ARREST VAN HET HOF (Derde kamer)

27 oktober 2011 *

In zaak C-255/09,

betreffende een beroep wegens niet-nakoming krachtens artikel 226 EG, ingesteld op 9 juli 2009,

Europese Commissie, vertegenwoordigd door E. Traversa en M. França als gemachtigden, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg,

verzoekster,

tegen

Portugese Republiek, vertegenwoordigd door L. Inez Fernandes, L. Duarte, A. Veiga Correia en P. Oliveira als gemachtigden,

verweerder,

ondersteund door:

Republiek Finland, vertegenwoordigd door A. Guimaraes-Purokoski als gemachtigde,

* Procestaal: Portugees.

Koninkrijk Spanje, vertegenwoordigd door J. M. Rodríguez Cárcamo als gemachtigde, domicilie gekozen hebbende te Luxemburg,

interveniënten,

wijst

HET HOF (Derde kamer),

samengesteld als volgt: K. Lenaerts, kamerpresident, J. Malenovský, R. Silva de Lapuerta, E. Juhász en D. Šváby (rapporteur), rechters,

advocaat-generaal: V. Trstenjak,
griffier: M. Ferreira, hoofdadministrateur,

gezien de stukken en na de terechtzitting op 9 februari 2011,

gehoord de conclusie van de advocaat-generaal ter terechtzitting van 14 april 2011,

het navolgende

Arrest

1 Met haar beroep verzoekt de Commissie van de Europese Gemeenschappen het Hof vast te stellen dat de Portugese Republiek de krachtens artikel 49 EG op haar rustende verplichtingen niet is nagekomen, doordat zij, buiten de omstandigheden als bedoeld in verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende

de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, zoals gewijzigd en bijgewerkt bij verordening (EG) nr. 118/97 van de Raad van 2 december 1996 (PB 1997, L 28, blz. 1) en gewijzigd bij verordening (EG) nr. 1992/2006 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2006 (PB L 392, blz. 1; hierna: „verordening nr. 1408/71"), in wetsdecreet nr. 177/92 van 13 augustus 1992 tot vaststelling van de voorwaarden voor vergoeding van in het buitenland gemaakte ziektekosten (*Diário da República* I, serie-A, nr. 186, blz. 3926) of in een andere maatregel van nationaal recht niet heeft voorzien in de mogelijkheid van vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat, dan wel, voor het geval dat het aangevoerde wetsdecreet wel voorziet in de mogelijkheid van vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat, deze vergoeding afhankelijk maakt van een voorafgaande toestemming.

Toepasselijke bepalingen

Recht van de Unie

2 Artikel 22, lid 1, van verordening nr. 1408/71 bepaalt:

„De werknemer of zelfstandige die aan de door de wettelijke regeling van de bevoegde staat gestelde voorwaarden voor het recht op prestaties voldoet, eventueel met inachtneming van artikel 18, en:

a) wiens toestand verstrekkingen vereist welke tijdens een verblijf op het grondgebied van een andere lidstaat medisch noodzakelijk worden, met inachtneming van de aard van de prestaties en de verwachte duur van het verblijf,

of [...]

c) die van het bevoegde orgaan toestemming heeft ontvangen om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan,

heeft recht op:

i) verstrekkingen, welke voor rekening van het bevoegde orgaan door het orgaan van de woon- of verblijfplaats worden verleend, volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling, alsof deze werknemer of zelfstandige bij laatstbedoeld orgaan was aangesloten; het tijdvak gedurende hetwelk de verstrekkingen worden verleend, wordt evenwel bepaald door de wettelijke regeling van de bevoegde staat;

[...]"

Nationaal recht

3 Wetsdecreet nr. 177/92 regelt de gezondheidszorg van verzekerden van het nationale gezondheidsstelsel van Portugal (hierna: „SNS") in het buitenland.

4 Artikel 1 van dit wetsdecreet bepaalt:

„1. Het onderhavige wetsdecreet nr. 177/92 regelt de hoogspecialistische medische verzorging in het buitenland, die wegens het ontbreken van technische middelen of personeel niet in eigen land kan worden verleend.

2. Deze verzorging komt toe aan de verzekerden van het nationale gezondheidsstelsel.

3. Verzoeken om verwijzing naar het buitenland door particuliere instellingen vallen niet onder het toepassingsgebied van dit wetsdecreet."

5 Artikel 2 van wetsdecreet nr. 177/92, dat de voorwaarden voor een volledige vergoeding van de in artikel 6 van dit wetsdecreet bepaalde kosten vaststelt, bepaalt:

„De volgende voorwaarden zijn van toepassing op de toekenning van de in artikel 6 voorziene vergoedingen:

a) het voorhanden zijn van een uitvoerig gunstig medisch rapport, opgesteld door de behandelend arts en bevestigd door het bevoegde diensthoofd;

b) de bevestiging van dat rapport door de medisch directeur van de ziekenhuiseenheid waar de patiënt is behandeld;

c) de toestemming van de directeur-generaal ‚Ziekenhuizen', op basis van een advies van de technische dienst."

6 Artikel 4, lid 1, van wetsdecreet nr. 177/92 bepaalt met betrekking tot de beslissingsbevoegdheid en de wijze van tussenkomst het volgende:

„De directeur-generaal ‚Ziekenhuizen' beslist over de door de belanghebbende verzochte medische verzorging in het buitenland overeenkomstig de in artikel 2 vastgelegde voorwaarden."

Precontentieuze procedure

7 Naar aanleiding van een verzoek om inlichtingen over de verenigbaarheid van de nationale wettelijke bepalingen en praktijken met de rechtspraak van het Hof betreffende de toepassing van de regels van de interne markt op het gebied van de gezondheidszorg, dat op 12 juli 2002 door de Commissie aan alle lidstaten is gestuurd, heeft de Portugese Republiek, bij brief van 17 januari 2003, inlichtingen betreffende de toepasselijke Portugese wetgeving verstrekt.

8 Op 28 juli 2003 heeft de Commissie een syntheseverslag, met als opschrift „Toepassing van de internemarktregels op gezondheidsdiensten — Uitvoering van de rechtspraak van het Hof door de lidstaten", uitgebracht [SEC(2003) 900].

9 Op basis van de te harer beschikking staande informatie richtte de Commissie op 18 oktober 2006 een aanmaning aan de Portugese Republiek, waarin werd aangevoerd dat de Portugese Republiek de krachtens artikel 49 EG op haar rustende verplichtingen niet is nagekomen doordat zij in wetsdecreet nr. 177/92 de vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat afhankelijk maakt van een voorafgaande toestemming die alleen onder beperkte voorwaarden wordt verleend.

10 Bij brief van 12 januari 2007 heeft de Portugese Republiek geantwoord dat het „moeilijk voorstelbaar is, dat de regels van de interne markt van toepassing zijn op prestaties op het gebied van de gezondheidszorg" en dat „het standpunt van de Portugese Staat op grond van de vaste uitlegging door het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen ruim kon worden opgevat en tot de conclusie kon leiden dat de wetgeving van een lidstaat de betaling van gezondheidszorg afhankelijk stelt van de verlening van een voorafgaande toestemming".

11 Gelet op die antwoorden heeft de Commissie de Portugese Republiek op 29 juni 2007 een met redenen omkleed advies gestuurd waarin zij heeft meegedeeld dat haar antwoord geen nieuwe elementen bevatte die een ander licht werpen op de algemene beginselen en de vaste rechtspraak van het Hof, en de Portugese Republiek heeft verzocht om binnen een termijn van twee maanden de nodige maatregelen ter uitvoering van het met redenen omkleed advies te treffen.

12 Bij brief van 4 september 2007 antwoordden de Portugese autoriteiten op dit met redenen omkleed advies dat „wetsdecreet nr. 177/92 niet in de weg stond aan de toepassing van het gemeenschapsrecht betreffende de toegang van Portugese staatsburgers tot de gezondheidszorg binnen de Europese Unie of van de grondrechten van de Europese burgers, zoals die in het Verdrag betreffende de Europese Unie zijn neergelegd".

13 Op 12 februari 2008 deelde de Portugese Republiek de Commissie haar voornemen mee „verder na te denken over de financiële gevolgen van het stelsel", wat minstens een maand tijd extra zou vergen, daar de samenstelling van de regering onlangs was gewijzigd.

14 Nadat de Commissie haar op 18 juni 2008 een herinnering had gestuurd, heeft de Portugese Republiek bij brief van 24 juli 2008 haar in antwoord op het met redenen omkleed advies ingenomen standpunt herhaald.

15 Op 15 april 2009 heeft de Commissie een aanvullend met redenen omkleed advies aan de Portugese Republiek gericht om de draagwijdte van de haar toegerekende schending van het gemeenschapsrecht te verduidelijken. De Commissie is van mening dat de Portugese Republiek de verplichtingen niet is nagekomen die op haar rusten krachtens artikel 49 EG, zoals uitgelegd in de rechtspraak van het Hof, doordat zij in wetsdecreet nr. 177/92 of in een andere maatregel van nationaal recht niet heeft voorzien in de mogelijkheid van vergoeding van in een andere lidstaat verstrekte ambulante zorg, behalve in de door het gemeenschapsrecht in verordening nr. 1408/71 bepaalde situaties.

16 Bij brief van 15 mei 2009 hebben de Portugese autoriteiten op het aanvullend met redenen omkleed advies geantwoord dat „wetsdecreet nr. 177/92 voorziet in de vergoeding aan de begunstigden van de SNS van de kosten voor behandeling in het buitenland" en dat „de Portugese wetgeving de vergoeding van in het buitenland door een begunstigde van de SNS gemaakte ziektekosten niet uitsluit, zelfs indien het gaat om een consultatie bij een specialist, mits de procedure van de voorafgaande vaststelling van de medische noodzaak wordt nageleefd."

17 Daar de Commissie geen genoegen kon nemen met die uitleg, heeft zij het onderhavige beroep ingesteld.

Procesverloop voor het Hof

18 Bij beschikking van de president van het Hof van 17 november 2009 zijn het Koninkrijk Spanje en de Republiek Finland toegelaten tot interventie ter ondersteuning van de conclusies van de Republiek Portugal. De Republiek Finland heeft echter geen opmerkingen ingediend en is evenmin ter terechtzitting verschenen.

19 Ter terechtzitting heeft de Commissie, die door het Hof is uitgenodigd om de gevolgtrekkingen van het arrest van 5 oktober 2010, Commissie/Frankrijk (C-512/08, Jurispr. blz. I-8833), en de gevolgen van dit arrest voor de onderhavige zaak nader toe te lichten, verklaard gedeeltelijk afstand van instantie te doen overeenkomstig artikel 78 van het Reglement voor de procesvoering van het Hof.

20 Bij akte van 24 maart 2011 heeft de Commissie die gedeeltelijke afstand van instantie bevestigd en gepreciseerd dat haar beroep enkel nog betrekking heeft op in een andere lidstaat gemaakte ziektekosten voor ambulante behandeling, met uitzondering van de kosten van enkele medische behandelingen die, hoewel zij in een artsenpraktijk worden verstrekt, het gebruik van zware en dure apparatuur vereisen en die in de nationale wettelijke regeling limitatief zijn opgesomd, bijvoorbeeld een scintillatiecamera met of zonder coïncidentiedetector voor positronemissie, een emissietomograaf, een positroncamera, voor klinisch gebruik bedoeld apparaat voor beeldvorming of spectrometrie met nucleaire magnetische resonantie, een scanner voor medisch gebruik, een overdrukkamer en een cyclotron voor medisch gebruik.

Het beroep

Argumenten van partijen

Portugese regeling

21 De Commissie geeft te kennen dat zij het standpunt van de Portugese Republiek niet goed kan begrijpen, omdat de inlichtingen betreffende de vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling dubbelzinnig of zelfs tegenstrijdig zijn.

22 Uit het antwoord van de Portugese Republiek op de vragenlijst van het directoraat-generaal „Interne markt" betreffende de verenigbaarheid van de nationale regeling met de rechtspraak van het Hof heeft de Commissie afgeleid dat wetsdecreet nr. 177/92 een nationale wettelijke handeling was die de toepasselijke bepalingen betreffende de vergoeding van in een andere lidstaat gemaakte ziektekosten voor ambulante behandeling bevat.

23 De Commissie wijst er echter op dat de Portugese Republiek in haar antwoord op het met redenen omkleed advies heeft verklaard dat geen enkele bepaling in de Portugese rechtsorde inzake toegang tot de gezondheidszorg het recht op vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling afhankelijk stelt van een voorafgaande toestemming wanneer de begunstigde van de SNS een beroep doet op een particuliere dienstverrichter op het nationale grondgebied of in een andere lidstaat, en dat de SNS in die gevallen de ziektekosten voor ambulante behandeling niet vergoedt. De Commissie heeft daaruit afgeleid dat de Portugese rechtsorde niet voorziet in de mogelijkheid van vergoeding van in een andere lidstaat gemaakte ziektekosten voor ambulante behandeling in andere dan de in verordening nr. 1408/71 voorziene omstandigheden.

24 De Commissie wijst erop dat de Portugese Republiek in haar antwoord op het aanvullende met redenen omkleed advies evenwel heeft verklaard dat „de toegang tot de gezondheidszorg in een andere lidstaat onderworpen is aan een procedure [...] van vaststelling van de klinische noodzaak", wat erop lijkt te wijzen dat Portugal een stelsel toepast van voorafgaande toestemming voor de vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling waarvoor de begunstigde een beroep heeft gedaan op een particuliere dienstverrichter in een andere lidstaat.

25 Ten slotte heeft de Portugese Republiek in haar verweerschrift uitdrukkelijk erkend dat ziektekosten voor ambulante behandeling buiten de in verordening nr. 1408/71 bepaalde gevallen onder geen beding kunnen worden vergoed.

26 De Portugese Republiek betwist de vermeende dubbelzinnigheid of tegenstrijdigheid van de inlichtingen aangaande de in Portugal geldende regelingen. Zij verklaart in dit verband dat de Portugese rechtsorde twee mogelijkheden kent voor toegang tot prestaties op het gebied van de gezondheidszorg in het buitenland, namelijk die welke is vastgesteld in verordening nr. 1408/71, met name in artikel 22 daarvan, en die welke is vastgesteld in wetsdecreet nr. 177/92, dat een regeling behelst voor de „hoogspecialistische medische verzorging, die niet in eigen land kan worden verleend".

27 Wetsdecreet nr. 177/92 moet worden uitgelegd in het licht van het systeem van de SNS en strekt tot toepassing van de wet houdende de grondbeginselen betreffende de gezondheid, meer bepaald wet nr. 48/90 van 24 augustus 1990, waarvan grondbeginsel XXXV, lid 2, bepaalt dat de nationale gezondheidsdienst „enkel in het uitzonderlijke geval dat het onmogelijk is om in Portugal een behandeling te waarborgen die voldoet aan de veiligheidseisen en dat dit in het buitenland wel mogelijk is, de kosten van bedoelde behandeling vergoedt".

28 Wetsdecreet nr. 177/92 is als een instrument van ziekenhuisadministratie bedoeld. Een medische behandeling in het buitenland is dus mogelijk, voor zover het Portugese gezondheidsstelsel, in het kader van zijn infrastructuur voor verzorging in een ziekenhuis (openbaar of privénetwerk) niet over een gepaste behandeling beschikt voor de bij dit stelsel aangesloten patiënt. Die oplossing beoogt de patiënt de gezondheidszorg te verzekeren die hij nodig heeft, met een garantie van kwaliteit en medische doeltreffendheid.

29 Een behandeling in het buitenland is afhankelijk van bepaalde voorwaarden, die in wetsdecreet nr. 177/92 zijn vastgelegd. Dientengevolge moeten verzoeken om hoogspecialistische medische verzorging in het buitenland door de ziekenhuizen van het nationale gezondheidsstelsel worden ingediend en vergezeld gaan van een uitvoerig medisch rapport, dat door het desbetreffende diensthoofd en door de medisch directeur moet worden bevestigd (artikel 2, leden 1 en 2). De definitieve beslissing ligt bij de directeur „Gezondheid". Voorts moet het medische rapport informatie bevatten omtrent de gezondheidstoestand van de patiënt en de behandeling toelichten alsmede de plaatsen in het buitenland waar de patiënt geopereerd of behandeld moet

worden. Indien aan de wettelijke voorwaarden is voldaan, heeft de patiënt recht op volledige vergoeding van de kosten, inclusief reis- en verblijfskosten van de patiënt en van de begeleider. Uitbetaling vindt plaats via de desbetreffende medische instelling die verantwoordelijk is voor de procedure van voorafgaande bevestiging (artikel 6).

30 De Portugese Republiek benadrukt dat geen onderscheid moet worden gemaakt tussen verzorging in een ziekenhuis en ambulante verzorging. Op grond van het criterium van de aard van de instelling van de nationale gezondheidsdienst die belast is met het opstellen van het klinische attest, gaat het om verzorging in een ziekenhuis, terwijl het op grond van het criterium van de vereiste behandeling, om een „hoogspecialistische medische verzorging" gaat, die is verstrekt door de buitenlandse ziekenhuisdienst of verzorgingseenheid, hetgeen zowel betrekking kan hebben op typische diensten van een ziekenhuisafdeling (zoals een chirurgische ingreep) als op eventuele medische handelingen die niet onder dit strikte begrip „verzorging in een ziekenhuis" vallen (consultatie van specialisten).

31 Zij voegt daaraan toe dat de procedure van vaststelling van de medische noodzaak van een behandeling in het buitenland vergelijkbaar is met de procedure van doorverwijzing naar een specialist.

32 Het in wetsdecreet nr. 177/92 neergelegde stelsel van gezondheidszorg in het buitenland beantwoordt aan de vereisten of aan de organisatorische keuzes in verband met de werking van de SNS, die werd opgericht ter uitvoering van artikel 64 van de Portugese grondwet, waarvan lid 2 bepaalt dat het recht op bescherming van de gezondheid wordt gewaarborgd „door middel van een universele en algemene gezondheidsdienst die, rekening houdend met de economische en maatschappelijke situatie van de burgers, naar kosteloosheid streeft".

Recht van de Unie

33 De Commissie is van mening dat de Portugese Republiek niet heeft voldaan aan haar verplichtingen krachtens artikel 49 EG, zoals uitgelegd door het Hof. Volgens deze rechtspraak is artikel 49 EG van toepassing wanneer een patiënt tegen betaling medische zorg ontvangt in een andere lidstaat dan die waar hij woont. Wetsdecreet nr. 177/92, waarin de voorwaarden voor vergoeding van in het buitenland gemaakte ziektekosten zijn vastgelegd, voorziet echter niet uitdrukkelijk in een vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat buiten de in verordening nr. 1408/71 voorziene voorwaarden, of stelt de vergoeding van deze ziektekosten voor ambulante behandeling afhankelijk van een voorafgaande toestemming onder beperkende voorwaarden.

34 De Commissie is van mening dat het Portugese stelsel van in een andere lidstaat verstrekte ambulante verzorging niet om redenen van volksgezondheid of door een vermeend ernstig risico voor het financiële evenwicht van het socialezekerheidsstelsel kan worden gerechtvaardigd.

35 De Portugese Republiek voert aan dat geen enkele verdragsbepaling de burgers van de Unie het recht verleent, de vergoeding van ziektekosten voor in het buitenland verstrekte behandelingen te verlangen of hun de onbeperkte uitoefening van een dergelijk recht toekent, zonder dat daartoe is voorzien in een regeling die een voorafgaande toestemming voorschrijft.

36 Volgens de Portugese Republiek wordt de rechtspraak van het Hof inzake de toepassing van artikel 49 EG op grensoverschrijdende prestaties op het gebied van de gezondheidszorg gekenmerkt door het ontbreken van rechtszekerheid. Bovendien is die rechtspraak ontwikkeld in het kader van prejudiciële procedures krachtens artikel 234 EG, wat belet dat de oplossingen naar analogie worden toegepast op de onderhavige zaak.

37 Ook artikel 22 van verordening nr. 1408/71 stelt de verrichting van grensoverschrijdende prestaties op het gebied van de gezondheidszorg afhankelijk van een voorafgaande toestemming. Ook wanneer een voorafgaande toestemming een beperking van het vrij verrichten van diensten zou kunnen zijn, staat artikel 49 EG niet aan een dergelijke toestemming in de weg, mits zij afhankelijk is van objectieve criteria die eveneens gelden voor de vergoeding van ziektekosten voor in eigen land uitgevoerde behandelingen.

38 Overigens onderstreept de Portugese Republiek de noodzaak om artikel 49 EG in overeenstemming te brengen met de andere Verdragsbepalingen en voert zij aan dat artikel 152, lid 5, EG ten gunste van de lidstaten een bevoegdheidsvoorbehoud bevat waarvan de nuttige werking de toepassing uitsluit van andere Verdragsbepalingen die afdoen aan de bevoegdheden van het nationale beleidsorgaan belast met de organisatie, financiering en vormgeving van het nationale gezondheidsstelsel waarvoor is geopteerd.

39 De Portugese Republiek voert aan dat de voorafgaande toestemming wordt gerechtvaardigd door de noodzaak om het financiële evenwicht van het socialezekerheidsstelsel te waarborgen.

40 Het Koninkrijk Spanje wijst erop dat artikel 49 EG de lidstaten niet verplicht om positieve uitvoeringsbesluiten vast te stellen, temeer daar de Europese richtlijn het uitdrukkelijk in het recht van de Unie voorziene rechtsinstrument is om dergelijke positieve uitvoeringsbesluiten binnen de nationale rechtsordes voor te schrijven. Volgens het Koninkrijk Spanje bepaalt artikel 52 EG uitdrukkelijk dat de Europese richtlijn het middel is voor de liberalisering van de interne markt voor dienstverrichtingen.

41 Bovendien heeft de Commissie niet aangetoond dat de Portugese Republiek bij de toepassing van haar wettelijke bepalingen de verplichtingen krachtens artikel 49 EG schendt, bijvoorbeeld door systematisch de door het stelsel voorgeschreven toestemming voor behandeling in het buitenland te weigeren.

42 Wat de verenigbaarheid van de Portugese wettelijke bepalingen met artikel 49 EG betreft, wijst het Koninkrijk Spanje erop dat een stelsel dat voorziet in een voorafgaande toestemming niet noodzakelijk een ongerechtvaardigde beperking van de vrijheid van dienstverrichting betekent. Dwingende vereisten van algemeen belang rechtvaardigen een dergelijk stelsel, met name in het kader van intramurale prestaties op het gebied van de gezondheidszorg.

43 Met betrekking tot de evenredigheid van de betwiste regeling wijst het Koninkrijk Spanje erop dat getoetst zou moeten worden of het Portugese stelsel een administratieve toestemmingsprocedure hanteert die op objectieve en niet-discriminerende criteria berust, waarvan de belanghebbenden van tevoren op de hoogte zijn en die duidelijk maken waar de grenzen van de beoordelingsmarge van de nationale autoriteiten liggen.

Beoordeling door het Hof

44 Na haar afstand van instantie als bedoeld in punt 20 van onderhavig arrest, verwijt de Commissie de Portugese Republiek de krachtens artikel 49 EG op haar rustende verplichtingen niet te zijn nagekomen doordat zij, buiten de in verordening nr. 1408/71 voorziene omstandigheden, in wetsdecreet nr. 177/92 of in een andere maatregel van nationaal recht niet heeft voorzien in de mogelijkheid van vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat, dan wel, voor het geval dat het betrokken wetsdecreet wel voorziet in de mogelijkheid van vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat, die vergoeding afhankelijk maakt van een voorafgaande toestemming.

45 Primair betwist de Portugese Republiek, onder verwijzing met name naar artikel 152, lid 5, EG, de toepasbaarheid van artikel 49 EG op het gebied van de grensoverschrijdende gezondheidszorg.

46 In dit verband zij eraan herinnerd dat volgens vaste rechtspraak de tegen vergoeding verleende medische zorg binnen de werkingssfeer van de bepalingen inzake de vrijheid van dienstverrichting valt (zie met name arresten van 28 april 1998, Kohll, C-158/96, Jurispr. blz. I-1931, punt 29, en 5 oktober 2010, Elchinov, C-173/09, Jurispr. blz. I-8889, punt 36), zonder dat een onderscheid moet worden gemaakt naargelang het gaat om zorgverstrekking in een ziekenhuis of daarbuiten (arresten van 12 juli 2001, Vanbraekel e.a., C-368/98, Jurispr. blz. I-5363, punt 41; 13 mei 2003, Müller-Fauré en Van Riet, C-385/99, Jurispr. blz. I-4509, punt 38, en 16 mei 2006, Watts, C-372/04, Jurispr. blz. I-4325, punt 86, en arrest Commissie/Frankrijk, reeds aangehaald, punt 30).

47 Wel staat vast dat het Unierecht de bevoegdheid van de lidstaten om hun stelsels van sociale zekerheid in te richten onverlet laat en dat het, bij gebreke van harmonisatie op het niveau van de Europese Unie, elke lidstaat vrijstaat in zijn wetgeving de voorwaarden vast te stellen voor verstrekkingen op het gebied van sociale zekerheid (zie arrest van 27 januari 2011, Commissie/Luxemburg, C-490/09, Jurispr. blz. I-247, punt 32 en aldaar aangehaalde rechtspraak). Tevens zij opgemerkt dat naar luid van artikel 152, lid 5, EG, bij het optreden van de Unie op het gebied van de volksgezondheid de verantwoordelijkheden van de lidstaten voor de organisatie en verstrekking van gezondheidsdiensten en geneeskundige verzorging volledig worden geëerbiedigd (zie arrest Watts, reeds aangehaald, punt 146).

48 De lidstaten moeten echter bij de uitoefening van deze bevoegdheid het Unierecht, inzonderheid de bepalingen inzake de vrijheid van dienstverrichting, eerbiedigen (zie met name arrest van 12 juli 2001, Smits en Peerbooms, C-157/99, Jurispr. blz. I-5473, punten 44-46; arresten Müller-Fauré en Van Riet, reeds aangehaald, punt 100; Watts, reeds aangehaald, punt 92, en Elchinov, reeds aangehaald, punt 40; arrest van 15 juni 2010, Commissie/Spanje, C-211/08, Jurispr. blz. I-5267, punt 53, en arrest Commissie/Luxemburg, reeds aangehaald, punt 32).

49 Zo heeft het Hof geoordeeld dat artikel 152, lid 5, EG niet uitsluit dat de lidstaten op grond van andere Verdragsbepalingen, zoals artikel 49 EG, verplicht zijn hun nationale socialezekerheidsstelsel aan te passen, zonder dat echter kan worden gezegd dat daardoor hun soevereine bevoegdheid ter zake wordt aangetast (zie reeds aangehaalde arresten Watts, punt 147, en Commissie/Luxemburg, punt 45).

50 In die zin, wat het argument aangaande de aard van het Portugese nationale gezondheidsstelsel betreft, zij eraan herinnerd dat de omstandigheid dat een nationale wettelijke regeling tot het gebied van de sociale zekerheid behoort en meer in het bijzonder op het gebied van de ziektekostenverzekering in verstrekkingen in natura voorziet in plaats van in vergoeding van kosten, de medische behandelingen niet aan de werkingssfeer van deze fundamentele vrijheid onttrekt (zie in die zin reeds aangehaalde arresten Müller-Fauré en Van Riet, punt 103; Watts, punt 89, Commissie/Spanje, punt 47, en Commissie/Luxemburg, punt 36).

51 Voorts houdt een medische verstrekking niet op een dienstverrichting te zijn in de zin van artikel 49 EG doordat de patiënt, na de buitenlandse dienstverrichter voor de behandeling te hebben betaald, vervolgens verzoekt om vergoeding van deze behandeling door een nationaal gezondheidsstelsel (arrest Commissie/Spanje, reeds aangehaald, punt 47).

52 Hieruit volgt dat artikel 49 EG van toepassing is op het gebied van de grensoverschrijdende gezondheidszorg.

53 Onderzocht moet dus worden of de in geding zijnde Portugese regeling een nietnakoming van artikel 49 EG vormt.

54 Volgens vaste rechtspraak verzet artikel 49 EG zich tegen de toepassing van een nationale regeling die ertoe leidt dat het verrichten van diensten tussen de lidstaten moeilijker wordt dan het verrichten van diensten binnen een lidstaat (zie met name arrest van 19 april 2007, Stamatelaki, C-444/05, Jurispr. blz. I-3185, punt 25 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

55 Met het oog op bedoeld onderzoek, moet eerst de Portugese wettelijke regeling voor de vergoeding van de ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat worden verduidelijkt.

56 Vaststaat dat, buiten de in verordening nr. 1408/71 voorziene omstandigheden waarop het onderhavige beroep geen betrekking heeft, wetsdecreet nr. 177/92 de enige toepasselijke Portugese regeling is inzake vergoeding van in het buitenland verstrekte medische verzorging.

57 In dit verband dient enerzijds te worden opgemerkt dat wetsdecreet nr. 177/92 volgens artikel 1 ervan „de hoogspecialistische medische verzorging in het buitenland, die wegens het ontbreken van technische middelen of personeel niet in eigen land kan worden verleend", regelt.

58 Anderzijds blijkt uit artikel 2 van wetsdecreet nr. 177/92 dat dit voorziet in de vergoeding, onder de erin neergelegde voorwaarden, van de ziektekosten voor ambulante behandeling die verband houden met „hoogspecialistische" medische verzorging in het buitenland die niet in Portugal kan worden verleend. Buiten de in verordening nr. 1408/71 voorziene omstandigheden, bestaat er echter geen mogelijkheid van vergoeding van ziektekosten voor ambulante behandeling in het buitenland die niet onder wetsdecreet nr. 177/92 vallen, zoals de Portugese regering ter terechtzitting uiteindelijk heeft erkend.

59 In die omstandigheden en gelet op de gedeeltelijke afstand van instantie door de Commissie, dient achtereenvolgens het geval te worden onderzocht van „hoogspecialistische" medische verzorging die niet het gebruik van zware en dure apparatuur vereist en die in de nationale wettelijke regeling limitatief is opgesomd, waarvan wetsdecreet nr. 177/92 de vergoeding afhankelijk stelt van een voorafgaande toestemming (de onder wetsdecreet nr. 177/92 vallende ambulante verzorging die niet „zwaar" is), en het geval van ambulante verzorging die niet onder wetsdecreet nr. 177/92 valt en waarvoor het Portugese recht niet voorziet in de mogelijkheid van vergoeding (de niet onder wetsdecreet nr. 177/92 vallende ambulante verzorging die niet „zwaar" is). Die twee gevallen stemmen overeen met de twee door de Commissie alternatief geformuleerde grieven.

Onder wetsdecreet nr. 177/92 vallende ambulante verzorging die niet „zwaar" is

60 In dit verband dient eraan te worden herinnerd dat het Hof reeds heeft geoordeeld dat het vereiste van voorafgaande toestemming, waarvan de vergoeding door het bevoegde orgaan van in een andere lidstaat geplande verzorging op basis van de in zijn lidstaat geldende kostenvergoedingsregeling afhankelijk is, op zich een belemmering vormt van de vrijheid van dienstverrichting, zowel voor de patiënten als voor de dienstverrichters, aangezien een dergelijk stelsel bedoelde patiënten afschrikt zo niet belet, om zich tot verstrekkers van medische zorg in een andere lidstaat te wenden om de desbetreffende behandeling te ontvangen (zie in die zin reeds aangehaalde arresten Kohll, punt 35; Smits en Peerbooms, punt 69; Müller-Fauré en Van Riet, punten 41, 44 en 103; Watts, punt 98, en Commissie/Frankrijk, punt 32).

61 In casu stelt wetsdecreet nr. 177/92 de vergoeding van in het buitenland gemaakte ziektekosten afhankelijk van een drievoudige voorafgaande toestemming. Volgens artikel 2 van het wetsdecreet vereist de vergoeding immers een uitvoerig positief medisch rapport, opgesteld door de behandelend arts, de bevestiging van dat rapport

door de medisch directeur van de ziekenhuiseenheid, en de toestemming van de directeur-generaal „Ziekenhuizen".

62 De betwiste regeling op zich belet patiënten weliswaar niet zich tot een in een andere lidstaat gevestigde medische dienstverrichter te wenden, doch het vooruitzicht op financieel verlies in het geval van een niet-vergoeding van de ziektekosten door het nationale gezondheidsstelsel als gevolg van een negatieve administratieve beslissing kan hen kennelijk op zich reeds afschrikken (zie in die zin reeds aangehaalde arresten Kohll, punt 35; Smits en Peerbooms, punt 69, en Müller-Fauré en Van Riet, punt 44). Een verdere afschrikkende factor voor grensoverschrijdend gebruik van prestaties op het gebied van de gezondheidszorg is de complexiteit van die toestemmingsprocedure, meer bepaald het feit dat zij uit drie fasen bestaat.

63 Bovendien voorziet wetsdecreet nr. 177/92 slechts in de betaling van de kosten van de in het buitenland verstrekte gezondheidszorg in het uitzonderlijke geval dat het Portugese gezondheidsstelsel niet over een gepaste behandeling beschikt voor de bij dit stelsel aangesloten patiënt. Dit vereiste kan naar zijn aard het aantal gevallen waarin toestemming kan worden gekregen aanzienlijk beperken (zie in die zin arresten Smits en Peerbooms, punt 64, en Müller-Fauré en Van Riet, punt 42).

64 Het argument van de Portugese regering dat de in wetsdecreet nr. 177/92 voorgeschreven procedure betreffende „voorafgaande vaststelling van de klinische noodzaak" („referenciação prévia da necessidade clínica") voor een behandeling in het buitenland vergelijkbaar is met een verwijzing naar een specialist op het eigen grondgebied, kan niet slagen.

65 Enerzijds is, volgens de inlichtingen van de Portugese regering in haar memories voor het Hof, de toegang tot door de SNS gewaarborgde gespecialiseerde verzorging op het eigen grondgebied immers slechts afhankelijk van een door de behandelend arts afgegeven vaststelling van de klinische noodzaak ervan, en niet van een drievoudige voorafgaande toestemming zoals die waarin wetsdecreet nr. 177/92 voorziet voor de vergoeding van in een andere lidstaat gemaakte ziektekosten.

66 Anderzijds is de in punt 63 van dit arrest vermelde zeer restrictieve voorwaarde per definitie niet van toepassing op de in Portugal verstrekte verzorging.

67 Aan de restrictieve aard van de toestemmingsprocedure van wetsdecreet nr. 177/92 wordt voorts niet afgedaan door het argument dat de verzekerden van het nationale gezondheidsstelsel die een beroep doen op gezondheidszorg die buiten het kader van de SNS wordt verstrekt door op het eigen grondgebied gevestigde dienstverrichters, de kosten van deze verzorging volledig voor eigen rekening nemen.

68 Voor de toepassing van de in punt 54 van het onderhavige arrest genoemde rechtspraak dient immers niet de vraag of de behandeling in particuliere ziekenhuizen in een lidstaat naar nationaal recht al dan niet wordt vergoed, als vergelijkingsmaatstaf te worden genomen voor de voorwaarden waaronder dit stelsel een behandeling vergoedt die een patiënt in een andere lidstaat wenst te ondergaan. Vergeleken moet worden met de voorwaarden waaronder dergelijke verstrekkingen door dit stelsel worden verleend in het kader van de ziekenhuisinfrastructuur die wel onder dit stelsel valt (arrest Watts, reeds aangehaald, punt 100).

69 Overigens is de Portugese Republiek ten onrechte van mening dat artikel 22 van verordening nr. 1408/71 uitgaat van het beginsel dat voor elke behandeling in een andere lidstaat voorafgaande toestemming is vereist.

70 Zoals het Hof reeds heeft geoordeeld, heeft het feit dat een nationale maatregel in overeenstemming kan zijn met een bepaling van afgeleid recht, in casu artikel 22 van verordening nr. 1408/71, immers niet tot gevolg dat deze maatregel buiten het bereik van de Verdragsbepalingen komt te vallen. Bovendien wil artikel 22, lid 1, van verordening nr. 1408/71 de verzekerde die van het bevoegde orgaan toestemming heeft ontvangen om zich naar een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een passende behandeling te ondergaan, de mogelijkheid bieden zonder extra kosten gebruik te maken van verstrekkingen in natura voor rekening van het bevoegde orgaan, maar volgens de wettelijke regeling van de staat waar de verstrekkingen worden verleend, in het bijzonder in gevallen waarin die overbrenging wegens zijn gezondheidstoestand noodzakelijk is. Daarentegen moet worden vastgesteld dat artikel 22 van verordening nr. 1408/71, gelet op het doel ervan, er niet toe strekt een regeling vast te stellen voor de vergoeding door de lidstaat van aansluiting, volgens de tarieven van die lidstaat, van de kosten van in een andere lidstaat zonder voorafgaande toestemming verstrekte zorg, en zich daar dus ook niet tegen verzet (arrest Kohll, reeds aangehaald, punten 25-27).

71 In die omstandigheden moet de betrokken voorafgaande toestemming als een belemmering van de in artikel 49 EG neergelegde vrijheid van dienstverrichting worden aangemerkt.

72 Aangezien het bestaan van een beperking van de vrijheid van dienstverrichting werd aangetoond, moet dus worden nagegaan of de betwiste Portugese regelgeving door dwingende redenen kan worden gerechtvaardigd. In dat geval moet overeenkomstig vaste rechtspraak worden onderzocht, of zij niet verder gaat dan hetgeen daartoe objectief noodzakelijk is en of dit resultaat niet door minder beperkende maatregelen kan worden bereikt (zie arresten van 4 december 1986, Commissie/Duitsland, C-205/84, Jurispr. blz. I-3755, punten 27 en 29; 26 februari 1991, Commissie/Italië, C-180/89, Jurispr. blz. I-709, punten 17 en 18, en 20 mei 1992, Ramrath, C-106/91, Jurispr. blz. I-3351, punten 30 en 31).

— Handhaven van het financiële evenwicht van het socialezekerheidsstelsel

73 In dit verband heeft het Hof erkend dat niet kan worden uitgesloten dat een ernstige aantasting van het financiële evenwicht van het socialezekerheidsstelsel een dwingende reden van algemeen belang vormt, waardoor een belemmering van de vrijheid van dienstverrichting gerechtvaardigd kan zijn (arrest Commissie/Luxemburg, reeds aangehaald, punt 43 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

74 Zo heeft het Hof erkend dat een vereiste van voorafgaande toestemming, onder bepaalde voorwaarden, door een dergelijke overweging kan worden gerechtvaardigd in het kader van intramurale verzorging (zie met name reeds aangehaalde arresten Smits en Peerbooms, punten 76-81, Müller-Fauré en Van Riet, punten 76-81, en Watts, punten 108-110) alsmede in het kader van medische zorg, die, hoewel zij extramuraal kan worden verstrekt, het gebruik van zware en dure apparatuur vereist en die in de nationale wettelijke regeling limitatief is opgesomd (zie in die zin arrest Commissie/Frankrijk, reeds aangehaald, punten 34-42).

75 Wat echter de onder wetsdecreet nr. 177/92 vallende ambulante verzorging die niet „zwaar" is, betreft, dient te worden vastgesteld dat de Portugese regering geen enkel precies element heeft aangevoerd tot staving van de stelling dat de vrijheid van de verzekerden om zich zonder voorafgaande toestemming naar een andere dan de lidstaat van vestiging van het ziekteverzekeringsorgaan waarbij de verzekerde is aangesloten, te begeven voor de bedoelde behandeling, het financiële evenwicht van de SNS ernstig zou aantasten.

76 Uit de aan het Hof voorgelegde stukken blijkt niet dat het wegvallen van de voorwaarde van voorafgaande toestemming voor dit type behandelingen zou leiden tot een dermate grote toename van het grensverkeer van patiënten dat daardoor ondanks taalbarrières, geografische afstand, kosten voor verblijf in het buitenland, het financiële evenwicht van het Portugese socialezekerheidsstelsel ernstig zou worden aangetast en dus het algehele niveau van de bescherming van de volksgezondheid zou

worden bedreigd, hetgeen een goede grond zou zijn voor een belemmering van het vrij verkeer van diensten.

77 Voorts wordt deze zorg over het algemeen verstrekt dicht bij de woonplaats van de patiënt, in een culturele omgeving die hem bekend is en waarbinnen hij met de behandelend arts een vertrouwensrelatie kan opbouwen. Afgezien van spoedgevallen komt grensverkeer van patiënten vooral voor in de grensregio's of voor specifieke klachten (arrest Müller-Fauré en Van Riet, punt 96).

78 Deze omstandigheden hebben stuk voor stuk tot gevolg dat het eventuele financiële effect op de SNS van het wegvallen van de voorwaarde van voorafgaande toestemming voor behandeling in de praktijk van een buitenlandse arts beperkt is.

79 In elk geval moet eraan worden herinnerd dat het alleen aan de lidstaten staat te bepalen hoever de ziektekostendekking van hun verzekerden gaat, zodat de verzekerde, wanneer hij zonder voorafgaande toestemming voor behandeling naar een andere lidstaat gaat dan de lidstaat van vestiging van het ziekteverzekeringsorgaan waarbij hij is aangesloten, slechts aanspraak kan maken op vergoeding van de behandeling binnen de grenzen van de dekking die in de lidstaat van aansluiting door het stelsel van ziektekostenverzekering is gegarandeerd (arrest Müller-Fauré en Van Riet, reeds aangehaald, punt 98).

— Controle van de kwaliteit van de in het buitenland verrichte diensten voor gezondheidszorg

80 Wat het argument van de Portugese Republiek betreft dat het vereiste van een voorafgaande toestemming noodzakelijk is ter verzekering van de kwaliteit van de verrichte diensten, dient eraan te worden herinnerd dat de lidstaten weliswaar bevoegd

zijn de vrijheid van dienstverrichting om redenen van bescherming van volksgezondheid te beperken, maar dat deze bevoegdheid niet is verleend om de sector van de volksgezondheid als economische sector en vanuit het oogpunt van de vrijheid van dienstverrichting, aan het fundamentele beginsel van vrij verkeer te onttrekken (arrest Kohll, punten 45 en 46).

81 Het Hof heeft reeds geoordeeld dat, in het geval van ambulante zorg, de voorwaarden voor de toegang tot en de uitoefening van de betroffen activiteiten geregeld zijn bij diverse coördinatie- of harmonisatierichtlijnen, wat betekent dat het vereiste van voorafgaande toestemming niet kan worden gerechtvaardigd door overwegingen betreffende de kwaliteit van in het buitenland verrichte diensten (zie arrest Kohll, punt 49).

82 Hoe dan ook stelt wetsdecreet nr. 177/92 de voorafgaande toestemming niet afhankelijk van de controle van de kwaliteit van de in een andere lidstaat verstrekte zorg, maar wel van het niet beschikbaar zijn ervan in Portugal.

83 Bijgevolg kan het vereiste van voorafgaande toestemming voor vergoeding van de betrokken ziektekosten dus niet worden gerechtvaardigd met een beroep op redenen in verband met de bescherming van de volksgezondheid, in die zin dat de kwaliteit van in het buitenland verleende medische zorg moet worden gecontroleerd.

— Wezenlijke kenmerken van de SNS

84 Volgens de Portugese Republiek zou de procedure van voorafgaande toestemming worden gerechtvaardigd door de specificiteit van de organisatie en van de werking van de SNS, met name door het ontbreken van een vergoedingsregeling voor de ziektekosten en door de verplichting om naar een huisarts te gaan voor doorverwijzing naar een specialist.

85 In dit verband zij opgemerkt dat de lidstaten die een naturastelsel of een nationale gezondheidsdienst in het leven hebben geroepen, reeds in het kader van de toepassing van verordening nr. 1408/71 in elk geval een regeling dienen te treffen voor de vergoeding achteraf van in een andere dan de bevoegde lidstaat verstrekte behandelingen (arrest Müller-Fauré en Van Riet, reeds aangehaald, punt 105).

86 Ook de voorwaarden voor verstrekking van zorg, mits zij niet discriminerend zijn en geen belemmering van het vrije verkeer van personen vormen, kunnen in geval van behandeling in een andere dan de lidstaat van aansluiting, aan vergoeding in de weg staan. Dit geldt met name voor het vereiste, eerst de huisarts te consulteren alvorens naar een specialist te gaan (arrest Müller-Fauré en Van Riet, punt 106).

87 Ten slotte heeft het Hof benadrukt dat niets eraan in de weg staat dat de bevoegde lidstaat waar een naturastelsel geldt, de hoogte van de vergoeding bepaalt waarop patiënten die een behandeling in een andere lidstaat hebben ondergaan, recht hebben, mits deze bedragen berusten op objectieve, niet-discriminerende en transparante criteria (arrest Müller-Fauré en Van Riet, punt 107).

88 De wezenlijke kenmerken van de SNS kunnen dus het in wetsdecreet nr. 177/92 bepaalde vereiste van een voorafgaande toestemming om vergoeding te verkrijgen voor in een andere lidstaat verstrekte ambulante gezondheidszorg, niet rechtvaardigen.

89 Uit het voorgaande volgt dat de Portugese Republiek de verplichtingen niet is nagekomen die op haar rusten krachtens artikel 49 EG doordat zij in wetsdecreet nr. 177/92 de vergoeding van ambulante „hoogspecialistische" zorg die niet het gebruik van

zware en dure apparatuur vereist en die in de nationale wettelijke regeling limitatief is opgesomd, afhankelijk stelt van het verlenen van een voorafgaande vergoeding.

Niet onder wetsdecreet nr. 177/92 vallende ambulante verzorging die niet „zwaar" is

90 Wetsdecreet nr. 177/92 regelt slechts de hoogspecialistische medische verzorging in het buitenland. Bijgevolg voorziet het Portugese recht, voor ambulante zorg die niet onder wetsdecreet nr. 177/92 valt, buiten de in verordening nr. 1408/71 bedoelde omstandigheden, niet in de mogelijkheid van vergoeding. De Portugese Republiek heeft ter terechtzitting overigens erkend dat niet is voorzien in de vergoeding van bedoelde ziektekosten voor ambulante behandeling in een andere lidstaat, zoals een consultatie van een huisarts of een tandarts.

91 De Portugese Republiek heeft geen enkele specifiek argument ingeroepen ter ondersteuning van de stelling dat dit ontbreken van vergoeding verenigbaar is met artikel 49 EG, zoals uitgelegd door het Hof.

92 In ieder geval zijn de redenen met betrekking tot het restrictieve karakter van het vereiste van een voorafgaande toestemming alsook met betrekking tot het ontbreken van gegronde rechtvaardiging ervan, a fortiori van toepassing wanneer het gaat om ambulante medische zorg waarvoor geen enkele mogelijkheid tot vergoeding bestaat.

93 Vastgesteld moet dus worden dat de Portugese Republiek de verplichtingen niet is nagekomen die op haar rusten krachtens artikel 49 EG doordat zij, buiten de in verordening nr. 1408/71 voorziene omstandigheden, niet heeft voorzien in de mogelijkheid van vergoeding van de kosten voor ambulante gezondheidszorg in een andere lidstaat, die niet onder wetsdecreet nr. 177/92 vallen.

94 Uit een en ander volgt dat het beroep van de Commissie gegrond is.

95 Bijgevolg dient te worden vastgesteld dat de Portugese Republiek de krachtens artikel 49 EG op haar rustende verplichtingen niet is nagekomen, doordat zij, buiten de in verordening nr. 1408/71 bedoelde omstandigheden, niet heeft voorzien in de mogelijkheid van vergoeding van de kosten voor in een andere lidstaat verstrekte ambulante gezondheidszorg, die niet het gebruik van zware en dure apparatuur vereist en die in de nationale wettelijke regeling limitatief is opgesomd, dan wel, voor het geval dat wetsdecreet nr. 177/92 wel voorziet in de mogelijkheid van vergoeding van bedoelde zorg, die vergoeding afhankelijk stelt van een voorafgaande toestemming.

Kosten

96 Volgens artikel 69, lid 2, van het Reglement voor de procesvoering wordt de in het ongelijk gestelde partij in de kosten verwezen, voor zover dit is gevorderd. Volgens lid 3 van datzelfde artikel kan het Hof de proceskosten over de partijen verdelen of beslissen dat elke partij haar eigen kosten zal dragen, met name wegens bijzondere redenen. In casu is de Portugese Republiek in het ongelijk gesteld, maar heeft zij tijdens heel de procedure kosten gemaakt om de grieven te weerleggen waarvan de Commissie na de terechtzitting afstand heeft gedaan. In die omstandigheden dragen de Commissie en de Portugese Republiek elk hun eigen kosten.

97 Overeenkomstig artikel 69, lid 4, eerste alinea, van die verordening dragen het Koninkrijk Spanje en de Republiek Finland als interveniërende partijen, hun eigen kosten.

Het Hof (Derde kamer) verklaart:

1) **De Portugese Republiek is de krachtens artikel 49 EG op haar rustende verplichtingen niet nagekomen doordat zij, buiten de omstandigheden bedoeld in verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, zoals gewijzigd en bijgewerkt bij verordening (EG) nr. 118/97 van de Raad van 2 december 1996, zoals gewijzigd bij verordening (EG) nr. 1992/2006 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2006, niet heeft voorzien in de mogelijkheid van vergoeding van de kosten voor in een andere lidstaat verstrekte ambulante gezondheidszorg, die niet het gebruik van zware en dure apparatuur vereist en die in de nationale wettelijke regeling limitatief is opgesomd, dan wel, voor het geval dat wetsdecreet nr. 177/92 van 13 augustus 1992 tot vaststelling van de voorwaarden voor vergoeding van in het buitenland gemaakte ziektekosten wel voorziet in de mogelijkheid van vergoeding van bedoelde zorg, die vergoeding afhankelijk stelt van een voorafgaande toestemming.**

2) **De Portugese Republiek en de Europese Commissie dragen hun eigen kosten.**

3) **Het Koninkrijk Spanje en de Republiek Finland dragen hun eigen kosten.**

ondertekeningen