NIILO JÄÄSKINEN
FŐTANÁCSNOK INDÍTVÁNYA
Az ismertetés napja: 2010. július 15.[1]

I – Bevezetés

1. Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem azokkal a Holland Királyság által elfogadott jogszabályi rendelkezésekkel függ össze, amelyek kiterjesztették a kötelező egészségbiztosítási rendszert a tagállam területén lakóhellyel rendelkező vagy ott munkát vállaló valamennyi személyre, ellentétben azzal a korábbi rendszerrel, amely e népesség egy részét kizárta, és emiatt e személyek kénytelenek voltak magánbiztosítási szerződéseket kötni annak érdekében, hogy e tekintetben biztosítottak legyenek. Az említett módosítás a 2006. január 1-jén hatályba lépett Zorgverzekeringswet (egészségbiztosításról szóló törvény, a továbbiakban: ZVW) eredménye, amelyet az Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet (egészségbiztosításról szóló törvény bevezetéséről és alkalmazásáról szóló törvény, a továbbiakban: IZVW) követett.

2. Ez a reform azokat a más tagállamokban lakóhellyel rendelkező személyeket is érintette, akik az 1408/71/EGK rendelet[2] alkalmazása alapján a lakóhelyük szerinti államban alkalmazandó szabályozással összhangban jogosultak természetbeni ellátásokra annak az államnak – vagyis a Holland Királyságnak – a költségén, amelytől a nyugdíjukat vagy a munkaképtelenségi járadékukat kapják. A holland törvényhozó kötelezte ezeket a személyeket arra, hogy jelentkezzenek be a College van zorgverzekeringenhez (egészségbiztosítási testület, a továbbiakban: CVZ), és hogy fizessenek járulékot az 574/72/EGK rendelet által előírt lakóhely szerinti intézménynél történő nyilvántartásba vétel hiányában is[3].

3. Az alapeljárás hat felperese ezt az új rendszert kérdőjelezte meg, hangsúlyozva, hogy

1 – Eredeti nyelv: francia.

2 – Az 1996 december 2-i 118/97/EK tanácsi rendelettel (HL 1997. L 28., 1. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 3. kötet, 3. o.) módosított és naprakésszé tett, a 2006. december 18-i 1992/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendelettel (HL L 392., 1. o.) módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i tanácsi rendelet (HL L 149., 2. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 1. kötet, 35. o.) (a továbbiakban: 1408/71 rendelet). Pontosítom, hogy ez utóbbit utoljára a 2008. június 17-i 592/2008/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet módosította, és a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló, 2004. április 29-i 883/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet (HL L 200., 1. o.) hatályon kívül helyezte, és a helyébe lépett.

3 – A 2007. március 19-i 311/2007/EK bizottsági rendelettel (HL L 82., 6. o.) módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK rendelet végrehajtására vonatkozó szabályok megállapításáról szóló, 1972. március 21-i tanácsi rendelet (HL L 74., 1. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 1. kötet, 83. o.) (a továbbiakban: 574/72 rendelet).

az egyikük által szolgáltatott adatok szerint több mint 100 000, az Európai Unió más tagállamában vagy az 1408/71 rendelet által előírt jogosultságokkal megegyező jogokat biztosító nemzetközi szerződést aláírt államban élő személy részesül kizárólag holland nyugdíjban. Kifogásaikban arra hivatkoznak, hogy a tőlük ezentúl levonásra kerülő járulékokért megítélésük szerint kevésbé előnyös szolgáltatásokat kapnának annál, mint amelyekben a már megkötött magánbiztosításuk alapján részesülnek. Azt is hangsúlyozzák, hogy kedvezőtlenebb helyzetben vannak a Holland Királyságban lakóhellyel rendelkezőkkel szemben, mivel utóbbiaknak lehetőségük volt kiegészítő magánbiztosítást kötni az állam által kialkudott és garantált árakon, ezzel szemben ők nem élhettek ezzel a lehetőséggel.

4. Ezzel összefüggésben a Centrale Raad van Beroep (Hollandia) azt kérdezi a Bíróságtól, hogy a társadalombiztosításhoz tartozók, a jelen ügyben a folyósításért felelős tagállamtól eltérő tagállamban lakóhellyel rendelkező járadékban részesülők kérhetik-e az Unió joga alapján, hogy ne tartozzanak a rájuk is vonatkozó kötelező egészségbiztosítás rendszer hatálya alá, és mentesüljenek ez utóbbi állam által ezen a jogcímen kért járulékok megfizetése alól.

5. A kérdést előterjesztő bíróság kérésének megfelelően, az ügy különös körülményeire tekintettel ez az ügy elsőbbséget élvez a Bíróság eljárási szabályzata 55. §-a (2) bekezdésének első albekezdése alapján.

II – Jogi háttér

A – *Az Unió joga*

– *Az EK-Szerződés*[4]

6. Az EK 18. cikk (1) bekezdése szerint:

„Az e szerződésben és a végrehajtására hozott intézkedésekben megállapított korlátozásokkal és feltételekkel minden uniós polgárnak

4 – Az EK 18. cikk és az EK 39. cikk az Európai Unió működéséről szóló szerződés 21. és 45. cikkének felelnek meg. Tekintve, hogy a jelen ügy elsősorban a holland jog rendelkezéseinek az Európai Unió működéséről szóló szerződés hatálybalépését, vagyis a 2009. december 1-jét megelőző változatainak alkalmazását érinti, a hivatkozások az Európai Közösséget létrehozó szerződés rendelkezéseire vonatkoznak az ezt a dátumot megelőző számozás szerint.

joga van a tagállamok területén való szabad mozgáshoz és tartózkodáshoz."

7. Az EK 39. cikk az alábbiak szerint rendelkezik:

„(1) A Közösségen belül biztosítani kell a munkavállalók szabad mozgását.

(2) A munkavállalók szabad mozgása magában foglalja az állampolgárság alapján történő minden megkülönböztetés megszüntetését a tagállamok munkavállalói között a foglalkoztatás, a javadalmazás, valamint az egyéb munka- és foglalkoztatási feltételek tekintetében.

(3) A közrendi, közbiztonsági vagy közegészségügyi okok alapján indokolt korlátozásokra is figyelemmel a munkavállalók szabad mozgása jogot biztosít a munkavállalónak arra, hogy:

a) tényleges állásajánlatokra jelentkezzen;

b) e célból a tagállamok területén szabadon mozogjon;

c) munkavállalás céljából valamely tagállamban tartózkodjon az adott tagállam állampolgárainak foglalkoztatására vonatkozó törvényi, rendeleti vagy közigazgatási rendelkezéseknek megfelelően;

d) egy tagállamban történő alkalmazását követően a Bizottság által végrehajtási rendeletekben meghatározott feltételek mellett az adott tagállam területén maradjon.

[…]"

Az 1408/71 rendelet

8. Az 1408/71 rendelet 1. cikke előírja, hogy:

„E rendelet alkalmazásában:

a) »munkavállaló« és »önálló vállalkozó«:

i. aki akár kötelezően, akár szabadon választható folytatólagos biztosítás keretében a munkavállalókra vagy önálló vállalkozókra vonatkozó szociális biztonsági rendszerek vagy a köztisztviselőkre vonatkozó különleges rendszer ágazataiba tartozó egy vagy több kockázattal szemben biztosított;

[...]"

9. Ugyanezen rendelet 2. cikkének (1) bekezdése az alábbiak szerint rendelkezik:

„E rendelet vonatkozik azokra a munkavállalókra vagy önálló vállalkozókra és diákokra, akik egy vagy több tagállam jogszabályainak a hatálya alá tartoznak vagy tartoztak, és akik a tagállamok egyikének állampolgárai, valamint azokra a hontalanokra vagy menekültekre, akiknek a lakóhelye valamely tagállam területén található, és ezek családtagjaira és túlélő hozzátartozóira."

10. A 4. cikk (1) bekezdésének a) pontja értelmében az 1408/71 rendelet bizonyos szociális biztonsági ágakat érintő valamennyi jogszabályra alkalmazandó, így többek között a „betegségbiztosítási [helyesen: egészségbiztosítási] […] ellátások[ra]".

11. Az említett rendelet 13. cikke, amely „Az alkalmazandó jogszabályok meghatározása" című II. cím alá tartozik, megfogalmazása a következő:

„Általános szabályok

»(1) A 14c. cikkre és a 14f. cikkre is figyelemmel, a rendelet hatálya alá tartozó személyekre csak egy tagállam jogszabályai alkalmazandóak. E jogszabályokat e cím rendelkezései szerint kell meghatározni.«

(2) A 14–17. cikk rendelkezéseire is figyelemmel:

[…]

f) az a személy, akire az egyik tagállam jogszabályai már nem alkalmazhatóak, és egy másik tagállam jogszabályai sem alkalmazandók rá az előző pontokban megállapított szabályok egyikével összhangban vagy a 14–17. cikkekben megállapított kivételeknek vagy különös rendelkezéseknek megfelelően, azon tagállam jogszabályainak a hatálya alá tartozik, amelyiknek a területén lakóhellyel rendelkezik, kizárólag azon tagállam jogszabályi rendelkezéseivel összhangban."

12. Az 1408/71 rendelet III. címe tartalmazza a 4. cikk (1) bekezdés alapján a rendelet hatálya alá tartozó „ellátások egyes csoportjaira vonatkozó különös rendelkezéseket". Az említett rendelet III. címének 1. fejezete tartalmazza a betegség és anyaság esetén járó ellátásokat.

13. Az említett 1. fejezet „Nyugdíjasok és családtagjaik" című 5. szakasza tartalmazza az 1408/71 rendelet „Egy vagy több tagállam jogszabályai szerint fizetendő nyugdíjak, amikor a lakóhely szerinti országban nem áll fenn természetbeni ellátásra való jogosultság" című 28. cikkét, amely előírja:

„(1) Az a nyugdíjas, aki egy, két vagy több tagállam jogszabályai szerint nyugdíjra jogosult,

de aki a lakóhelye szerinti tagállamban nem jogosult ellátásokra, mégis részesül – mind ő, mind családtagjai – ezekben az ellátásokban, amennyiben – szükség esetén a 18. cikk és a VI. melléklet rendelkezéseinek figyelembevételével – azokra jogosult lenne a nyugdíj tekintetében illetékes tagállam vagy tagállamok egyikének jogszabályai szerint, ha lakóhelye azon állam területén lenne. Az ellátásokat a következő feltételekkel nyújtják:

a) a természetbeni ellátásokat a lakóhely szerinti tagállam intézménye nyújtja a (2) bekezdésben említett intézmény nevében, mintha az érintett személy a lakóhelye szerinti tagállam jogszabályai szerint nyugdíjas lenne[,] és ellátásra lenne jogosult; [...]

(2) Az (1) bekezdésben említett esetekben a természetbeni ellátások költségeit az alábbi szabályoknak megfelelően meghatározott intézmény viseli:

a) ha a nyugdíjas egyetlen tagállam jogszabályai szerint jogosult az említett ellátásokra, a költséget e tagállam illetékes intézménye viseli;

b) ha a nyugdíjas két vagy több tagállam jogszabályai szerint jogosult az említett ellátásokra, azok költségét azon tagállam illetékes intézménye viseli, amely tagállam jogszabályai szerint a nyugdíjas a leghosszabb biztosítási időt szerezte meg; amennyiben e szabály alkalmazásának következtében több intézmény viselné az ellátások költségeit, a költségeket az az intézmény viseli, amelyben a nyugdíjas legutoljára volt biztosított.

[...]"

14. Az 1408/71 rendelet ugyanezen szakaszának „Egy vagy több, a lakóhely szerinti országon kívüli tagállam jogszabályai szerint fizetendő nyugdíj, amikor a lakóhely szerinti országban ellátásra való jogosultság áll fenn" címet viselő 28a. cikke előírja:

„Ha egy, két vagy több tagállam jogszabályai szerint nyugdíjra jogosult nyugdíjas olyan tagállam területén rendelkezik lakóhellyel, amely tagállam jogszabályai szerint a természetbeni ellátásokhoz való jogosultság nem függ biztosítási vagy szolgálati feltételektől, és ahol nyugdíjat nem folyósítanak, a neki és családtagjainak nyújtott természetbeni ellátások költségeit a nyugdíjjal kapcsolatban illetékes tagállamok egyikének a 28. cikk (2) bekezdésében meghatározott intézménye viseli annyiban, amennyiben az érintett nyugdíjas és családtagjai ilyen ellátásokra jogosultak

lettek volna az említett illetékes intézmény által alkalmazott jogszabályok szerint, ha abban a tagállamban rendelkeznének lakóhellyel, amelyben az intézmény található."

15. Az 1408/71 rendelet 33. cikkének (1) bekezdésében foglaltak értelmében, amit az említett rendelet III. címe 1. fejezetének 5. szakasza szintén tartalmaz:

„A nyugdíj folyósításáért felelős tagállami intézmény, amely a betegségi és anyasági járulékok tekintetében a nyugdíjból levonásokat előíró jogszabályokat alkalmaz, jogosult az általa folyósítandó nyugdíjból az érintett jogszabályoknak megfelelően kiszámított összeget levonni, amennyiben a 27., 28., 28a., 31. és 32. cikk szerinti ellátások költségeit az említett tagállam valamely intézménye viseli."

16. Az 1408/71 rendelet 36. cikkének (1) bekezdése alapján a rendelet 28., 28a. és 33. cikke rendelkezéseinek megfelelően egy tagállam intézménye által egy másik tagállam intézménye nevében nyújtott természetbeni ellátások teljes összegét meg kell téríteni.

17. Az 1408/71 rendelet „Egyes jogszabályok végrehajtásához szükséges különös szabályokra" vonatkozó VI. melléklete R szakasza 1. pontjának a)–c) alpontja szerint:

„1. Egészségbiztosítás

a) A természetbeni ellátásokra való jogosultság tekintetében, a holland jogszabályok értelmében e rendelet III. címe 1. és 4. fejezetének alkalmazásában a természetbeni ellátásokra jogosult személyek azok, akik:

i. a Zorgverzekeringswet (az egészségbiztosításról szóló törvény) 2. cikke értelmében kötelesek biztosítást kötni valamelyik egészségbiztosítónál,

és

ii. ha nem tartoznak az i. alpont alá, úgy azok, akiknek lakóhelye másik tagállamban van, és e rendelet értelmében a holland állam költségeinek terhére a lakóhelyük szerinti tagállamukban egészségügyi ellátás igénybevételére jogosultak.

b) Az a) pont i. alpontjában meghatározott személyek a Zorgverzekeringswet (az egészségbiztosításról szóló törvény) rendelkezéseinek értelmében valamely egészségbiztosítónál kötelesek biztosítást kötni, míg az a) pont ii. alpontjában

szereplő személyeket a College voor zorgverzekeringen (egészségbiztosítási testület) veszi nyilvántartásba.

c) A Zorgverzekeringswet (az egészségbiztosításról szóló törvény) rendelkezései és a járulékfizetési kötelezettséggel kapcsolatos Algemene wet bijzondere ziektekosten (különleges egészségügyi kiadások térítésének általános biztosításáról szóló törvény) az a) pontban említett személyekre és családtagjaikra vonatkozik. A családtagok tekintetében a járulékokat az egészségügyi ellátásra jogosult személytől kell levonni."

– Az 574/72 rendelet

18. Az 1408/71 rendelet végrehajtására vonatkozó szabályok megállapításáról szóló 574/72 rendelet „Természetbeni ellátások olyan nyugdíjasoknak és családtagjaiknak, akik nem abban a tagállamban rendelkeznek lakóhellyel, amelynek jogszabályai szerint nyugdíjban részesülnek és ellátásokra jogosultak" című 29. cikke előírja:

„(1) Ahhoz, hogy egy nyugdíjas, valamint annak családtagjai a rendelet 28. cikkének (1) bekezdése és 28a. cikke szerint természetbeni ellátásokban részesülhessenek a nyugdíjas lakóhelye szerinti tagállam területén, olyan igazolás benyújtásával kell nyilvántartásba vétetniük magukat a lakóhelyük szerinti intézménynél, amely igazolja, hogy a nyugdíjas saját maga, illetve családtagjai után jogosult az említett ellátásokra azon jogszabályok szerint, amelyek szerint nyugdíj fizetendő.

(2) Amint a nyugdíjas eleget tesz az ezen ellátásokra való jogosultság megszerzésével kapcsolatos feltételeknek, ezt az igazolást a nyugdíjas kérelmére a nyugdíj folyósításáért felelős intézmény, vagy a felelős intézmények valamelyike, illetve, szükség esetén, az az intézmény állítja ki, amelyik jogosult a természetbeni ellátásokra való jogosultság megállapítására. Ha a nyugdíjas nem nyújtja be az igazolást, akkor azt a lakóhelye szerinti intézmény szerzi be a nyugdíj folyósításáért felelős intézménytől vagy a felelős intézmények valamelyikétől, illetve, szükség esetén, attól az intézménytől, amelyik jogosult ezen igazolások kiállítására. Mialatt a lakóhely szerinti intézmény ezen igazolás beérkezésére vár, az elfogadott igazoló okmányok figyelembevételével ideiglenesen nyilvántartásba veheti a nyugdíjast és annak családtagjait. E nyilvántartásba vétel a természetbeni ellátások kifizetéséért felelős intézményt csak akkor kötelezi, ha ez az utóbbi intézmény kiállította az (1) bekezdésben előírt igazolást."

19. Az említett rendelet „Az anyasági és betegségbiztosítás [helyesen: egészségbiztosítás] alapján az olyan nyugdíjasok és

családtagjaik részére biztosított természetbeni ellátások megtérítése, akik nem abban a tagállamban rendelkeznek lakóhellyel, amelynek jogszabályai szerint nyugdíjban részesülnek és természetbeni ellátásra jogosultak" című 95. cikkében foglaltak szerint:

„(1) A rendelet 28. cikkének (1) bekezdése és 28a. cikke, valamint 29. cikke szerint biztosított természetbeni ellátások összegét az illetékes intézmények olyan átalány alapján térítik meg azoknak az intézményeknek, amelyek az említett ellátásokat biztosították, amely a lehető leginkább megközelíti a ténylegesen felmerült kiadásokat.

(2) Az átalány meghatározása úgy történik, hogy az egy főre jutó évi átlagos költséget be kell szorozni a figyelembe veendő nyugdíjasok és családtagjaik évi átlagos számával, és az így kapott összeget húsz százalékkal kell csökkenteni.

(3) Az említett átalány kiszámításához szükséges tényezőket a következő szabályoknak megfelelően kell meghatározni:

a) az egy főre jutó évi átlagos költséget valamennyi tagállam esetében úgy kell kiszámítani, hogy az adott tagállam intézményei által e tagállam jogszabályai szerint nyugdíjban részesülő nyugdíjasnak és családtagjainak a figyelembe veendő szociális biztonsági rendszerek alapján biztosított valamennyi természetbeni ellátással kapcsolatban felmerülő éves kiadást el kell osztani a nyugdíjasok évi átlagos számával; az e tekintetben figyelembe veendő szociális biztonsági rendszereket a 9. melléklet határozza meg;

b) két tagállam intézményeinek egymás közötti kapcsolatában a figyelembe veendő nyugdíjasok és családtagjaik évi átlagos száma megegyezik azoknak a 28 cikk (2) bekezdésében vagy 29. cikk (1) bekezdésében említett nyugdíjasoknak és/vagy családtagjaiknak az évi átlagos számával, akik ugyan az egyik tagállamban rendelkeznek lakóhellyel, de egy másik tagállam intézményének terhére jogosultak természetbeni ellátásokra.

(4) A (3) bekezdés b) pontja rendelkezéseinek megfelelően figyelembe veendő nyugdíjasok és családtagjaik számát a lakóhely szerinti intézmény birtokában lévő olyan lista felhasználásával határozzák meg, amely az érintett személyek jogaira vonatkozó, az illetékes intézmény által átadott igazoló okmányokon alapul. Vitás ügyekben az érintett intézmények észrevételeiket a végrehajtási rendelet 101. cikkének (3) bekezdésében meghatározott könyvvizsgáló bizottság elé terjesztik. […]"

– A 153. számú határozat[5]

20. Ahogy az Európai Közösségek migráns munkavállalók szociális biztonságával foglalkozó igazgatási bizottságának 153. számú határozatából következik, az E 121 nyomtatvány a nyugdíjasnak és családtagjainak a lakóhely szerinti intézménynél az 1408/71 rendelet 28. cikkének és az 574/72 rendelet 29. cikkének megfelelően történő nyilvántartásba vételhez szükséges igazolásnak minősül.

B – *A holland jog*

– A 2006. január 1-je előtt alkalmazandó rendelkezések

21. A kérdést előterjesztő bíróság tájékoztatása szerint a Ziekenfondswet (egészségbiztosítási pénztárakról szóló törvény, a továbbiakban: ZFW) 2006. január 1-je előtt kötelező egészségügyi biztosítási rendszert írt elő azon munkavállalók és azok részére, akiknek a jövedelme nem ért el egy bizonyos küszöböt. Azon személyeknek, akik nem feleltek meg e kettős feltételnek, szerződést kellett kötniük egy magán biztosítóintézménnyel egészségügyi kiadásaik fedezetére. Az Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (rendkívüli orvosi költségekről szóló általános törvény, a továbbiakban ABWZ) a holland területen lakóhellyel rendelkezőket biztosítja különleges egészségügyi kiadások esetére, különösen amelyeket nem fedez a ZFW vagy a magánbiztosítási szerződés. Ez a két kötelező törvényi rendszer bizonyos feltételek mellett a Holland Királyságon kívüli más tagállamban lakóhellyel rendelkező azon személyekre is alkalmazható volt, akik az Algemeen Ouderdomswet (az általános öregségi biztosításról szóló törvény, a továbbiakban: AOW) alapján nyugdíjra, vagy a Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (keresőképtelenség elleni biztosításról szóló törvény, a továbbiakban: WAO) alapján járadékra voltak jogosultak.

– A 2006. január 1-je után alkalmazandó rendelkezések

22. A 2006. január 1-jén hatályba lépett ZVW kötelező törvényi egészségbiztosítási rendszert vezet be minden Hollandiában lakóhellyel rendelkező vagy ott munkát vállaló személyre, hangsúlyozva, hogy az AWBZ rájuk szintén alkalmazandó, az

5 – A 2005. március 17-i 202. számú (2006/203/EK) határozattal (HL 2006. L 77., 1. o.) módosított, az 1408/71/EGK és az 574/72/EGK tanácsi rendelet alkalmazásához szükséges nyomtatványokról (E 001, E 103–E 127) szóló, 1993. október 6-i 153. számú (1994/604/EK) tanácsi határozat (HL 1994. L 244., 22. o.) (a továbbiakban: 153. számú határozat).

előzetes döntéshozatal iránti kérelem szerint. *A contrario,* azok a hollandiai lakóhellyel nem rendelkező személyek, akik nem Hollandiában dolgoznak, nem válhatnak biztosítottá a ZVW és az AWBZ alapján.

23. A kérdést előterjesztő bíróság kifejti, hogy a ZVW 69. cikkének releváns rendelkezései, 2008. augusztus 1-jétől hatályos változatukban, a következőképpen szólnak:

„(1) Azok a külföldön lakóhellyel rendelkező személyek, akik az Európai Közösségek Tanácsának rendelete, vagy az Európai Gazdasági Térségről szóló Megállapodás szerinti megfelelő rendelet vagy a szociális biztonságról szóló valamely egyezmény alapján betegség esetén a lakóhelyük szerinti egészségbiztosítási szabályozás szerint jogosultak egészségügyi ellátásra vagy költségtérítésre, amennyiben jelen törvény alapján kötelező biztosítás hatálya alá tartoznak, be kell jelentkezniük a [CVZ]-nél.

(2) Az (1) bekezdés szerinti személyeknek miniszteri rendeletben megállapított járulékot kell fizetniük, amelynek a miniszteri rendelettel meghatározott részét a Wet op de zorgtoeslag (az egészségbiztosítási járulékról szóló törvény) alkalmazásában egészségbiztosítási járuléknak kell tekinteni.

(3) Amennyiben az (1) bekezdésben hivatkozott jogosultság keletkezését követő négy hónapon belül nem történik meg a bejelentkezés, a [CVZ] a bejelentkezésre kötelezett személyekkel szemben a (2) bekezdés szerinti járuléknak a miniszteri rendelettel meghatározott része 130%-ának megfelelő nagyságú pénzbüntetést szab ki a jogosultság keletkezésének napjától a bejelentkezés napjáig tartó, legfeljebb ötéves időszakra.

(4) A [CVZ] hatáskörébe tartozik az (1) bekezdésből és az ott hivatkozott nemzetközi szabályozásokból fakadó igazgatás ellátása, valamint a (2) bekezdés szerinti járulékok megállapításával és beszedésével kapcsolatos döntéshozatal."

24. A Regeling zorgverzekering (az egészségbiztosításról szóló rendelet) 6.3.1. cikkének (1) bekezdése és 6.3.2. cikkének (1) bekezdése szerint:

„Az egy személyre eső, a (ZVW) 69. cikkének (1) bekezdése szerinti járulékot úgy kell kiszámolni, hogy a járulékalap összegét meg kell szorozni azzal a számmal, amely az érintett személy lakóhelye szerinti tagállam szociális egészségbiztosítása terhére eső, egy személyre vonatkozó egészségügyi ellátás átlagos kiadásainak és Hollandia egészségbiztosítása terhére eső, egy személyre vonatkozó egészségügyi ellátás átlagos kiadásainak az arányából adódik.

[…]

A 6.3.1. cikk szerinti járulékot a [ZVW] 69. cikkének (1) bekezdésében hivatkozott, nyugdíjra jogosult személy és családtagjai esetében a nyugdíjat folyósító intézmény levonja ebből a nyugdíjból, és átutalja a Zorgverzekeringsfonds részére."

III – Az alapeljárás és az előzetes döntéshozatalra terjesztett kérdések

26. Az alapeljárás felperesei valamennyien holland állampolgárok, akik nem a Holland Királyságban, hanem más tagállamokban rendelkeznek lakóhellyel[6], és vagy a Holland Királyság által folyósított öregségi nyugdíjra jogosultak az AOW alapján, vagy a holland munkaképtelenségi járadékra a WAO alapján.

25. Az IZVW 2.5.2. cikke előírja:

27. Mivel 2006. január 1-je előtt a ZFW és az AWBZ által előírt kötelező törvényi egészségbiztosítási rendszerek alapján nem voltak biztosítva, egészségbiztosítási szerződéseket kötöttek az esettől függően hollandiai, illetve más tagállambeli magán biztosítóintézményekkel.

„Az orvosi egészségügyi ellátás biztosításáról vagy annak költségeiről szóló szerződés, amelyet olyan, külföldön lakóhellyel rendelkező biztosítottal kötöttek, aki az Európai Közösségek Tanácsának rendelete vagy az EGT-Megállapodás szerinti megfelelő rendelet, vagy a szociális biztonságról szóló valamely egyezmény alapján a lakóhelye szerinti egészségbiztosítási szabályozás szerint jogosult egészségügyi ellátásra vagy költségtérítésre, 2006. január 1-jei hatállyal megszűnik, amennyiben a szerződésből olyan jogosultságok erednek, amelyek megegyeznek az ezen időponttól kezdődően az érintett személy részére ilyen rendelettel vagy egyezménnyel biztosított jogosultságokkal, amennyiben a biztosított személy 2006. május 1-je előtt teljesíti a [ZVW] 69. cikke szerinti, a [CVZ] előtti bejelentkezési kötelezettségét."

28. A ZVW 2006. január 1-jei hatálybalépését követően a CVZ úgy vélte, hogy mivel az alapeljárás felperesei a ZVW-ben előírt kötelező törvényi egészségbiztosítási rendszer alá tartoztak volna, ha Hollandiában lakóhellyel rendelkeztek volna, ezentúl az 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikkének megfelelően joguk van a természetbeni ellátásokra a lakóhelyük szerinti államban a nyugdíjukat folyósító állam, vagyis a Holland Királyság költségére.

6 – Vagyis Belgiumban (J. C. Ramaer), Spanyolországban (J. A. van Delft és J. M. van Willigen), Franciaországban (J. F. van der Nat és O. Fokkens) és Máltán (C. M. Janssen).

29. Az említett szolgáltatások igénybevétele érdekében az érintetteknek be kellett jelentkeznie a CVZ-hez, majd az ott kapott E 121 nyomtatvánnyal nyilvántartásba kellett vetetniük magukat egy, a lakóhelyük szerinti tagállamban található egészségbiztosítási pénztárnál. Az alapeljárás felpereseit illetően Ramaer, van der Nat és Fokkens nyilvántartásba vetette magát, utóbbi „fenntartással", míg van Delft, van Willingen és Janssen nem vetette magát nyilvántartásba.

30. 2006 vagy az esettől függően 2007 folyamán az alapeljárás felpereseinek kiutalt nyugdíjakból vagy járadékokból előzetesen levontak bizonyos összeget a ZVW 69. cikkében előírt járulék[7] összegének fedezete céljából, a törvény által létrehozott kötelező törvényi egészségbiztosítási rendszerben való részvétel érdekében.

31. Ezenkívül, 2006. január 1-jétől az IZVW 2.5.2. cikkében foglalt feltételekkel a törvény erejénél fogva felmondták az alapeljárás azon felpereseinek a szerződését, akik hollandiai székhelyű intézménnyel kötöttek magánbiztosítási szerződést.. Ezzel szemben azok szerződéseit, akik más tagállambeli intézménnyel kötöttek ilyen szerződést, fenntartották, mivel az említett törvény hatálya nem terjed ki ezekre a helyzetekre. A holland kormány hangsúlyozza, hogy a szerződés ilyen felmondásához két feltételnek kellett teljesülnie, vagyis először a magánbiztosítási szerződésnek az érintett személy részére olyan jogokat kellett biztosítania, melyeket 2006. január 1-jétől adott esetben az 1408/71 rendelet is elismer számára, másodszor a ZVW 69. cikkének megfelelően a biztosítottnak nyilvántartásba kellett vetetnie magát a CVZ-nél 2006. május 1-je előtt.

32. Az alapeljárás felpereseinek a CVZ rájuk vonatkozó döntéseit vitató keresetét a Rechtbank te Amsterdam 2008-ban elutasította. A hat érintett fellebbezéssel élt a Centrale Raad van Beroep előtt ezen ítéletekkel szemben.

33. Ez utóbbi bíróság által benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelemben foglaltak alapján az alapeljárás felperesei fellebbezésükben alapvetően azt hangsúlyozták, hogy az 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikke nem tartalmaz olyan kötelező utaló normákat, amelyek alapján jogszabály szerint ők a lakóhely szerinti állam ellátási szabályozása alá tartoznak. Emiatt úgy vélték, hogy joguk van dönteni, hogy vagy nyilvántartásba vetetik magukat az E 121 nyomtatvánnyal a lakóhelyük szerinti tagállam illetékes intézményénél annak érdekében, hogy részesüljenek az ottani ellátásokban, vagy ilyen nyilvántartásba vétel hiányában magánbiztosítási szerződést kötnek. Arra hivatkoztak, hogy amennyiben valamely érintett átmenetileg úgy dönt, hogy nem veteti magát nyilvántartásba az 574/72

7 – A kérdést előterjesztő bíróság kifejti, hogy a járulék mértéke az érintett lakóhelye szerinti ország átlagos egészségbiztosítási ellátási kiadásaihoz igazodik, elosztva azt a holland egészségbiztosítási ellátás egy biztosítottra eső átlagos kiadásával, más néven a lakóhely tényezővel.

rendelet 29. cikke értelmében, akkor a nyugdíjak vagy járadékok folyósításáért felelős tagállam nem vonhat le járulékot, mivel ebben az esetben a természetbeni ellátások költségeit a 1408/71 rendelet 33. cikke értelmében nem „az említett tagállam valamely intézménye viseli". Ráadásul az alapeljárás felperesei az őket az EK 39. cikk, illetve az EK 18. cikk alapján megillető szabad mozgáshoz való jog megsértésére hivatkoztak azon az alapon, hogy járulékot kell fizetniük a lakóhely szerinti tagállam által nyújtott olyan ellátásokért, amelyekből nem kívánnak részesülni a magánbiztosítás keretén belül kapható ellátásokhoz képest magasabb költségeik és/vagy alacsonyabb színvonaluk miatt.

34. A CVZ véleménye szerint az 1408/71 rendelet 28. cikkében foglalt kollíziós norma alkalmazhatósága, és ennélfogva az ebből származó ellátásra való jogosultság nem függ a lakóhely szerinti tagállam illetékes intézményénél való nyilvántartásba vételtől. Ebből arra következtet, hogy még ha az érintett személyek nem is vetették magukat nyilvántartásba ez utóbbi intézménynél, és emiatt nem hivatkoztak az említett jogra, a nyugdíj vagy járadék folyósításáért felelős tagállamnak joga van járulékot levonni a nyugdíjból. Álláspontja szerint az 1408/71 rendelet 33. cikke nemcsak a ténylegesen elszámolt ellátási költségekre vonatkozik, hanem az ez utóbbi állam által viselt esetleges kiadásokra is, ellenkező esetben ugyanis sérülne a szociális biztonsági rendszerben megmutatkozó szolidaritás, ha minden érintett személy addig várhatna a nyilvántartásba vételével, mígnem egészségügyi ellátásokra van szüksége, és ennélfogva ettől az időponttól kezdődően kellene járulékot fizetnie. Ezenkívül a CVZ úgy vélte, hogy ez nem akadályozta a munkavállalók és/vagy az uniós polgárok szabad mozgását.

35. Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett első kérdéssel kapcsolatban, melynek szövegét a jelen indítvány 39. pontja tartalmazza, a kérdést előterjesztő bíróság utal arra, hogy előzetesen azt kérdezi, hogy átfedés van-e a 1408/71 rendelet II. és III. címe, különösen pedig az említett rendelet 13. cikke (2) bekezdése bevezető részének és f) pontjának hatálya között. Kijelenti, hogy úgy tűnik, több jel is arra mutat, hogy az 1408/71 rendelet kizárja azt a döntési jogot, melyre az alapeljárás felperesei utalnak. Arra hivatkozik, hogy különösen az e rendelet 28. cikkében előírt rendszer tűnik olyannak, mely kötelező erővel határozza meg azt az államot, amelynek az ellátást az érintett személy részére nyújtania kell, és azt az államot, amelynek ezen ellátások költségeit viselnie kell[8]. Hozzáteszi, hogy ha az 1408/71 rendelet döntési jogot biztosít az alkalmazandó jogszabályok tekintetében, azt kifejezetten teszi. Végezetül megemlíti, hogy a Bíróság a Molenaar-ügyben hozott ítéletben[9] úgy ítélte meg, hogy sem a Szerződésből, sem az 1408/71 rendeletből nem

8 – A Centrale Raad van Beroep különösen a 69/79. sz. Jordens-Vosters-ügyben 1980. január 10-én hozott ítéletre (EBHT 1980., 75. o.) és a C-156/01. sz., Van der Duin és ANOZ Zorgverzekeringen ügyben 2003. július 3-án hozott ítéletre (EBHT 2003., I-7045. o.) hivatkozik.

9 – A C-160/96. sz. ügyben 1998. március 5-én hozott ítélet (EBHT 1998., I-843. o.) 42. pontja.

következik a migráns munkavállaló döntési joga arra, hogy lemondjon – többek között – az 1408/71 rendelet 28. cikke szerinti előnyökről.

36. Ezzel szemben az alapügyben eljáró bíróság arra hivatkozik, hogy a Van der Duin és ANOZ Zorgverzekeringen ügyben hozott ítélettel[10] együtt értelmezett 574/72 rendelet 29. cikkéből az következhet, hogy a lakóhely szerinti tagállam intézményénél való nyilvántartásba vétel a 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikke alkalmazásának feltétele, ami magában foglalja, hogy az érintettek döntési joggal rendelkeznek. Mindaddig, amíg az alapeljárás felperesei nincsenek nyilvántartásba véve, az 1408/71 rendelet 33. cikke értelmében az ellátás költségeit nem a Holland Királyság illetékes intézménye „viseli", mivel semmilyen ellátást nem lehet részükre nyújtani, és ennélfogva a járulék tőlük való levonása sem fogadható el.

37. Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett második kérdéssel kapcsolatban a kérdést előterjesztő bíróság kijelenti, hogy ha az alapeljárás felperesei által hivatkozott döntési jog az 1408/71 rendelet rendelkezései alapján kizárt, akkor meg kellene határozni, hogy a ZVW 69. cikke, valamint az említett rendelet 33. cikke alapján levont járulék akadályozza-e az EK 39. cikkben és az EK 18. cikkben biztosított szabad mozgást.

38. E tekintetben az alapügyben eljáró bíróság arra hivatkozik, hogy a ZVW 69. cikke alapján a lakóhely tényező alkalmazása csökkentette a Hollandiában lakóhellyel nem rendelkezők által fizetett díj összegét a Hollandiában lakóhellyel rendelkezők által fizetett díj összege alá. Azt is megjegyzi, hogy a Bíróság ítélkezési gyakorlata szerint[11] az EK-Szerződés nem biztosítja a munkavállalónak vagy önálló vállalkozónak azt, hogy a tevékenységének vagy lakóhelyének egy másik tagállamba történő áthelyezése szociális biztonsági szempontból semleges legyen. Hangsúlyozza, annyi bizonyos, hogy a törvény hatálybalépése az alapeljárás felperesei számára, akik a ZVW hatálybalépésének időpontjában már egy másik tagállamban rendelkeztek lakóhellyel és magánbiztosítással, járhatott azzal a következménnyel, hogy számukra kevésbé vonzó továbbra is élni azon jogukkal, hogy szabadon mozoghatnak és tartózkodhatnak Hollandián kívül, mert egyrészt magasabb költségeket kell fizetniük az egészségbiztosításért, másrészt mert ezért szűkebb körű ellátásban részesülnek. Márpedig, amennyiben a holland jogalkotó szándékát, hogy a kötelező egészségbiztosítást állampolgárságtól függetlenül minden hollandiai lakóhellyel rendelkező személyre kiterjessze, objektív közérdekű megfontoláson alapuló oknak lehet tekinteni, a kérdést előterjesztő bíróság szerint nem lenne egyértelmű, hogy a járulék fizetésére kötelezés a lakóhely szerinti államban való

10 – A fent hivatkozott ítélet 40. pontja.

11 – Lásd különösen a C-493/04. sz. Piatkowski-ügyben 2006. március 9-én hozott ítéletet (EBHT 2006., I-2369. o.).

nyilvántartásba vétel hiányában is megfelelne-e az arányosság elvének, amely lehetővé tenné a szabad mozgás ilyen korlátozását.

28. és 28a. cikkéből következően alapvetően jogosultságokkal rendelkező [uniós] polgárnak a nemzeti rendelkezés alapján be kell jelentkeznie a [CVZ]-hez, és ennek a polgárnak a nyugdíjából vagy járadékából akkor is le kell vonni a járulékot, ha nem történt meg az 574/72 rendelet 29. cikke szerinti nyilvántartásba vétel?"

39. E körülmények között a Centrale Raad van Beroep az eljárás felfüggesztéséről határozott, és az alábbi kérdéseket terjesztette a Bíróság elé előzetes döntéshozatal céljából:

„1) Úgy kell-e értelmezni az 1408/71 rendelet 28., 28a. és 33. cikkét, az 1408/71 rendelet VI. melléklete R. része (1) bekezdésének a) és b) pontját, valamint az 574/72 rendelet 29. cikkét, hogy azokkal ellentétes a [ZVW] 69. cikkéhez hasonló nemzeti rendelkezés, ha az 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikkéből következően alapvetően jogosultságokkal rendelkező nyugdíjasnak vagy járadékban részesülőnek a nemzeti rendelkezés alapján be kell jelentkeznie a [CVZ]-hez, és ennek a jogosultnak a nyugdíjából vagy járadékából akkor is le kell vonni a járulékot, ha nem történt meg az 574/72 rendelet 29. cikke szerinti nyilvántartásba vétel?

2) Úgy kell-e értelmezni az EK 39. cikket és az EK 18. cikket, hogy azokkal ellentétes a [ZVW] 69. cikkéhez hasonló nemzeti rendelkezés, ha az 1408/71 rendelet

40. J. A. van Delft, J. M. van Willigen, C. M. Janssen és O. Fokkens, a holland, a cseh, a francia és a finn kormány, valamint az Európai Közösségek Bizottsága nyújtott be írásbeli észrevételeket. A 2010. május 20-án tartott tárgyaláson az alapeljárás e négy felperese, valamint a CVZ, a holland kormány és a Bizottság képviselői voltak jelen.

41. Az alapügy felpereseinek véleménye lényegében az, hogy a vitatott holland szabályozás nem felel meg az 1408/71 rendelet és az 574/72 rendelet rendelkezéseinek, valamint az EK 39. cikknek és az EK 18. cikknek. Ezzel szemben a holland, a cseh, a francia és a finn kormány, valamint a Bizottság úgy véli, hogy a Bíróságnak az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésekre azt a választ kellene adnia, hogy sem az említett rendeletek, sem az EK-Szerződés vizsgált cikkei nem ellentétesek e szabályozással.

IV – Elemzés

A – *Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett első kérdésről*

– Előzetes megjegyzések

42. Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett első kérdés szerint a Centrale Raad van Beroep azt kívánja meghatározni, hogy az 1408/71 rendelet 28., 28a. és 33. cikkével és az 1408/71 rendelet VI. melléklete R. része (1) bekezdésének a) és b) pontjával, valamint az 574/72 rendelet 29. cikkével ellentétes-e a ZVW 69. cikke, mivel egyrészt a nyugdíjasnak vagy járadékban részesülőnek, aki az 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikke alapján egészségbiztosítási ellátásra lehet jogosult, kötelező bejelentkeznie a CVZ-nél, másrészt az érintett személynek a nyugdíjából vagy járadékából akkor is levonják a járulékot, ha nem veteti magát nyilvántartásba a lakóhelye szerinti állam illetékes intézményénél, ahogy azt az 574/72 rendelet 29. cikke előírja.

43. A kérdést előterjesztő bíróság lényegében azt kívánja megtudni, hogy amennyiben az alapeljárás felperesei úgy döntenek, hogy nem vetetik magukat nyilvántartásba, lemondhatnak-e a nyugdíjukat folyósító állam, vagyis a Holland Királyság jogszabályai szerint a nekik az 1408/71 rendelet 28., 28a. cikkének megfelelően járó természetbeni ellátásokról, és ha igen, akkor ennek megfelelően mentesülhetnek-e ez utóbbi állam által ugyanezen rendelet 33. cikke alapján kért járulékok megfizetése alól. Ezt az érvelést osztja J. A. van Delft és J. M. van Willigen, azonban a holland, a francia, a finn és a cseh kormány, valamint a Bizottság is elveti azt. Felmerül tehát az a kérdés, hogy az 1408/71 rendelet szabályai a hatálya alá tartozó személyekre vonatkozóan kötelező vagy fakultatív jellegűek-e.

44. Előzetesen kizárnám az O. Fokkens és C. M. Janssen által előadott, az 1408/71 rendelet 13. cikke (2) bekezdésének f) pontján[12] alapuló érvelést, megjegyezve, hogy a kérdést előterjesztő bíróság által előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések nem érintik az említett cikket. Az alapeljárás e két felperese azt állítja, hogy e szövegből az következik, hogy ők kizárólag a lakóhely szerinti állam jogszabályai alá tartoznak, választási lehetőség nélkül, mivel a holland jogszabályok rájuk már nem alkalmazandók, miután Hollandiában befejezték kereső tevékenységüket, ezért

12 – E rendelkezés alkalmazásával kapcsolatosan lásd a C-347/98. sz., Bizottság kontra Belgium ügyben 2001. május 3-án hozott ítéletet (EBHT 2001., I-3327. o.).

ők nem kötelezhetők arra, hogy nyilvántartásba vetessék magukat a CVZ-nél.

valamint családtagjaik különleges helyzete igazolhatja[16].

– Az első kérdés első részéről

45. Megjegyzem, ahogy a Bizottság is, hogy az 1408/71 rendelet II. címének 13. cikkében szereplő általános jellegű kollíziós normák[13] a jelen ügyben irrelevánsak, ennélfogva az alapeljárásban felmerült helyzetre az említett rendelet III. címében található 28. és 28a. cikke szerinti különös utaló szabályok vonatkoznak[14]. Ez az 1408/71 rendelet II. címe és a III. címe közötti különbségtétel egyértelműen következik a Bíróság ítélkezési gyakorlatából[15], amelyet a *lex specialis derogat legi generali* elve is alátámaszt. Az 1408/71 rendelet preambuluma kimondja, hogy a 28. és 28a. cikkben így meghatározott kivételt a nyugdíjasok és járadékban részesülők,

46. Az 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikke szerinti koordinációs rendszer kötelező ereje szerintem nemcsak e szövegek megfogalmazásából, hanem az 1408/71 rendelet általános szerkezetéből, és annak a szabályozásnak, amelynek részét képezi, saját céljaiból és összefüggéseiből is ered, ahogy azt a Bíróság ítélkezési gyakorlata is tartalmazza.

47. Mind a 28. cikk, mind a 28a. cikk megfogalmazása kizárja a mérlegelés lehetőségét[17]. Márpedig amennyiben a közösségi jogalkotó a társadalombiztosítási rendszer keretében biztosított személyeknek biztosítani kívánta a választás szabadságát, azt kifejezett és kidolgozott formában tette volna, ahogyan azt a kérdést előterjesztő bíróság és a francia és a

13 – Az 1408/71 rendelet II. címének rendelkezései a kollíziós szabályok összetett és egységes rendszerét alkotják, amelynek célja nemcsak a több nemzeti szabályozás egyidejű alkalmazásának és az esetlegesen ebből eredő bonyodalmaknak az elkerülése, hanem annak megakadályozása is, hogy az említett rendelet hatálya alá tartozó személyek a rájuk nézve irányadó szabályozás hiányában a szociális biztonsági rendszer nyújtotta védelem nélkül maradjanak. Lásd különösen a 302/84. sz. Ten Holder-ügyben 1986. június 12-én hozott ítélet (EBHT 1986., 1821. o.) 19. pontját, a C-275/96. sz. Kuusijärvi-ügyben 1998. június 11-én hozott ítélet (EBHT 1998., I-3419. o.) 28. pontját, valamint a C-404/98. sz. Plum-ügyben 2000. november 9-én hozott ítélet (EBHT 2000., I-9379. o.) 18. pontját.

14 – E tekintetben emlékeztetek arra, hogy az 1408/71 rendelet 13. cikke tartalmazza „Az alkalmazandó jogszabályok meghatározása" elnevezésű II. címen belül az „Általános szabályokat", míg a nyugdíjasoknak a betegség esetére járó ellátásokról rendelkező 28. és 28a. cikk „Az ellátások egyes csoportjaira vonatkozó különös rendelkezések" elnevezésű III. cím alatt található.

15 – Nevezetesen a 227/81. sz. Aubin-ügyben 1982. május 27-én hozott ítélet (EBHT 1982., 1991. o.) 11. pontja, valamint a C-372/02. sz. Adanez-Vega-ügyben 2004. november 11-én hozott ítélet (EBHT 2004., I-10761. o.) 19. pontja.

16 – Lásd az 1408/71 rendelet (11) és (16) preambulumbekezdését.

17 – Az említett 28. cikk kötelező jelleggel határozza meg, hogy a nyugdíjas legalább egy tagállam jogszabályai szerint természetbeni ellátásokban „részesül", és nem „részesülhet" a lakóhelye szerinti tagállam jogszabályai szerint, amennyiben azokra jogosult lenne a nyugdíj tekintetében illetékes tagállam vagy tagállamok egyikének jogszabályai szerint, ha lakóhelye azon állam területén lenne. Ugyanúgy a 28a. cikk az eltérés lehetőségének kizárásával írja elő, hogy az ezen a címen nyújtott ellátások költségeit az illetékes tagállam intézménye viseli.

finn kormány is kiemeli[18]. A Bíróság szigorúan értelmezi az ezekben a rendelkezésekben megjelenő döntési jogot, fenntartva a megszorító megközelítést, hogy csak a migráns munkavállalók élhetnek ezzel a lehetőséggel. Ezeken az egyedi eseteken kívül az 1408/71 rendelet által kialakított rendszer alkalmazásának e rendelet rendelkezéseiből objektíven kell következnie, figyelembe véve az adott ügy körülményeit és a tagállamok jogszabályaihoz kapcsolódó tényezőket[19]. Az említett rendelet 28. és 28a. cikke alapján nyújtott ellátásokra való jogosultság ugyanis nem függhet az érintettek akaratától, mivel a szociális védelemmel kapcsolatos jogok és kötelezettségek természetüknél fogva nem esnek szabad rendelkezés alá.

48. Mivel az 1408/71 rendelet célja nem a nemzeti egészségbiztosítási rendszerek[20] harmonizálása, hanem csak azok koordinálása, minden tagállam saját hatáskörébe tartozik, hogy kiépítse a saját rendszerét, és hogy meghatározza a szociális biztonsági rendszerhez való tartozás jogi feltételeit, illetve az abban való kötelező részvételt az állandó ítélkezési gyakorlatnak és az EK 152. cikk (5) bekezdésének megfelelően[21]. A jelen ügyben a cseh és francia kormány ez alapján helyesen következtet arra, hogy egyrészt a Holland Királyságnak joga van úgy módosítani a kötelező egészségbiztosítási rendszerét, hogy az magában foglalja azokat a személyeket is, akik az alapeljárás felpereseinek helyzetében vannak, másrészt, hogy egyedül a nemzeti jogalkotó, és nem az érintett biztosított teheti lehetővé ez utóbbi számára, hogy inkább magánbiztosítást kössön a kötelező törvényi rendszerben való részvétel helyett[22].

49. Annyi bizonyos, hogy a tagállamok a társadalombiztosításra vonatkozó hatáskörük gyakorlása során kötelesek tiszteletben

18 – Így, az 1408/71 rendelet kifejezetten lehetővé teszi a döntés lehetőségét a diplomáciai és konzuli képviseletek személyzete, valamint az Európai Közösségek kisegítő alkalmazottai (16. cikk, (2) és (3) bekezdés), ugyanúgy a nyugdíjasok (17a. cikk) számára is. A választás szintén megilleti a munkanélküli határ menti ingázót is, ami az említett rendelet 69. és 71. cikkéből következik, lásd a fent hivatkozott Aubin-ügyben hozott ítélet 18. és 19. pontját.

19 – A C-60/93. sz. Aldewereld-ügyben 1994. június 29-én hozott ítélet (EBHT 1994., I-2991. o.) 19. és 20. pontja. Korábban a migráns munkavállalók szociális biztonságáról szóló, 1958. szeptember 25-i 3. sz. tanácsi rendelet (HL 1958., 30., 561. o.) 28. cikkének értelmezésével kapcsolatban lásd az 11/67. sz. Couture-ügyben 1967. december 12-én hozott ítéletet (EBHT 1967., 487. és azt követő oldalak, különösen az 500. o.), valamint a 12/67. sz. Guissart-ügyben 1967. december 13-án hozott ítéletet (EBHT 1967., 551. és azt követő oldalak, különösen az 562. o.).

20 – Az említett rendelet negyedik preambulumbekezdése kimondja: „fontos a nemzeti szociális biztonsági jogszabályok különleges sajátosságainak tiszteletben tartása és kizárólag egyetlen koordinációs rendszer kidolgozása.” Lásd továbbá a C-393/99. és C-394/99. sz., Hervein és társai egyesített ügyekben 2002. március 29-én hozott ítélet (EBHT 2002., I-2829. o.) 59. pontját, valamint a C-331/06. sz. Chuck-ügyben 2008. április 3-án hozott ítélet (EBHT 2008., I-1957. o.) 27. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).

21 – A 266/78. sz. Brunori-ügyben 1979. július 12-én hozott ítélet (EBHT 1979., 2705. o.) 5. pontja; a fent hivatkozott Kuusijärvi-ügyben hozott ítélet 29. pontja; a C-92/02. sz. Kristiansen-ügyben 2003. december 4-én hozott ítélet (EBHT 2003., I-14597. o.) 31. pontja; a fent hivatkozott Piatkowski-ügyben hozott ítélet 32. pontja és a C-341/08. sz. Petersen-ügyben 2010. január 12-én hozott ítélet (EBHT 2010., I-47. o.) 51. pontja.

22 – A magánbiztosítási szerződésekre hivatkozva különbséget tennék a kötelező biztosítás és a kiegészítő biztosítás között. Ugyanakkor a kötelező biztosítási szerződések is magánjogi szerződések. A holland kötelező rendszer ugyanis egyrészt kötelezi a biztosítottakat, hogy bizonyos károk esetére biztosítsák magukat, és másrészt a biztosítókat arra, hogy általánosított szerződéseket készítsenek, amelyek lefedik az alapellátásokat a kockázatok egyedi mérlegelése nélkül, hangsúlyozva, hogy Hollandiában nincsenek állami egészségbiztosító pénztárak.

tartani az uniós jogot, az utóbbi elsőbbsége elvének megfelelően[23]. Így a Bíróság úgy ítélte meg, hogy a tagállamok között kötött szociális biztonsági egyezmények rendelkezései helyébe lépett rendelet kötelező hatállyal bír, és a fenti rendeletben kifejezetten említett eseteken kívül nem enged semmilyen kivételt[24]. Ezenfelül a tagállamoknak nincs lehetőségük meghatározni, hogy a saját szabályozásuk vagy egy más tagállam szabályozása mennyiben alkalmazandó egy, az említett rendelet alkalmazási körébe tartozó ügyben[25]. Ugyanis az állandó ítélkezési gyakorlat[26] szerint az 1408/71 rendelet azon rendelkezései, amelyek e rendelet 28. és 28a. cikkéhez hasonlóan meghatározzák az alkalmazandó jogot, zárt kollíziós szabályrendszert alkotnak, amelynek hatásai elvonják a nemzeti jogalkotótól azt a lehetőséget, hogy e tárgyban a nemzeti jogszabályok hatályát és alkalmazási feltételeit, az azok hatálya alá eső személyi kört és területet maga határozza meg.

50. Tekintve, hogy az említett rendelkezések a tagállamokra nézve kötelezőek, még inkább ilyen jellegűnek kell lenniük az olyan magánszemélyek tekintetében, mint az alapeljárás felperesei. A magánszemélyeket tehát nem lehet felhatalmazni arra, hogy a helyzetükre alkalmazandó jogszabályokat megválasszák. Amennyiben a biztosítottaknak joguk lenne kivonni magukat az 1408/71 rendeletben kötelező jelleggel előírt utaló szabályok alól, akkor meglepő módon képesek lennének megkerülni azok gyakorlati hatásait, noha az illetékes tagállamoknak erre nincs joguk.

51. Az ezzel ellentétes érvelése alátámasztására J. A. van Delft és J. M. van Willingen a Van der Duin és ANOZ Zorgverzekeringen ügyben hozott ítéletre hivatkozik[27]. Azzal érvelnek, hogy a Bíróság úgy ítélte meg, hogy a nyugdíjas vagy járadékban részesülő csak egyszer léphet be az 1408/71 rendelet 28. cikkében meghatározott rendszerbe oly módon, hogy az 574/72 +rendelet 29. cikkében foglaltaknak megfelelően nyilvántartásba veteti magát a lakóhely szerinti intézménynél annak érdekében, hogy jogosult legyen az ezen intézmény által nyújtott természetbeni ellátásokra úgy, mintha a lakóhely szerinti állam joga alapján lenne nyugdíjas vagy részesülne járadékban. Emellett hangsúlyozzák, hogy az említett ügyben ismertetett indítványában Ruiz-Jarabo Colomer főtanácsnok megjegyezte, hogy: „[a]z egészségügyi ellátásokért való felelősség lakóhely szerinti tagállamra való átruházása nem automatikus; nem egyszerűen a lakóhely megváltoztatásának a

23 – Lásd különösen a C-227/03. sz. Van Pommeren-Bourgondiën-ügyben 2005. július 7-én hozott ítélet (EBHT 2005., I-6101. o.) 39. pontját, valamint a fent hivatkozott Piatkowski-ügyben hozott ítélet 33. pontját.

24 – A C-227/89. sz. Rönfeldt-ügyben 1991. február 7-én hozott ítélet (EBHT 1991., I-323. o.) 22. pontja, valamint a fent hivatkozott Kuusijärvi-ügyben hozott ítélet 30. pontja.

25 – A 276/81. sz. Kuijpers-ügyben 1982. szeptember 23-án hozott ítélet (EBHT 1982., 3027. o.) 14. pontjának vége.

26 – Lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Adanez–Vega-ügyben hozott ítélet 18. pontját és az ott hivatkozott ítéleteket. Ez az ítélkezési gyakorlat az 1408/71 rendelet II. és III. címében foglalt általános és különös utaló szabályokra egyaránt vonatkozik.

27 – A fent hivatkozott ügyben hozott ítélet 40., 47. és 53. pontja.

következménye, hanem annak teljessé válásához szükség van arra is, hogy az érdekelt kifejezze erre irányuló akaratát”[28], amely megfogalmazás az alapeljárás felperesei szerint kifejezetten megerősíti a döntési jog fennállását.

amely lehetővé teszi az érintett tagállamok társadalombiztosítási intézményei közötti információcserét[30].

– Az első kérdés második részéről

52. Ezzel az állásponttal nem értek egyet. Úgy tűnik számomra, hogy mind a Bíróság, mind a főtanácsnok csak emlékeztetett arra, hogy a nyugdíjasnak ahhoz, hogy az 1408/71 rendelet 28. cikke alapján természetbeni ellátásokban részesülhessen, az 574/72 rendelet 29. cikkének megfelelően nyilvántartásba kell vetetnie magát. Ha a Bíróság feliratkozásról, a főtanácsnok akaratnyilvánításról tesz említést, akkor ezzel csak ki kívánják emelni, hogy az említett rendelkezések által meghatározott mechanizmus csak akkor biztosít a biztosított számára teljes jogosultságot, ha már teljesített minden, annak igénybevételéhez előírt követelményt. Véleményem szerint, a lakóhely szerinti intézménynél megkövetelt nyilvántartásba vétel nem jogosultságot keletkeztető aktus[29], hanem deklaratív jellegű, egyszerű adminisztratív formai követelmény,

53. A holland, a francia és a finn kormány, valamint a Bizottság a fenti megállapításokból arra következtet, hogy a nyugdíj vagy járadék folyósításáért felelős tagállamnak joga van járulékot levonni, azon kockázat fedezetéül, amelyet a kötelező biztosítás címén köteles viselni, mivel pénzügyileg felelős a nyugdíjasnak a lakóhely szerinti tagállamban az 1408/71 rendelet 33. cikkének megfelelően nyújtott egészségbiztosítási ellátások költségeiért. Ezzel szemben J. A. van Delft és J. M. van Willigen állítása szerint mind ezen rendelkezések megfogalmazásából, mind azok céljából az következik, hogy a lakóhely szerinti államban a természetbeni ellátásokra való jogosultság nyilvántartásba vétel mellőzéséből adódó hiányában a nyugdíj vagy járadék folyósításáért felelős állam nem vonhat le járulékot, mivel semmilyen ellátás költségét nem viseli, és ez az állam

28 – A fent hivatkozott Van der Duin és ANOZ Zorgverzekeringen ügyben ismertetett indítvány 26. pontja.

29 – Lásd ennek analógiájára az E 101 nyomtatvánnyal kapcsolatos ítélkezési gyakorlatot, amely szerint a nyomtatvány kiállításának az a célja, hogy megállapítsa a jogok fennállását, és nem az, hogy létrehozza azokat, megjegyzem továbbá, hogy ez a dokumentum megegyezik a nyugdíjasok nyilvántartásba vételéről szóló E 121 igazolással (a C-202/97. sz. FTS-ügyben 2000. február 10-én hozott ítélet [EBHT 2000., I-883. o.] 50. és azt követő pontjai, valamint a C-178/97. sz., Banks és társai ügyben 2000. március 30-án hozott ítélet [EBHT 2000., I-2005. o.] 53.és azt követő pontjai).

30 – Ugyanebben az értelemben az 574/72 rendelet 29. cikkének (2) bekezdése előírja, hogy az érintett együttműködésének hiányában a lakóhely szerinti tagállam közvetlenül is kérheti a folyósításért felelős tagállamtól az ez utóbbi jogszabályai alapján fennálló ellátásokra való jogosultság fennállását bizonyító igazolást.

semmiféle megtérítésre nem köteles a lakóhely szerinti állammal szemben az említett rendelet 36. cikke alapján.

54. E tekintetben emlékeztetek arra, hogy az 1408/71 rendelet 33. cikke szerint „a nyugdíj folyósításáért felelős tagállami intézmény, amely a betegségi [...] járulékok tekintetében a nyugdíjból levonásokat előíró jogszabályokat alkalmaz, jogosult az általa folyósítandó nyugdíjból az [...] összeget levonni, amennyiben az [...] ellátások költségeit az említett tagállam valamely intézménye viseli”[31].

55. Ebből a szövegből következik, hogy a lakóhely szerinti tagállam illetékes intézményénél való nyilvántartásba vétel alakisága semmiképpen sem jelenti a járulékok levonásának előzetes feltételét. Ezek a járulékok az 1408/71 rendeletből közvetlenül közvetkező természetbeni ellátásokra való jogosultság rendes ellenszolgáltatásai[32]. Márpedig még ha ez a jogosultság az alapeljárás nyilvántartásba vételt elutasító felperesei tekintetében nem is éled fel, a betegség kockázata a folyósításért felelős tagállam számára fennáll, mivel az érintettek részesülhetnek az említett kockázat fedezetéből, ha megteszik a szükséges intézkedéseket. Meglátásom szerint a szöveg csak azt követeli meg, hogy az ellátások pénzügyi terhe feltételezhető, ne pedig tényleges legyen[33]. Nincs jelentősége annak, hogy ennek költségeit valóban ez az állam viselje, mivel a járulékok rendszeres levonása lehetővé teszi számára, hogy szükség esetén fedezze e kiadásokat. Minden társadalombiztosítási rendszer része ugyanis a kockázat fedezetére fizetett járulék, függetlenül attól, hogy ez a kockázat bekövetkezik-e, vagy sem.

56. Úgy tűnik számomra, hogy a Bíróság e tekintetben már korábban is viszonylag egyértelműen döntött, mivel a Molenaar-ügyben hozott ítéletből[34] következik, hogy egy migráns munkavállaló nem követelheti magának a jogot, hogy egészen vagy részben mentesüljön az olyan társadalombiztosítási ellátások finanszírozása érdekében fizetett járulékok alól, mint amilyen az ápolási biztosítás, még abban az esetben sem, ha az érintett nem részesülhet az említett ellátásokban. Az uniós jog semmilyen szabálya nem kötelezi az illetékes intézményt annak ellenőrzésére, hogy egy munkavállaló a nyilvántartásba vételét és a vonatkozó járulékok levonását megelőzően részesülhet-e egy valamennyi, az egészségbiztosítási rendszer által nyújtott ellátásban. Ezenkívül a Bíróság megállapította, hogy a

31 – Meg kell említeni, hogy az érintett tagállamnak nem kötelessége, hanem csak lehetősége visszatartani a társadalombiztosítási járulékokat, figyelembe véve, hogy más pénzügyi eszközökkel is élhet.

32 – A 103/75. sz. Aulich-ügyben 1976. május 26-án hozott ítélet (EBHT 1976., 697. o.) 7. pontja, melyben kijelenti, hogy „különbséget kell tenni a járulék és az ellátás között, mivel az első feltétele a jog létrejöttének, míg a második feltételezi, hogy a jogosultság már létrejött”.

33 – Részletesebben: a 143/79. sz. Walsh-ügyben 1980. május 22-én hozott ítélet (EBHT 1980., 1639. o.) 2. pontja, melyben arra hivatkoznak, hogy „az a személy, aki egy tagállam joga szerint az 1408/71 rendelet által lefedett ellátásokra a korábban befizetett járulékai címén jogosult, az nem veszíti el az 1408/71 és az 574/72 rendeletek szerinti »munkavállaló« minőségét egyedül azon ok miatt, hogy a kockázat bekövetkezésének időpontjában nem fizetett járulékokat, és arra kötelezett sem volt”.

34 – A fent hivatkozott ügyben hozott ítélet 40–42. pontja.

mentesüléshez való jog elismerése ahhoz vezetne, hogy az egészségbiztosítás által fedezett kockázatok tekintetében a nyilvántartásba vett személyek eltérő bánásmódban részesülnének az alapján, hogy lakóhelyük a nyilvántartást vezető tagállam területén található-e, vagy sem.

57. Amint azt a holland, a francia és a finn kormány is hangsúlyozza, a járulék levonásának attól való függővé tétele, hogy a nyugdíjasok vagy a járadékban részesülők be kívánnak-e jelentkezni a lakóhelyük szerinti állam intézményéhez, a gyakorlatban azzal a kockázattal járna, hogy ez utóbbiakat spekulatív magatartásra ösztönözné, amely abban nyilvánulna meg, hogy akkor vetetnék magukat nyilvántartásba, amikor a természetbeli ellátásokra szükségük lenne. Hangsúlyozom, hogy ez egyáltalán nem vonatkozik az alapeljárás felpereseire, akik bizonytalan helyzetét egy előre nem látott jogszabályi változás okozta. Mindazonáltal szerkezeti szempontból a lehetséges visszaélés kockázata súlyos következményekkel járhat az érintett tagállamok szociális biztonsági rendszereinek egyensúlyára.

58. Ugyanis ha a levonásokra csak akkor kerülne sor, amikor az ellátásokat ténylegesen nyújtják, ez ellentétes volna a szolidaritás elvével és a beszedett járulékok és a fedezett ellátások egyenértékűségének elvével, két olyan szabállyal, melyek alapvető fontosságúak az említett rendszerek tekintetében, mivel e szabályok teszik lehetővé azok működését. Ezenkívül a döntés különböző biztosítottak számára való lehetővé tétele kezelhetetlenné tenné a dolgokat, mivel a helyzetek egyénenként változhatnak, míg az 1408/71 rendelet célja pontosan az, hogy az Unió 27 tagállamának szociális biztonsági rendszerét összehangolja oly módon, hogy valamennyi lakóhellyel nem rendelkező személy részére világos és érvényes szabályt hoz létre. A magánszemélyek nem dönthetnek az ezen ellátásokkal összefüggő járulékok alóli mentességről, anélkül hogy ez az 1408/71 rendelet által létrehozott rendelkezéseket ne redukálná nullára[35].

59. Következésképpen álláspontom szerint az 1408/71 rendelet és az 574/72 rendeletnek az előzetes döntéshozatalra előterjesztett első kérdés által érintett rendelkezéseit úgy kell értelmezni, hogy azok nem ellentétesek azzal a holland jogszabállyal, amely egyrészt kötelezi a Holland Királyság által folyósított nyugdíjban vagy járadékban részesülő személyt, hogy jelentkezzen be a CVZ-hez, másrészt, hogy fizessen járulékot akkor is, ha az érintett nem vetette magát nyilvántartásba a lakóhely szerinti tagállam intézményénél a természetbeni egészségbiztosítási ellátásokban való részesülés érdekében.

35 – Ezzel szemben egy tagállamnak lehetősége van lemondani az általa egy másik tagállam nevében nyújtott ellátásokért járó ellenszolgáltatásról az 1408/71 rendelet 36. cikke (3) bekezdésének megfelelően.

B – *Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett második kérdésről*

– Előzetes megjegyzések

60. A kérdést előterjesztő bíróság másodlagosan arra vár választ, hogy az EK 39. cikkel és/vagy az EK 18. cikkel ellentétes-e a ZVW 69. cikke, mivel az kötelezi az elsősorban a 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikkében biztosított jogosultságokkal rendelkező uniós polgárokat, hogy a CVZ-nél nyilvántartásba vetessék magukat, és hogy a nyugdíjukból vagy járadékukból akkor is le kell vonni a járulékokat, ha nem vetetik magukat nyilvántartásba a lakóhelyük szerinti állam területén, ahogy azt az 574/72 rendelet 29. cikke előírja.

61. Ugyanis még ha a vitatott jogszabály az 1408/71 rendelet rendelkezéseivel összhangban is áll, amint azt az első kérdésre válaszolva javasolom, az Unió elsődleges jogának sérelme ettől még nincs kizárva[36]. Az sem vitatott, hogy az EK-Szerződés munkavállalók szabad mozgásával kapcsolatos rendelkezései az 1408/71 és az 574/72 rendelet jogi alapját képezik[37]. Ezenkívül a Bíróság elfogadta az EK-Szerződésben rögzített egyenlő bánásmód elvének elsődlegességét az 1408/71 rendelettel szemben[38].

62. A kérdést előterjesztő bíróság először az EK 39. cikkel foglalkozik. Ez a szöveg valójában a munkavállalókat érintően annak különös kifejeződése, hogy minden uniós polgárnak joga van a tagállamok területén való szabad mozgáshoz és tartózkodáshoz, ahogyan azt az EK 18. cikk (1) bekezdése előírja[39]. Egyébként a holland, francia és finn kormány, valamint a Bizottság részéről komoly kétségek merültek fel az EK 39. cikknek a jelen ügyben történő alkalmazásával kapcsolatban.

63. Az ügy iratai alapján ugyanis az alapeljárás felperesei láthatóan csak a nyugdíjba vonulásukat követően éltek azzal a szabadsággal, hogy más tagállamban telepedjenek le, és úgy tűnik, hogy a teljes karrierjüket az állampolgárságuk szerint tagállamban, azaz a Holland Királyságban töltötték, és ezt követően annak szándéka nélkül hagyták el ezt

36 – Lásd C-208/07. sz. Von Chamier–Glisczinski-ügyben 2009. július 16-án hozott ítélet (EBHT 2009., I-6095. o.) 66. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot, valamint a C-211/08. sz., Bizottság kontra Spanyolország ügyben 2010. június 15-én hozott ítélet (EBHT 2010., I-5267. o.) 45. pontját, melyben megállapították, hogy „az, hogy egy nemzeti szabályozás adott esetben megfelelhet az 1408/71 rendeletnek, nem jár azzal a hatással, hogy az adott szabályozást kivonná az EK-Szerződés rendelkezéseinek hatálya alól”.

37 – Emlékeztetek arra, hogy az EK 42. cikk a szociális biztonság területén olyan rendszer létrehozását írja elő, amely lehetővé teszi a migráns munkavállalók és az azok jogán jogosultak számára egyrészt a különböző nemzeti szabályozások által figyelembe vett összes időszak összevonását az ellátásokra való jogosultság megszerzése és fenntartása, valamint az ellátások összegének kiszámítása céljából, és másrészt az ellátások kifizetését a tagállamok területén lakó személyek számára.

38 – A 41/84. sz. Pinna-ügyben 1986. január 15-én hozott ítélet (EBHT 1986., 1. o.) 21. és azt követő pontjai, valamint a 313/86. sz. Lenoir-ügyben 1988. szeptember 27-én hozott ítélet (EBHT 1988., 5391. o.).

39 – A C-152/05. sz., Bizottság kontra Németország ügyben 2008. január 7-én hozott ítélet (EBHT 2008., I-39. o.) 18. pontja és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat.

az országot, hogy munkát vállaljanak abban a tagállamban, ahol letelepedtek. Márpedig, ha az EK 39. cikk (3) bekezdésének d) pontja előírja, hogy valamely személynek joga van keresőtevékenységének megszűnését követően egy olyan tagállamban maradni, ahova munkavállalási céllal költözött, az ítélkezési gyakorlat szerint az a személy, aki csak nyugdíjba vonulása miatt vándorolt ki, nem érvényesítheti az EK 39. cikknek a munkavállalók szabad mozgására vonatkozó rendelkezéseit[40]. Ebből az következik, hogy az említett cikk az alapügyben feltehetően nem alkalmazható.

64. Mindamellett, figyelembe véve, hogy a Bíróság elé tárt konkrét adatok részlegesek, és azt a tényt, hogy elképzelhető, hogy számos holland állampolgár van az alapeljárás felpereseihez hasonló helyzetben[41], úgy vélem, hogy a Bíróságnak nyilatkoznia kellene az EK 39. cikk értelmezéséről is, a nemzeti bíróságra bízva az alkalmazás kérdését, feltéve hogy az érintettek egyedi ügye e cikk hatálya alá tartozott a per kezdetekor.

65. Ezzel szemben az alapeljárás felpereseinek helyzete nyilvánvalóan az EK 18. cikk személyi hatálya alá tartozik, mivel az EK 17. cikk értelmében uniós polgár jogállással rendelkezik mindenki, aki valamely tagállam állampolgára, mely jogállásból erednek az EK-Szerződésben meghatározott jogok és kötelezettségek[42].

66. Az EK 18. cikkel vagy az EK 39. cikkel kapcsolatos értelmezési probléma szerintem azonos. Először is meg kell állapítani, hogy a jelen ügyben fennáll-e korlátozás azon az alapon, hogy az alapeljárás felperesei a vitatott jogszabályok szerint kedvezőtlenebb bánásmódban részesülnének, mint a Hollandiában lakóhellyel rendelkező nyugdíjasok, ami arra ösztönözné őket, hogy lemondjanak egy másik tagállamban való letelepedésről. Másodsorban, ha a polgárok és/vagy munkavállalók szabad mozgásának ezt az akadályát el kell fogadni, az alapügy körülményeire tekintettel alaposan meg kell vizsgálni az ennek igazolására alkalmas tényezőket.

– A szabad mozgás esetleges korlátozásáról

67. A ZVW 69. cikke az IZVW 2.5.2. cikkével együtt alkalmazva sértheti az EK-Szerződés teljes érvényesülését, amennyiben eltérítené a holland állampolgárokat attól, hogy egy

40 – A C-520/04. sz. Turpeinen-ügyben 2006. november 9-én hozott ítélet (EBHT 2006., I-10685. o.) 16. pontja, valamint a C-544/07. sz. Rüffler-ügyben 2009. április 23-án hozott ítélet (EBHT 2009., I-3389. o.) 50. és azt követő pontjai.

41 – A tárgyaláson van Delft, van Willigen és Janssen képviselői megerősítették, hogy közel 18000 holland állampolgárságú emigrált nyugdíjas kérte volna, hogy ne vegyék fel a lakóhelyük szerinti állam szociális biztonsági rendszerébe.

42 – A C-499/06. sz. Nerkowska-ügyben 2008. május 22-én hozott ítélet (EBHT 2008., I-3993. o.) 21. pontja és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat.

másik tagállamban szabadon mozogjanak és tartózkodjanak, büntetve őket pusztán amiatt, hogy e jogokat gyakorolják[43]. Az alapeljárás felperesei azt állítják, hogy a szóban forgó rendelkezések arra ösztönzik őket, hogy visszatérjenek Hollandiába, mert amennyiben visszatérnek, teljes mértékben részesülnek a holland rendszerből, anélkül hogy megfizetnék a járulékokból és a magánbiztosítási díjakból eredő dupla költségeket.

68. Véleményem szerint az EK 18. cikkel és az EK 39. cikkel való összhang hiányát nem okozhatja egy olyan egyszerű formaság, mint a CVZ-nél történő nyilvántartásba vétel, amit ez holland szabályozás megkövetel, tekintve, hogy ez teljesen megfelel az 1408/71 rendelet VI. melléklete R. része (1) bekezdése a) alpontjának, mely az uniós jog közvetlenül alkalmazandó rendelkezése.

69. Az alapeljárás felpereseinek nyugdíjából vagy járadékából történt levonás szintén nem kifejezetten őket sérti, mivel a szociális biztonság kötelező rendszeréhez való anyagi hozzájárulás annak minden jogosultját érinti, akár rendelkezik lakóhellyel, akár nem, az EK-Szerződés és az 1408/71 rendelet által előírt rendszer közvetlen következményeként.

70. Azokkal az ellátásokkal kapcsolatban, amelyekben az alapeljárás felperesei részesülhetnek, elmondható, hogy a járulékfizetés ténye lehetővé teszi számukra, hogy igénybe vehessék a lakóhelyük szerinti tagállamban működő kötelező egészségbiztosítás rendszer alapján nyújtott természetbeni ellátásokat, melyek költségeit a Holland Királyság mint a nyugdíj vagy járadék folyósításáért felelős tagállam viseli. Ez a kedvezmény a ZVW és az 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikkének együttes hatása. Még ha az ellátásokra való jogosultság az alapeljárás egyes felperesei számára nem is éled fel, mert a szükséges nyilvántartásba vételt elmulasztották, ez a jog feltételesen akkor is létezik. Következésképpen ezek nem olyan járulékok, amelyek alapján nem nyílik igény ellenszolgáltatásra, ami ellentétes lenne az uniós jog alapelvével, ami a kötelező biztosítási rendszerekben tiltja az ellenszolgáltatás nélküli járulékokat[44].

71. Ezenfelül, az alapeljárás felperesei nem hivatkozhatnak arra, hogy csökkent az egészségbiztosítási ellátáshoz való hozzáférésük azáltal,, hogy a lakóhely szerinti állam által nyújtott ellátások színvonala kevésbé kielégítő, mint azon ellátások színvonala, amelyeket

43 – Lásd különösen a C-192/05. sz., Tas-Hagen és Tas ügyben 2006. október 26-án hozott ítélet (EBHT 2006., I-10451. o.) 30. pontját, a fent hivatkozott Turpeinen-ügyben hozott ítélet 20. és 21. pontját, valamint a fent hivatkozott Nerkowska-ügyben hozott ítélet 31. pontját.

44 – A kettős járulékok tilalmával és megfelelő szociális védelmet nem nyújtó kiegészítő járulékokkal kapcsolatban lásd különösen a 102/76 sz. Perenboom-ügyben 1977. május 5-én hozott ítélet (EBHT 1977., 815. o.) 13. pontját; a fent hivatkozott Aldewereld-ügyben hozott ítélet 26. pontját; a C-140/88. sz. Noij-ügyben 1991. február 21-én hozott ítélet (EBHT 1991., I-387. o.) 14. és 15. pontját; a C-389/99. sz. Rundgren-ügyben 2001. május 10-én hozott ítélet (EBHT 2001., I-3731. o.) 57. pontját, valamint a C-50/05. sz. Nikula-ügyben 2006. július 18-án hozott ítélet (EBHT 2006., I-7029. o.) 30. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot.

a magánbiztosítási szerződések keretén belül kaptak volna. Ez a változás vagy inkább csökkentés – feltéve, hogy bizonyítást nyert – kizárólag a holland állam azon döntésének következménye, hogy kötelező egészségbiztosítási rendszerét minden lakóhellyel rendelkező személyre kiterjeszti, és ebből eredően az 1408/71 rendelet 28. és 28a. cikke alkalmazásának eredménye, amely cikkek minden lakóhellyel nem rendelkező járadékban részesülőt vagy nyugdíjast is az említett rendelet személyi hatálya alá tartozó társadalombiztosítottak közé sorolt, míg korábban ebből kizárták őket, mivel jövedelmük meghaladott egy bizonyos szintet. Márpedig mivel a szociális védelem terén a nemzeti jogszabályok harmonizálására nem került sor, hanem csak azok koordinálására, a tagállamok azok tartalmát módosíthatják, amennyiben e hatáskörük gyakorlása során tiszteletben tartják az uniós jogot[45].

72. Ezenkívül, mint arra a holland, a francia és a finn kormány, valamint a Bizottság is emlékeztet, sem az EK 18. cikk, sem az EK 39. cikk önmagában nem garantálhatja a biztosított számára, hogy a lakóhely más tagállamba való áthelyezése semleges lesz, ez a költözés adott esettől függően lehet többé vagy kevésbé előnyös, illetve előnytelen[46].

73. A fentieket figyelembe véve, úgy vélem, hogy az EK 18. cikk és az EK 39. cikk nem ellentétes a vitatott szabályozással.

74. Mindazonáltal feltételezve, hogy a Bíróság ennek ellenkezőjét gondolja, másodlagosan hozzáteszem, hogy a kötelező egészségbiztosítási rendszer Holland Királyság általi módosítása véleményem szerint közérdekű objektív szempontokon alapul, az érintett személyek állampolgárságától független, és a nemzeti jog által jogszerűen megállapított célkitűzéssel arányos[47]. A vitatott reform célja ugyanis az, hogy általános kötelező egészségbiztosítási rendszert hozzon létre a lakóhellyel rendelkezők számára, kölcsönös kihatással a lakóhellyel nem rendelkező nyugdíjasokra vagy járadékban részesülőkre, állampolgárságuktól függetlenül. Az a cél, hogy lakóhellyel rendelkező személy többé ne legyen kizárva a jogi védelemből, véleményem szerint összhangban áll a közérdekkel. Ezenkívül úgy tűnik számomra, hogy az arányosság elve nem sérül, amennyiben a járulékok befizetésének elve és annak összege is a lakóhely tényezőt alkalmazva megfelel azoknak a természetbeni ellátásoknak, amelyekben az alapeljárás felperesei részesülhetnek a lakóhelyük szerinti tagállamban, ugyanúgy, ahogy

45 – Lásd különösen a C-372/04. sz. Watts-ügyben 2006. május 16-án hozott ítélet (EBHT 2006., I-4325. o.) 92. pontját, a fent hivatkozott Tas-Hagen és Tas ügyben hozott ítélet 22. pontját, valamint a C-350/07. sz. Kattner Stahlbau ügyben 2009. március 5-én hozott ítélet (EBHT 2009., I-1513. o.) 74. pontját.

46 – A C-393/99. és C-394/99. sz., Hervein és társai egyesített ügyekben 2002. március 19-én hozott ítélet (EBHT 2002., I-2829. o.) 50., 51. és 58. pontja, a fent hivatkozott Piatkowski-ügyben hozott ítélet 32. pontja, valamint a fent hivatkozott Von Chamier-Glisczinski-ügyben hozott ítélet 84. és 85. pontja.

47 – A fent hivatkozott Tas-Hagen és Tas ügyben hozott 33. pontja és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat.

a Hollandiába települt személyeknek is járulékokat kell fizetniük annak érdekében, hogy igénybe vehessék az ottani ellátásokat.

75. Mindamellett, egy, a szociális védelem terén elfogadott jogszabály nem járhat azzal a konkrét eredménnyel, hogy a valamely másik tagállamban tartózkodási jogukat gyakorlók kedvezőtlenebb bánásmódban részesülnek, mint a származásuk szerinti tagállamban élők. Máskülönben az EK-Szerződésnek az Unió polgárainak és munkavállalóinak szabad mozgására vonatkozó rendelkezései hatékony érvényesülése akadályozva lenne. Márpedig a jelen ügyben a körülmények arra engednek következtetni, hogy az alapeljárás felpereseit érhette hátrányosan megkülönböztető bánásmód.

– A lakóhellyel nem rendelkezőkkel szembeni hátrányos megkülönböztetésről

76. E tekintetben az érdekelt felek hangsúlyozzák, hogy szerzett jogaikkal szemben, amelyeket eltöröltek, a lakóhellyel rendelkezők szerzett jogait biztosította a nemzeti jogalkotó, mivel a ZVW előírta, hogy a holland biztosítók kötelesek fedezetet biztosítani az utóbbiakra mind az alapellátásokat, mind a kiegészítő ellátásokat illetően. Hozzáteszik, hogy nekik is új szerződéseket kellett aláírniuk, hogy megőrizzék ugyanazokat a jogokat, és előrehaladott életkorukra tekintettel túlságosan magas díjat kell ezért fizetniük. Azt állítják, hogy ez a szabályozás arra ösztönzi őket, hogy megfontolják a Hollandiába való visszatérést annak érdekében, hogy az alapvető törvényi rendszer mellett ilyen kiegészítő védelemben is részesüljenek.

77. A kérdést előterjesztő bíróság nem szolgált pontos részletekkel e tárgyban. Ugyanakkor a tárgyaláson lezajlott vitákra tekintettel, a kétszeres biztosítás és a kétszeres járulékfizetés elkerülése érdekében a holland kormány szerint kizárólag azokat a magánbiztosítási szerződéseket kell teljes jogi hatállyal felmondani, amelyek egyenértékűek a kötelező rendszerrel. Ezzel szemben a magánbiztosítások azon részét, amely a törvényi alapbiztosítást meghaladja, az IZVW 2.5.2. cikkének alkalmazása nem érinti. Mindazonáltal a holland kormány és az alapeljárás felperesei által adott információk alapján a holland biztosítótársaságok a gyakorlatban nem kívánták a kockázatokat kizárólag a kiegészítő egészségbiztosításokból álló fakultatív rendszer alapján fedezni.

78. Feltételezve, hogy a kérdést előterjesztő bíróság szerint bizonyított, hogy a lakóhellyel rendelkező és nem rendelkező személyek eltérő bánásmódban részesültek, legalább a kiegészítő biztosítást illetően, ez hátrányos megkülönböztetés lenne, mivel objektív indok nem igazolja. Úgy tűnik számomra ugyanis, hogy semmi nem akadályozta a holland államot abban, hogy a lakóhellyel nem rendelkezők részére is olyan garanciát írjon elő, amely alapján a biztosítók kötelesek előnyös feltételekkel ajánlatot tenni a magánbiztosítási szerződés automatikus megszűnése

után. Az ítélkezési gyakorlat szerint a lakóhellyel való kapcsolat előírása az ügy egyedi körülményeire tekintettel önkényes feltétel és túlzott elvárás is lehet[48]. A jelen ügyben annak előírása, hogy a magánbiztosítási szerződések fenntartása a lakóhely feltételétől függ, megítélésem szerint túllép azon, ami a törvényhozó által kitűzött célok eléréséhez szükséges. Az IZVW 2.5.2. cikke ezért kifejezetten a külföldön lakóhellyel rendelkező személyek tekintetében minősülhet közvetlenül hátrányosan megkülönböztető tényezőnek.

79. Tekintettel arra, hogy a jelen ügyben jelentős részek tisztázatlanok, a kérdést előterjesztő bíróság feladata annak vizsgálata, hogy a szóban forgó törvénymódosítás során a holland állam ténylegesen tett-e intézkedéseket a kizárólag lakóhellyel rendelkezőket megillető átfogó védelem[49] folytonosságának biztosítására. Feltételezve, hogy a más tagállamokban letelepült nyugdíjasokat ezzel szemben megfosztották az ilyen védelmi intézkedésektől, az EK 18. cikk és az EK 39. cikk akadályát jelenti egy ilyen módon megreformált rendszernek. Ahogy azt a Bíróság már korábban is kimondta, ha az ilyen szabályozás a lakóhellyel nem rendelkezőket a társadalombiztosításukat tekintve kedvezőtlenebb helyzetbe hozza, mint a lakóhellyel rendelkezőket, az sérti a szabad mozgáshoz való jognak az EK 39. cikk által biztosított elvét[50].

80. Az alapügyben eljáró bíróságnak minden tőle telhetőt meg kellene tennie, hogy helyreállítsa e hátrányos megkülönböztetés következményeit, amennyiben ez a megkülönböztetés fennáll. Ugyanis a tagállami bíróságnak lehetősége van arra, hogy az előtte folyó ügyben hozott határozata során hatáskörének megfelelően biztosítsa a közösségi jog hatékony érvényesülését[51]. Ha az egyenlő bánásmód helyreállítása nem tartozik a kérdést előterjesztő bíróság hatáskörébe, figyelembe véve a per korlátait, amelyekhez kötve van, a holland állam az EK 10. cikkben előírt jóhiszemű együttműködés elve szerint akkor is köteles a közösségi jog megsértéséből eredő jogellenes következményeket megszüntetni, az állandó ítélkezési gyakorlatnak megfelelően[52].

48 – Lásd különösen a fent hivatkozott Nerkowska-ügyben hozott ítélet 42. és 43. pontját.

49 – Átfogóan abban a tekintetben, hogy a jogalkotónak elő kellett volna írnia a felkínált védelem színvonalának fenntartását az egészségbiztosítás rendszer által nyújtott alapellátások esetében épp úgy, mint a magánbiztosítási szerződések alapján nyújtott kiegészítő ellátások esetén.

50 – A fent hivatkozott. van Pommeren–Bourgondiën-ügyben hozott ítélet EK 39. cikkre vonatkozó 44. és 45. pontja.

51 – Lásd különösen a C-160/01. sz. Mau-ügyben 2003. május 15-én hozott ítélet (EBHT 2003., I-4791. o.) 34. pontját.

52 – Lásd különösen a 6/60. sz., Humblet kontra Belga állam ügyen 1960. december 16-án hozott ítéletet (EBHT 1960., 1125. o.), a C-6/90. és C-9/90. sz., Francovich és társai egyesített ügyekben 1991. november 19-én hozott ítélet (EBHT 1991., I-5357. o.) 36. pontját, valamint a C-201/02. sz. Wells-ügyben 2004. január 7-én hozott ítélet (EBHT 2004., 723. o.) 64. pontját.

V – Végkövetkeztetések

81. A fenti megfontolásokra tekintettel azt javaslom a Bíróságnak, hogy az alábbi módon válaszoljon a Centrale Raad van Beroep által előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésekre:

„1) Az 1996 december 2-i 118/97/EK tanácsi rendelettel módosított és naprakésszé tett, a 2006. december 18-i 1992/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendelettel módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i tanácsi rendelet 28., 28a. és 33. cikkével, az említett rendelet VI. melléklete R szakasza 1. pontjának a) és b) alpontjával, valamint a 2007. március 19-i 311/2007/EK bizottsági rendelettel módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK rendelet végrehajtására vonatkozó szabályok megállapításáról szóló, 1972. március 21-i 574/72/EGK tanácsi rendelet 29. cikkével nem ellentétes az alapügyben szereplőhöz hasonló olyan nemzeti rendelkezés, amely értelmében a nyugdíj vagy járadék folyósításáért felelős tagállam egyrészt kötelezi a nyugdíjast vagy a járadékban részesülőt, hogy jelentkezzen be az említett állam egészségbiztosításért felelős intézményénél, másrészt akkor is levonja a járulékot a nyugdíjból vagy járadékból, ha utóbbi nem vetette magát nyilvántartásba a lakóhely szerinti tagállam intézményénél, ahogy azt az 574/72 rendelet 29. cikke előírja.

2) Az EK 18. cikkel és az EK 39. cikkel nem ellentétes az alapügyben szereplőhöz hasonló olyan nemzeti rendelkezés, amelynek tartalma fentebb ismertetésre került, kivéve abban az esetben – amelynek vizsgálata a kérdést előterjesztő bíróság feladata –, ha az ilyen rendelkezést a belső jogba bevezető reform keretében az érintett tagállam intézkedéseket tett az átfogó védelem korábban magán-egészségbiztosítási szerződésekből származó szintje folytonosságának biztosítására a belföldön lakóhellyel rendelkező biztosítottakat illetően, anélkül hogy ennek megfelelő intézkedéseket írna elő az uniós jogból eredő szabad mozgáshoz való joggal élő biztosítottak tekintetében.”