállalkozó ott lenne biztosított; ugyanakkor az ellátás nyújtásának időtartamát az illetékes állam jogszabályai határozzák meg;

ii) pénzbeli ellátásra, amelyet az illetékes intézmény nyújt az általa alkalmazott jogszabályoknak megfelelően [...].

(2) [...]

Az (1) bekezdés c) pontjában előírt engedély megadását nem lehet megtagadni, ha az adott ellátás szerepel annak a tagállamnak a jogszabályaiban meghatározott ellátások között, amely tagállam területén az érintett személy lakóhellyel rendelkezett [helyes fordítása: rendelkezik], és ha nem részesülhet ilyen ellátásban az adott ellátásban való részesüléshez általában szükséges időn belül a lakóhely szerinti tagállamban, jelenlegi egészségi állapotának és a betegség valószínű lefolyásának figyelembevételével.

[...]"

4 Az 1408/71 rendelet 23. cikkének szövege a következő:

„(1) Azon tagállam illetékes intézménye, amely tagállam jogszabályai előírják, hogy a pénzbeli ellátások összegét az átlagkereset vagy átlagos járulékok alapján kell kiszámítani, ezt az átlagkeresetet vagy átlagos járulékot kizárólag az említett jogszabályok szerint szerzett időszakban megállapított kereset vagy járulékok alapján határozza meg.

(2) Azon tagállam illetékes intézménye, amely tagállam jogszabályai előírják, hogy a pénzbeli ellátások összegét a szokásos kereset alapján kell kiszámítani, kizárólag a szokásos keresetet vagy az említett jogszabályok szerint szerzett időszaknak megfelelő szokásos kereset átlagát veszi figyelembe.

(3) Azon tagállam illetékes intézménye, amely tagállam jogszabályai szerint a pénzbeli ellátások összege a családtagok számától függ, figyelembe veszi az érintett személy más tagállam területén lakóhellyel rendelkező családtagjait is, mint ha azok az illetékes állam területén rendelkeznének lakóhellyel."

5 Az 1408/71 rendelet 36. cikke szerint:

„E fejezet rendelkezéseinek megfelelően egy tagállam intézménye által egy másik tagállam intézménye nevében nyújtott természetbeni ellátások teljes összegét meg kell téríteni.

(2) Az (1) bekezdésben említett megtérítéseket a 98. cikkben említett végrehajtási rendeletben előírt szabályoknak megfelelően határozzák meg és hajtják végre, akár a tényleges kiadások igazolása ellenében, akár átalány formájában.

Az utóbbi lehetőség alkalmazásakor az átalányösszeget úgy kell megállapítani, hogy a megtérítés a lehető legnagyobb mértékben közelítse meg a tényleges kiadásokat.

(3) Két vagy több tagállam, vagy azok hatáskörrel rendelkező hatóságai előírhatnak más megtérítési módszereket, illetve lemondhatnak az illetékességükbe tartozó intézmények közötti megtérítésekről."

6 A munkahelyi balesettel és foglalkozási megbetegedéssel foglalkozó fejezetben a „Munkahelyi balesetet szenvedett vagy foglalkozási megbetegedésben szenvedő személy szállításának költségei" címet viselő 59. cikk a következőképpen rendelkezik:

„(1) Azon tagállam illetékes intézménye, amely tagállam jogszabályai előírják a munkahelyi balesetet szenvedett vagy foglalkozási megbetegedésben szenvedő személy lakóhelyére vagy kórházba szállítása költségeinek viselését, viseli az érintett személy lakóhelye szerinti tagállam területén található megfelelő helyre való szállításának költségeit, feltéve, hogy a szállításra az intézmény előzetesen engedélyt adott az indokok kellő figyelembevételével. Határ menti ingázó esetén nincs szükség ilyen engedélyre.

(2) Azon tagállam illetékes intézménye, amely tagállam jogszabályai előírják a munkahelyi balesetben elhunyt személy temetkezési helyre való szállítása költségeinek viselését, az általa alkalmazott jogszabályok szerint viseli az elhunytnak abban a tagállamban található megfelelő helyre való szállításának költségeit, ahol az érintett személy a baleset idején lakóhellyel rendelkezett."

7 Az 1408/71/EGK rendelet végrehajtására vonatkozó szabályok megállapításáról szóló, 1972. március 21-i 574/72/EGK tanácsi rendelet (HL L 74., 1. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 1. kötet, 83. o., a továbbiakban: 574/72 rendelet) 118/97 rendelet által módosított és naprakésszé tett 18–24. cikkének megfelelően ahhoz, hogy valamely munkavállaló a 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése c) pontjának ii) alpontja szerint pénzbeli ellátásban részesülhessen, köteles „a munkavégzés megszűnés[ére vonatkozó igazolást] vagy – ha az illetékes intézmény vagy a lakóhely szerinti intézmény által alkalmazott jogszabályok előírják – az őt ellátásban részesítő orvos által kiállított, a keresőképtelenségre vonatkozó igazolást [benyújtani]".

8 Amint az az Európai Közösségek Bizottsága migráns munkavállalók szociális biztonságával foglalkozó igazgatási bizottságának az 1408/71 és az 574/72 rendelet végrehajtásához szükséges nyomtatványok (E 001, E 103–E 127) mintájáról szóló, 1993. október 7-i 153. (94/604/EK) határozatából (HL 1994. L 244., 22. o.) következik, az E 112 nyomtatvány szükséges az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése c) pontja i) alpontjának alkalmazásához.

A nemzeti szabályozás

9 Az 1408/71 rendelet spanyolországi hatálybalépésének napján, 1986. január 1-jén a nemzeti egészségügyi szolgálaton kívüli szolgáltatások keretében nyújtott egészségügyi ellátásokat az általános társadalombiztosítási rendszer keretében nyújtott egészségügyi és orvosi ellátások szabályozásáról szóló, 1967. november 16-i 2766/1967. sz. rendelet (BOE 354., 1967. november 28., 16425. o.) 18. cikke szabályozta.

10 Ez a cikk lényegében azt mondja ki, hogy ha a biztosított úgy dönt, hogy más ellátásokat vesz igénybe, mint amelyeket az illetékes szervezet javasolt neki, a felmerült költségek megtérítését főszabály szerint nem igényelheti ((1) bekezdés). Kivételes esetben fennáll a megtérítésre való jogosultság, akkor, ha a szóban forgó

szervezet „indokolatlanul" megtagadta a biztosított egészségi állapotára tekintettel szükséges ellátás nyújtását ((3) bekezdés), vagy ha a nemzeti egészségügyi rendszeren kívüli szolgáltatások igénybe vételét „sürgős, életmentő ellátás" szükségessége indokolta ((4) bekezdés).

11 A kérdést előterjesztő bíróság által közölt információk szerint a 2766/1967. sz. rendelet 18. cikkének (3) és (4) bekezdésében szereplő esetekben, a nemzeti ítélkezési gyakorlat és a nemzeti egészségügyi rendszer keretében működő hatóságok közigazgatási gyakorlata szerint a biztosított, illetve adott esetben az egészségi állapota miatt őt elkísérni kénytelen személy utazási, tartózkodási és étkezési költségei téríthetők meg.

12 A kérdést előterjesztő bíróság rámutat, hogy az 1408/71 rendelet spanyolországi hatálybalépésekor e költségek megtérítésére való jogosultságot kiterjesztették az említett rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) és c) pontjában szereplő esetre, tekintettel arra, hogy az előbbi eset hasonló 2766/1967. sz. rendelet 18. cikkének (4) bekezdésében szabályozott esethez, a második pedig az említett cikk (3) bekezdésében szabályozott esethez.

13 Az említett 18. cikket hatályon kívül helyezte a helyébe lépő, a nemzeti egészségügyi rendszer keretében nyújtott ellátásokról szóló, 1995. január 20-i 63/1995. sz. királyi rendelet (BOE 35., 1995. február 10., 4538. o.) 5. cikke.

14 Ezen 5. cikk szerint a nemzeti egészségügyi rendszeren kívül igénybe vett egészségügyi ellátásokkal kapcsolatos költségek viselése a továbbiakban kizárólag akkor lehetséges, ha „a nemzeti egészségügyi rendszeren kívül sürgős, azonnali és életmentő ellátás nyújtására került sor", valamint annak bizonyításával, hogy „a nemzeti rendszer [által nyújtott] ellátásokat nem lehetett megfelelő időn belül igénybe venni, és a jelen eltérés alkalmazására nem jogellenesen vagy visszaélésszerűen került sor" ((3) bekezdés).

15 Az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból kiderül, hogy az előző pontban említett jogszabályi módosítás következtében megszűnt a korábban a 2766/1967. sz. rendelet 18. cikkének (3) bekezdésében szereplő, az egészségügyi kiadások megtérítéséhez való jog abban az esetben, ha az illetékes intézmény indokolatlanul megtagadja az ellátás nyújtását az érintett személy részére. Ezért az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontjában szereplő helyzet, amely hasonló volt ehhez az esethez, e módosítás óta már nem jelent kapcsolódást a másik tagállamban igénybe vett kórházi kezelésből adódó utazási, tartózkodási és étkezési költségek megtérítésére vonatkozó nemzeti szabályozáshoz. E költségek megtérítése viszont lehetséges marad az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontjában szabályozott esetben, annak a 63/1995. sz. királyi rendelet 5. cikkének (3) bekezdésében szereplő helyzettel történő azonos megítélése miatt.

A jogvita alapját képező tényállás és az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések

16 M. Acereda Herrera önálló vállalkozóként biztosított a nemzeti egészségügyi rendszerben.

17 2002 júliusában sürgősségi esetként vették fel az SCS-hez tartozó egyik kórházba, ahol súlyos betegséget állapítottak meg nála. Ezt ebben a kórházban kezelték.

18 Mivel úgy ítélte meg, hogy egészségi állapotára tekintettel ez a kezelés nem kielégítő, M. Acereda Herrera 2002. augusztus 19-én E 112 nyomtatványt kérelmezett az illetékes intézménynél annak érdekében, hogy egy franciaországi kórházban kaphasson kezelést.

19 2003. január 17-én megkapta az említett nyomtatványt, egyéves érvényességi idővel. Az franciaországi kórházi kezelés költségeit az SCS viselte.

20 E kezelés keretében M. Acereda Herrera több alkalommal utazott Franciaországba, gyenge egészségi állapota miatt mindig egyik családtagja kíséretében. Kérte az SCS-től ezen utazások alkalmával felmerült utazási, tartózkodási és étkezési költségek megtérítését. E költségek összesen 19 594 eurót tesznek ki.

21 Az SCS elutasította a kérelmet. M. Acereda Herrera ezen elutasító határozat ellen keresetet nyújtott be a Juzgado de lo Social n° 1 de Santanderhez, amely 2003. november 17-i ítéletével elutasította e keresetet.

22 M. Acereda Herrera az ítélet ellen a Tribunal Superior de Justicia de Cantabriához fellebbezett.

23 Mivel a közösségi jog értelmezésével kapcsolatban kétségei merültek fel, a Tribunal Superior de Justicia de Cantabria felfüggesztette az eljárást, és előzetes döntéshozatal végett az alábbi kérdéseket terjesztette a Bíróság elé:

„1) Úgy értelmezendő-e az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja, 22. cikkének (2) bekezdése és 36. cikke, hogy a biztosított, akinek az illetékes intézmény engedélyezte, hogy megfelelő kezelés igénybevétele céljából egy másik tagállamba utazzon, jogosult arra, hogy az engedélyező intézmény megtérítse számára azokat az utazási, tartózkodási és étkezési költségeket, amelyek annak a tagállamnak a területén merültek fel, ahová utazott?

2) Az első kérdésre adott igenlő válasz esetén: létezik-e a közösségi jogban olyan szabály vagy szempont, amelynek alapján megállapítható, hogy mely költségek téríthetők meg, és milyen összegben?

3) Az első kérdésre adott nemleges válasz esetén: összeegyeztethető-e a Szerződés által meghatározott, a tagállamok és a közösségi intézmények közötti hatáskörmegosztással, és különösen a Szerződés 10. [...] cikkével, valamint az EK 249. cikkben [...] meghatározott közösségi rendeletek jogi természetével az a tény, hogy valamely tagállam nemzeti szabályozása útján oly módon ülteti át egy közösségi rendelet rendelkezéseit, hogy ez utóbbi tartalmát kiegészítő további jogszabályokat alkot, amelyek eltérően kezelnek a rendelet által azonos módon szabályozott eseteket, és ezáltal visszatartják az állampolgárokat attól, hogy éljenek a közösségi szabályozás által biztosított lehetőségekkel és jogokkal? Konkrétan: összeegyeztethető-e a Szerződéssel és az 1408/71 rendelettel az a tény, hogy a Spanyol Királyság olyan nemzeti jogszabályi rendelkezéseket tart hatályban, amelyek a szociális biztonsági rendszer biztosítottjai számára a fent hivatkozott rendelet 22. cikkében meghatározottakhoz képest az ellátások tekintetében többletjogokat biztosítanak, oly módon azonban, hogy a kiegészítő ellátások az (1) bekezdés c) pontja szerinti esetben nem járnak, és ez a megkülönböztetés semmilyen objektív, arányos és ésszerű okkal nem igazolható?

4) Mindenképpen:

a) Összeegyeztethető-e az állampolgárság alapján történő megkülönböztetés EK 12. cikkben rögzített tilalmával az olyan nemzeti rendelkezés, mint a 2766/1967. sz. rendelet 18. cikkének (3) bekezdését hatályon kívül helyező 63/1995. sz. királyi rendelet 5. cikkének (3) bekezdése, amely a spanyol szociális biztonsági rendszer biztosítottját megfosztja annak lehetőségétől, hogy megtérítsék részére a Spanyolországban letelepedett egészségügyi szolgáltatást nyújtó vállalkozásoknál vagy szakembereknél olyan esetben igénybe vett egészségügyi ellátások költségeit, ha a társadalombiztosítási rendszer nem tudja az állapotához és a betegsége valószínű előrehaladtához képest ésszerű időn belül biztosítani számára azokat az ellátásokat, amelyre

jogosult, ugyanakkor a társadalombiztosítási rendszer igazgatási szervezeti egysége köteles engedélyezni a biztosított számára, hogy ilyen esetben más tagállamban letelepedett egészségügyi szolgáltatást nyújtó vállalkozásoknál vagy szakembereknél vegye igénybe ezeket az ellátásokat?

b) Összeegyeztethető-e a szolgáltatásnyújtás EK 49. és azt követő cikkekben biztosított szabadságával az olyan nemzeti rendelkezés, mint a 2766/1967. sz. rendelet 18. cikkének (3) bekezdését hatályon kívül helyező 63/1995. sz. királyi rendelet 5. cikkének (3) bekezdése, amely a spanyol szociális biztonsági rendszer biztosítottját megfosztja annak lehetőségétől, hogy megtérítsék részére a Spanyolországban letelepedett egészségügyi szolgáltatást nyújtó vállalkozásoknál vagy szakembereknél olyan esetben igénybe vett egészségügyi ellátások költségeit, ha a társadalombiztosítási rendszer nem tudja az állapotához és a betegsége valószínű előrehaladtához képest ésszerű időn belül biztosítani számára azokat az ellátásokat, amelyre jogosult, ugyanakkor a társadalombiztosítási rendszer igazgatási szervezeti egysége köteles engedélyezni a biztosított számára, hogy ilyen esetben más tagállamban letelepedett egészségügyi szolgáltatást nyújtó vállalkozásoknál vagy szakembereknél vegye igénybe ezeket az ellátásokat?

c) Összeegyeztethető-e az EK 81. az EK 82. és az EK 87. cikkben szereplő versenyszabályokkal az olyan nemzeti rendelkezés, mint a 2766/1967. sz. rendelet 18. cikkének (3) bekezdését hatályon kívül helyező 63/1995. sz. királyi rendelet 5. cikkének (3) bekezdése, amely a spanyol szociális biztonsági rendszer biztosítottját megfosztja annak lehetőségétől, hogy megtérítsék részére a Spanyolországban letelepedett egészségügyi szolgáltatást nyújtó vállalkozásoknál vagy szakembereknél olyan esetben igénybe vett egészségügyi ellátások költségeit, ha a társadalombiztosítási rendszer nem tudja az állapotához és a betegsége valószínű előrehaladtához képest ésszerű időn belül biztosítani számára azokat az ellátásokat, amelyre jogosult, ugyanakkor a társadalombiztosítási rendszer igazgatási szervezeti egysége köteles engedélyezni a biztosított számára, hogy ilyen esetben más tagállamban letelepedett egészségügyi szolgáltatást nyújtó vállalkozásoknál vagy szakembereknél vegye igénybe ezeket az ellátásokat?"

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésekről

Az első két kérdésről

24 Első kérdésével a kérdést előterjesztő bíróság lényegében arra keres választ, hogy úgy értelmezendő-e az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja, (2) bekezdése, valamint 36. cikke, hogy az a biztosított, aki számára az illetékes intézmény engedélyezte, hogy az állapotára tekintettel megfelelő ellátás igénybevétele céljából valamely másik tagállam területére utazzon, jogosult arra, hogy az említett intézmény megtérítse számára ezzel a gyógyászati célú utazással kapcsolatban felmerült utazási, tartózkodási és étkezési költségeket.

25 Amint a finn kormány írásbeli észrevételeiben hangsúlyozta, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja taxatíve sorolja fel az ellátások azon csoportjait, amelyekre az illetékes intézmény engedélyével rendelkező biztosított igényt tarthat.

26 Az említett cikk alapján a biztosított jogosult egyrészt „természetbeni ellátásra", amelyet az illetékes intézmény nevében a tartózkodási hely szerinti tagállam intézménye nyújt az általa alkalmazott jogszabályoknak megfelelően (i) alpont), másrészt „pénzbeli ellátásra", amelyet az illetékes intézmény nyújt az általa alkalmazott jogszabályoknak megfelelően, kivéve, ha létezik olyan megállapodás közte és a tartózkodási hely szerinti tagállam intézménye között, amelynek alapján az ellátásokat ez utóbbi intézmény nyújtja az előbbi nevében, az illetékes állam jogszabályainak megfelelően (ii) alpont).

27 Mint azt az 1408/71 rendelet 22. cikke (2) bekezdésének második francia bekezdése is megerősíti, ugyanezen cikk (1) bekezdése c) pontja i) alpontjának egyetlen célja annak biztosítása, hogy az illetékes intézmény engedélyével rendelkező biztosítottak más tagállamban ugyanolyan kedvező feltételekkel jussanak hozzá az „ellátásokhoz",

mint ez utóbbi állam jogszabályainak hatálya alá tartozó betegek (lásd a C-368/98. sz., Vanbraekel és társai ügyben 2001. július 12-én hozott ítélet [EBHT 2001., I-5363. o.] 32. pontját, a C-56/01. sz. Inizan-ügyben 2003. október 23-án hozott ítélet [EBHT 2003., I-12403. o.] 21. pontját, valamint a C-372/04. sz. Watts-ügyben 2006. május 16-án hozott ítélet [EBHT 2006., I-4325. o.] 135. pontját).

28 Amint írásbeli észrevételeiben a spanyol kormány, Írország, valamint a ciprusi és a finn kormány hangsúlyozta, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése c) pontjának i) alpontja alapján az illetékes intézményre vonatkozó kötelezettség tehát kizárólag a biztosított által a tartózkodás szerinti tagállamban igénybe vett egészségügyi ellátásokkal kapcsolatos kiadásokra, nevezetesen, mint az alapügyben is, a kórházi ellátások esetén a szigorú értelemben vett orvosi ellátásokkal kapcsolatos költségekre, valamint a kórházi létesítményben való tartózkodás és étkezés miatt ezen ellátáshoz elválaszthatatlanul kapcsolódó kiadásokra terjed ki (lásd a Watts-ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 136. pontját).

29 Az 1408/71 rendelet értelmében vett „természetbeni ellátások" lényeges jellemzője valójában az, hogy azok „célja a biztosított által kapott ellátások fedezése", költségtérítéssel vagy a beteg állapotából következő „orvosi jellegű kiadások" megtérítésével (a függőség veszélye elleni társadalombiztosításra vonatkozó jogszabályi rendelkezésekkel kapcsolatban lásd a C-160/96. sz. Molenaar-ügyben 1998. március 5-én hozott ítélet [EBHT 1998., I-843. o.] 32. és 34. pontját, valamint a Watts-ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 137. pontját).

30 Az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése c) pontjának ii) alpontjában szereplő „pénzbeli ellátás" fogalmát szintén autonóm módon kell értelmezni a közösségi jogban (ezzel kapcsolatban lásd a Molenaar-ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 31. és 33–36. pontját).

31 Ennek az ellátásnak a célja lényegében az, hogy pótolja a munkaképtelenségből adódó jövedelemkiesést (ezzel kapcsolatban lásd a Molenaar-ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 31. pontját), amely csökkentheti az érintett személy és adott

esetben a családtagjai életszínvonalát, amint ez egyrészt abból is következik, hogy az 1408/71 rendelet 23. cikke az ellátások összege kiszámításának olyan szabályait tartalmazza, amelyek az érintett személy keresetén alapulnak, és amelyek a családtagok számának függvényében változhatnak, másrészt az 574/72 rendelet 18. és 24. cikkéből, amelyek az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése c) pontjának ii) alpontja szerinti pénzbeli ellátások nyújtását fő szabály szerint a munkavégzés megszűnéséről szóló igazolás benyújtásától, vagy, amennyiben az illetékes intézmény által alkalmazott jogszabályok ezt előírják, a kezelőorvos által a munkaképtelenségről kiállított igazolás benyújtásától teszik függővé.

32 A Molenaar-ügyben hozott, fent hivatkozott ítéletben a Bíróság pénzbeli ellátásnak minősítette a gondozási támogatást, miután megállapította, először, hogy e támogatás nyújtására rendszeres időszakonként kerül sor, és ahhoz nem szükséges sem előzetesen kiadások keletkezése, sem a keletkezett kiadások utólagos igazolása, másodszor, hogy az említett támogatás összege állandó, és független a kedvezményezett tényleges, szokásos szükségletei fedezésére fordított kiadásaitól, harmadszor pedig, hogy a kedvezményezett nagy szabadságot élvez a már kifizetett támogatási összegek felhasználása során (34. pont). E jellemzők alapján a Bíróság úgy ítélte meg, hogy a szóban forgó támogatás anyagi segítségnyújtásként jelenik meg, amely hozzájárul a gondozott személy életszínvonalának általános javításához, ellentételezve az állapotából adódóan elszenvedett többletköltségeket (35. pont).

33 A két előző pontban bemutatott elemzésből következik, hogy a „pénzbeli ellátások" fogalma rendszeres időszakonként fizetendő ellátásokat foglal magában, amelyek lényege, hogy helyettesítő jövedelmet vagy pénzügyi támogatást nyújtanak annak érdekében, hogy a beteg és adott esetben családtagjai megőrizzék átlagos életszínvonalukat. Ez a fogalom azonban nem terjed ki az olyan – már eszközölt – kiadások viselésére, mint az alapügyben szereplő járulékos költségek.

34 Megjegyzendő továbbá, hogy az állandó ítélkezési gyakorlat szerint az 1408/71 rendelet 22. cikkének (1) bekezdése arra irányul, hogy azon biztosított személy számára, akinek az illetékes intézmény engedélyezte, hogy állapotának megfelelő kezelés igénybevétele céljából valamely másik tagállamba utazzon, lehetővé tegye,

hogy természetbeni egészségügyi ellátást kapjon az illetékes intézmény költségén, annak az államnak a jogszabályi rendelkezései alapján, ahol az ellátásra sor kerül. Ezzel ellentétben ez a cikk – céljára figyelemmel értelmezve – nem szabályozza „a tagállam által a másik tagállamban nyújtott ellátások alkalmával felmerült költségeknek az illetékes tagállamban hatályos árszabás szerinti megtérítését" (a C-158/96. sz. Kohll ügyben 1998. április 28-án hozott ítélet [EBHT 1998., I-1931. o.] 27. pontja és a Vanbraekel-ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 36. pontja).

35 A pénzbeli ellátások tehát, amelyeket az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése c) pontjának ii) alpontja értelmében az illetékes intézmény nyújt az általa alkalmazott jogszabályoknak megfelelően, nem értelmezhetők úgy, hogy azok kiterjednek azon költségek megtérítésére, amelyek, mint az alapügyben is, a valamely másik tagállam területén kapott ellátásokkal alkalmával keletkeztek.

36 Az 1408/71 rendelet 36. cikke, mint az azt tartalmazó szakasz címéből is következik, kizárólag az intézmények közötti megtérítésekre vonatkozik. Amint írásbeli észrevételeiben a ciprusi kormány megjegyezte, ez a cikk a biztosítottak számára nem keletkeztet jogokat.

37 A spanyol kormányhoz hasonlóan arra kell még utalni, hogy az 1408/71 rendelet kifejezett rendelkezéseket tartalmaz a természetbeni vagy pénzbeli ellátásokon kívül más elemekre vonatkozó jogi szabályozás pontosításával kapcsolatban, amint ezt az említett rendelet 59. cikke is mutatja, amely a munkahelyi balesetről és foglalkozási megbetegedésről szóló fejezetben található, és a „munkahelyi balesetet szenvedett vagy foglalkozási megbetegedésben szenvedő személy szállításának költségeit" szabályozza.

38 Végül ki kell emelni, hogy a fenti értelmezés nem lehet ellentétes az EK 49. cikk esetleges alkalmazhatóságából eredő megoldással. Valamely tagállam jogszabályai ugyanis az EK 49. cikk sérelme nélkül nem zárhatják ki a kórházi kezelés

igénybevétele céljából más tagállamba való utazáshoz engedéllyel rendelkező beteg által kifizetett járulékos költségek megtérítését, amennyiben e jogszabályok előírják e költségek megtérítését arra az esetre, ha az ellátást a szóban forgó nemzeti rendszerhez tartozó létesítményben nyújtják (ezzel kapcsolatban lásd a Watts-ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 139. pontját).

39 A fentiekre alapján az első kérdésre az a válasz, hogy az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja, (2) bekezdése, valamint 36. cikke úgy értelmezendők, hogy azok nem keletkeztetnek jogosultságot az egészségi állapotának megfelelő kórházi kezelés igénybevétele céljából más tagállamba való utazáshoz engedéllyel rendelkező biztosított számára az e tagállam területén felmerült saját, illetve az őt kísérő személy utazási, tartózkodási és étkezési költségeinek az említett intézmény által történő megtérítésére, kivéve a biztosított kórházi tartózkodásának és étkezésének költségeit.

40 E válaszra tekintettel a második kérdés vizsgálata nem szükséges.

A harmadik kérdésről

41 A kérdést előterjesztő bíróság harmadik kérdése lényegében arra irányul, hogy ellentétes-e a közösségi joggal, különösen az EK 10. cikkel és az EK 249. cikkel, valamint az 1408/71 rendelet 22. cikkével az olyan nemzeti szabályozás, amely e cikk (1) bekezdésének a) pontja szerinti esetekben az 1408/71 rendelet 22. cikkében meghatározott ellátásokhoz képest kiegészítő ellátásokhoz való jogot biztosít, ugyanezen bekezdés c) pontja szerinti esetekben viszont nem.

42 Ezzel kapcsolatban – anélkül, hogy állást kellene foglalni abban a kérdésben, összehasonlíthatók-e az említett 22. cikk (1) bekezdésének a), illetve c) pontjában szabályozott esetek – meg kell jegyezni, hogy a szóban forgó kiegészítő ellátásokra e 22. cikk nem vonatkozik. Ilyen körülmények között, amint arra írásbeli észrevételeiben Írország, valamint a lengyel kormány és az Egyesült Királyság Kormánya rámutatott, az alapügyben szereplőhöz hasonló szabályozás nem tekinthető olyannak, mint amely sérti a természetbeni ellátásokra és pénzbeli ellátásokra való jogosultságot, amelyet az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja nyújt azon biztosított számára, aki e rendelkezés alapján engedélyt kapott az illetékes intézménytől, hogy gyógyászati célból valamely másik tagállam területére utazzon.

43 Következésképpen ez a szabályozás nem sérti az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontjából eredő kötelezettségeket, így nem akadályozza e rendelkezés közvetlen hatályának érvényesülését.

44 Ez a szabályozás nem sérti az EK 10. cikkben megfogalmazott jóhiszemű együttműködés elvét.

45 A fentiek alapján a 3. kérdés b) pontjában feltett kérdésre azt kell válaszolni, hogy az olyan nemzeti szabályozás, amely az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontja szerinti esetekben az 1408/71 rendelet 22. cikkében meghatározott ellátásokhoz képest kiegészítő ellátásokhoz való jogot biztosít, ugyanezen bekezdés c) pontja szerinti esetekben viszont nem, nem akadályozza e rendelkezés közvetlen hatályának érvényesülését, és nem sérti az EK 10. cikkből következő jóhiszemű együttműködés elvét.

A negyedik kérdésről

46 Negyedik kérdésével a kérdést előterjesztő bíróság lényegében arra keres választ, hogy összeegyeztethető-e az EK 12., az EK 49., az EK 81., az EK 82. és az

EK 87. cikkel az olyan módosítás, mint amely a nemzeti szabályozásban 1995-ben bekövetkezett, amelynek alapján az a biztosított, aki számára a nemzeti egészségügyi rendszer nem tudja ésszerű időn belül biztosítani az egészségi állapota miatt szükséges ellátásokat, nem igényelheti a Spanyolországban letelepedett, de e rendszerbe nem tartozó szakembernél igénybe vett egészségügyi ellátások költségeinek megtérítését, ugyanakkor a spanyol hatóságok kötelesek engedélyezni a biztosított számára, hogy valamely másik tagállam területére utazzon azért, hogy ott az ő költségükön kezeltesse magát, az 1408/71 rendelet 22. cikkében meghatározott feltételek szerint.

47 Ezzel kapcsolatban emlékeztetni kell arra, hogy az állandó ítélkezési gyakorlat szerint egyedül az ügyben eljáró és a bírósági döntésért felelősséggel tartozó nemzeti bíróság feladata, hogy az ügy sajátosságaira figyelemmel az ítéletének meghozatala szempontjából megítélje az előzetes döntéshozatal szükségességét, valamint a Bíróság elé terjesztendő kérdések jelentőségét (lásd többek között a C-415/93. sz. Bosman ügyben 1995. december 15-én hozott ítélet [EBHT 1995., I-4921. o.] 59. pontját, valamint a C-36/99. sz., Idéal tourisme ügyben 2000. július 13-án hozott ítélet [EBHT 2000., I-6049. o.] 20. pontját).

48 Ettől függetlenül a Bíróság úgy vélte, hogy nem dönthet a nemzeti bíróság által előzetes döntéshozatalra előterjesztett olyan kérdésről, amely esetében nyilvánvaló, hogy az adott közösségi jogszabály értelmezése vagy érvényességének vizsgálata, amelyet a nemzeti bíróság kért, nem függ össze az alapeljárás tárgyával vagy céljával, illetve ha a szóban forgó probléma elméleti jellegű, és a Bíróság nem rendelkezik azon ténybeli, illetve jogi elemek ismeretével, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a feltett kérdéseket hasznos jelleggel meg lehessen válaszolni (lásd a Bosman-ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 61. pontját és az Idéal tourisme ügyben hozott, fent hivatkozott ítélet 20. pontját).

49 Az előzetes döntéshozatalra utalást ugyanis nem az általános vagy hipotetikus kérdésekkel kapcsolatos tanácsadói vélemények megfogalmazása indokolja, hanem a jogvita tényleges megoldásának szükségessége (lásd a C-314/96. sz. Djabali-ügyben 1998. március 12-én hozott ítélet [EBHT 1998., I-1149. o.] 19. pontját).

50 A jelen ügyben, amint a negyedik kérdés szövegéből, valamint abból az indokolásból is következik, amelyekkel a kérdést előterjesztő bíróság e kérdést alátámasztotta, ez utóbbi annak vizsgálatát kívánja a Bíróságtól, hogy azzal a spanyol biztosítottal szemben, aki számára a nemzeti rendszer nem tudja ésszerű időn belül biztosítani az ellátást, és aki spanyolországi magánszolgáltatóhoz fordult, megkülönböztetést jelent-e az, hogy az ilyen biztosított az 1995-ben bekövetkezett jogszabály-módosítás óta a nemzeti jog alapján, a sürgős orvosi esetek kivételével már nem jogosult arra, hogy az ilyen ellátással kapcsolatban felmerült egészségügyi kiadásokat áthárítsa, ugyanakkor az a biztosított, akinek az illetékes intézmény engedélyezte, hogy valamely másik tagállam területén részesüljön orvosi kezelésben, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja alapján jogosult ezen kiadások áthárítására.

51 Meg kell állapítani, amint azt írásbeli észrevételeiben a spanyol kormány és az Egyesült Királyság is megtette, hogy ez a kérdés nem függ össze az alapeljárás tárgyával, amely arra vonatkozik, hogy megtéríthetők-e az illetékes intézmény engedélyével valamely másik tagállamban kórházi kezelésben részesülő biztosított, illetve az őt kísérő személy utazási, tartózkodási és étkezési költségi, vagy sem.

52 A negyedik kérdésre tehát nem szükséges válaszolni.

A költségekről

53 Mivel ez az eljárás az alapeljárásban részt vevő felek számára a kérdést előterjesztő bíróság előtt folyamatban lévő eljárás egy szakaszát képezi, ez a bíróság dönt a költségekről. Az észrevételeknek a Bíróság elé terjesztésével kapcsolatban felmerült költségek, az említett felek költségeinek kivételével, nem téríthetők meg.

A fenti indokok alapján a Bíróság (első tanács) a következőképpen határozott:

1) **A szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i 1408/71/EGK rendelet 1996. december 2-i 118/97/EK tanácsi rendelettel módosított és naprakésszé tett változata 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja, (2) bekezdése, valamint 36. cikke úgy értelmezendők, hogy nem keletkeztetnek jogosultságot az egészségi állapotának megfelelő kórházi kezelés igénybevétele céljából más tagállamba való utazáshoz engedéllyel rendelkező biztosított számára az e tagállam területén felmerült saját, illetve az őt kísérő személy utazási, tartózkodási és étkezési költségeinek az említett intézmény által történő megtérítésére, kivéve a biztosított kórházi tartózkodásának és étkezésének költségeit.**

2) **Az olyan nemzeti szabályozás, amely az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontja szerinti esetekben az 1408/71 rendelet 22. cikkében meghatározott ellátásokhoz képest kiegészítő ellátásokhoz való jogot biztosít, ugyanezen bekezdés c) pontja szerinti esetekben viszont nem, nem akadályozza e rendelkezés közvetlen hatályának érvényesülését, és nem sérti az EK 10. cikkből következő jóhiszemű együttműködés elvét.**

Aláírások