DOMSTOLENS DOM (stora avdelningen)

den 5 oktober 2010 *

I mål C-512/08,

angående en talan om fördragsbrott enligt artikel 226 EG, som väckts den 25 november 2008,

Europeiska kommissionen, företrädd av N. Yerrell samt av G. Rozet och E. Traversa, samtliga i egenskap av ombud, med delgivningsadress i Luxemburg,

sökande,

mot

Republiken Frankrike, företrädd av A. Czubinski och G. de Bergues, båda i egenskap av ombud,

svarande,

* Rättegångsspråk: franska.

med stöd av

Konungariket Spanien, företrätt av J.M. Rodríguez Cárcamo, i egenskap av ombud,

Republiken Finland, företrädd av A. Guimaraes-Purokoski, i egenskap av ombud,

Förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, företrätt av I. Rao, därefter av S. Ossowski, båda i egenskap av ombud, biträdda av M.-E. Demetriou, barrister,

intervenienter, meddelar

DOMSTOLEN (stora avdelningen)

sammansatt av ordföranden V. Skouris, avdelningsordförandena A. Tizzano, J.N. Cunha Rodrigues, K. Lenaerts (referent), J.-C. Bonichot och C. Toader samt domarna K. Schiemann, P. Kūris, E. Juhász, G. Arestis, A. Arabadjiev, J.-J. Kasel och M. Safjan,

generaladvokat: E. Sharpston,
justitiesekreterare: enhetschefen M.-A. Gaudissart,

efter det skriftliga förfarandet och förhandlingen den 2 mars 2010,

och efter att den 15 juli 2010 ha hört generaladvokatens förslag till avgörande,

följande

Dom

1 Europeiska kommissionen har yrkat att domstolen ska fastställa att Republiken Frankrike har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG, dels genom att i artikel R.332-4 i lagen om social trygghet (code de la sécurité sociale) uppställa ett krav på förhandstillstånd för att ersättning ska kunna utgå för sjukvård som tillhandshålls utanför sjukhus och förutsätter användning av sådan tung medicinsk utrustning som anges i artikel R. 712-2-II i folkhälsolagen (code de la santé publique) (nu artikel R. 6122-26 i samma lag), dels genom att varken i artikel R.332-4 eller i någon annan bestämmelse i fransk rätt föreskriva en möjlighet att bevilja en patient, som är försäkrad genom det franska systemet för social trygghet, en kompletterande ersättning i den situation som avses i punkt 53 i dom av den 12 juli 2001 i mål C-368/98, Vanbraekel m.fl. (REG 2001, s. I-5363) .

Tillämpliga bestämmelser

Unionsrätten

2 I artikel 22.1 i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen, i dess ändrade och uppdaterade lydelse enligt rådets förordning (EG) nr 118/97 av den 2 december 1996 (EGT L 28, 1997, s. 1), senast ändrad genom Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1992/2006 av den 18 december 2006 (EGT L 392, s. 1) (nedan kallad förordning nr 1408/71), föreskrivs följande:

”En anställd eller egenföretagare som uppfyller villkoren i den behöriga statens lagstiftning för att få förmåner, i förekommande fall med beaktande av bestämmelserna i artikel 18, och

a) vars tillstånd ställer krav på vårdförmåner som av medicinska skäl blir nödvändiga under en vistelse inom en annan medlemsstats territorium, med beaktande av förmånernas karaktär och vistelsens förväntade längd, eller;

…

c) som efter tillstånd av den behöriga institutionen beger sig till en annan medlemsstats territorium för att där få den vård som hans hälsotillstånd kräver,

har rätt till följande förmåner:

i) Vårdförmåner som utges för den behöriga institutionens räkning av institutionen på [vistelseorten] enligt bestämmelserna i den lagstiftning som den sistnämnda institutionen tillämpar som om han vore försäkrad där. Längden av den period under vilken förmåner utges skall dock bestämmas enligt den behöriga statens lagstiftning.

…”

Den nationella rätten

Lagen om social trygghet

3 Rätten till ersättning för utgifter för sådan vård som socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet erhåller utanför Frankrike regleras bland annat av artiklarna R. 332-3 och R. 332-4 i lagen om social trygghet. Artiklarna infördes i lagen genom dekret nr 2005-386 av den 19 april 2005, om ersättning för vårdutgifter utomlands och om ändring av lagen om social trygghet (andra delen: dekret antagna efter yttrande från Conseil d’État) (JORF av den 27 april 2005, s. 7321).

4 I nämnda artiklar i lagen om social trygghet föreskrivs följande:

”Artikel R. 332-3

Sjukförsäkringskassorna ska ersätta utgifter för vård som har tillhandahållits de försäkrade och deras anhöriga i en medlemsstat i Europeiska unionen eller i en stat som är part i avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet på samma villkor som om vården hade mottagits i Frankrike, dock under förutsättning att ersättningsbeloppet inte överstiger de utgifter som den försäkrade personen har haft och med förbehåll för de anpassningar som föreskrivs i artiklarna R.332-4–R.332-6.

Artikel R. 332-4

Förutom vid oplanerad vård krävs förhandstillstånd för att sjukförsäkringskassorna ska kunna ersätta kostnader för sjukhusvård eller för vård som förutsätter användning av sådan tung medicinsk utrustning som anges i artikel R. 712-2-II i folkhälsolagen, som tillhandahålls socialförsäkringstagare och deras anhöriga i en annan medlemsstat i Europeiska unionen eller i en stat som är part i avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och som är lämplig med hänsyn till patientens hälsotillstånd.

Ansökan om förhandstillstånd får avslås enbart om någon av följande två förutsättningar är uppfyllda:

1° Den planerade vården är inte ersättningsgill enligt fransk lagstiftning.

2° En identisk eller lika effektiv behandling kan erhållas inom rimlig tid i Frankrike, med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens troliga utvecklingsförlopp.

Socialförsäkringstagare ska ansöka om förhandstillstånd hos den sjukförsäkringskassa till vilken de är anslutna. Beslutet fattas efter en läkarundersökning och ska delges den försäkrade inom en tidsfrist som är skälig med hänsyn till hur brådskande vårdbehovet är, dock senast två veckor efter det att ansökan mottogs. Om något beslut inte har delgetts inom sistnämnda tidsfrist ska tillstånd anses beviljat.

Beslut om avslag på en ansökan om förhandstillstånd ska vara vederbörligen motiverade och kunna överklagas vid behörig Tribunal des affaires de sécurité sociale (domstol som handlägger mål om social trygghet), under de villkor som gäller enligt allmän lag. När ett överklagande avser försäkringsläkarens bedömning av den sjuka personens hälsotillstånd, den berörda vårdens lämplighet med hänsyn till den försäkrades hälsotillstånd eller frågan huruvida den eller de behandlingar som finns tillgängliga i Frankrike är identiska eller lika effektiva, ska emellertid medicinsk expertis anlitas under de villkor som föreskrivs i del I, avdelning IV, kapitel I, i denna lag."

5 Tillämpningsföreskrifter till dekret nr 2005-386 har utfärdats genom cirkulär DSS/DACI/2005/235 av den 19 maj 2005 (nedan kallat cirkuläret av den 19 maj 2005). I cirkuläret anges följande:

"Dekret nr 2005-386 ... fullbordar införlivandet med nationell rätt av gemenskapens rättspraxis om frihet att tillhandahålla tjänster och fri rörlighet för varor på hälso- och sjukvårdsområdet.

...

I dekretet fastställs villkor för ersättning för utgifter för vård utomlands med utgångspunkt från inom vilket geografiskt område som vården har tillhandahållits: … [G]enom artikel 3 i dekretet har fyra nya artiklar införts (R. 332-3, R. 332-4, R. 332-5 och R. 332-6) som är specifika för vård som tillhandahålls inom [Europeiska unionen – Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EU-EES)].

…

II — Ersättning för utgifter för vård inom EU-EES (artiklarna R. 332-3, R. 332-4, R. 332-5 och R. 332-6)

Dessa fyra nya artiklar är specifika för vård som tillhandahållits inom EU-EES.

De utgörs av en artikel med allmän räckvidd, i vilken fastställs principen om ersättning för utgifter för vård i en annan medlemsstat, och tre artiklar med anpassningar för särskilda situationer.

…

B — De särskilda anpassningarna (artiklarna R. 332-4, R. 332-5 och R. 332-6)

Artiklarna R. 332-4, R. 332-5 och R. 332-6 kompletterar artikel R. 332-3 genom att fastställa vissa anpassningar av den däri angivna principen. De avser följande situationer:

1 – Sjukhusvård (artikel R. 332-4)

— I artikel R. 332-4 regleras ersättning för utgifter för sjukhusvård och för användning av sådan tung medicinsk utrustning – såsom MRT, PET-kameror, etcetera – som anges i artikel R. 712-2-II i folkhälsolagen ..., och som finns att tillgå utanför sjukhus, på en läkarmottagning.

— Artikeln är inte tillämplig när det är fråga om oplanerad vård under en tillfällig vistelse (i samband med arbete, familjeresa, turistresa, etcetera), som ska ersättas på grundval av förordningarna [(EEG)] nr 1408/71 och nr 574/72 avseende samordning av reglerna om social trygghet inom EU. Detta gäller oavsett om den försäkrade, i den stat där vården mottas, har visat upp ett gemenskapsdokument som styrker dennes rätt till vårdförmåner.

— En förutsättning för rätt till ersättning för sjukhusvård och användning av tung medicinsk utrustning är alltjämt att ett förhandstillstånd har utfärdats av det sjukförsäkringsorgan som är försäkringsgivare för den person som avser att uppsöka vård inom EU-EES.

— Denna inskränkning har godtagits av [Europeiska gemenskapernas domstol] med hänsyn till att obegränsad tillgång till sjukhusvård och användning av tung medicinsk utrustning utanför det nationella territoriet allvarligt kan rubba organisationen av hälso- och sjukvården eller den ekonomiska jämvikten i det sociala trygghetssystemet i den stat där patienten är försäkrad.

I praktiken ska sjukförsäkringsorganen emellertid inte systematiskt neka förhandstillstånd för denna typ av planerad vård i andra medlemsstater.

En ansökan om förhandstillstånd får nämligen inte avslås om vården i fråga är ersättningsgill i Frankrike och denna vård, eller en lika effektiv behandling, inte kan erhållas i Frankrike inom rimlig tid, det vill säga inom en tidsfrist som är förenlig med patientens hälsotillstånd och sjukdomens troliga utvecklingsförlopp.

…

— Alla beslut om avslag på en ansökan om förhandstillstånd måste givetvis innehålla en motivering. [Domstolen] har funnit att det i ett sådant avslagsbeslut måste finnas exakt information till den försäkrade om skälen för att vederbörande inte medges rätt att söka vård i en annan medlemsstat. För att [domstolens] krav ska vara uppfyllda kan det sålunda inte anses tillräckligt att utan ytterligare preciseringar ange att den försäkrade kan erhålla vård i Frankrike inom rimlig tid. Om den tillståndssökande informeras om att en lika effektiv behandling kan erhållas i Frankrike måste beslutet således innehålla de faktiska omständigheter som ligger till grund för detta påstående. Det kan till exempel lämpligen innehålla en förteckning över sjukvårdsinrättningar eller andra vårdgivare som kan tillhandahålla patienten nödvändig vård inom den föreskrivna fristen.

— I regioner som lider underskott på utbud av specialistsjukhusvård eller tung medicinsk utrustning ska sjukförsäkringsorgan systematiskt bevilja rätt till ersättning för vissa kategorier av planerad vård inom EU-EES. Närmare information om vilka regioner och vilka typer av sjukhusvård eller tung medicinsk utrustning som berörs av denna bestämmelse kommer inom kort att skickas ut genom ett cirkulär.”

6 Cirkuläret av den 19 maj 2005 ändrades och kompletterades genom cirkulär DSS/DACI/2008/242 av den 21 juli 2008 om rätt till ersättning för utgifter för vård i en annan medlemsstat inom EU-EES (nedan kallat cirkuläret av den 21 juli 2008). I detta cirkulär anges bland annat att ”… även om försäkringskassorna redan i dag tillämpar domen i målet [Vanbraekel m.fl.]” möts de av ett stort antal konkreta svårigheter. I cirkuläret uppmanar den behöriga ministern ”inte desto mindre [de ansvariga för de berörda organen] att även fortsättningsvis vidta nödvändiga åtgärder för att genomföra domslutet om kompletterande ersättning för det fall den försäkrade inkommer med en sådan begäran”.

Folkhälsolagen

7 Artikel L. 6121-1 i folkhälsolagen har följande lydelse:

”Syftet med hälso- och sjukvårdsplanen är att förutse och främja den nödvändiga utvecklingen av utbudet av preventiv, kurativ och palliativ vård för att möta behovet av fysisk och psykisk vård. Planen ska även omfatta utbudet av vård för gravida kvinnor och nyfödda.

Hälso- och sjukvårdsplanen ska främja anpassningar och kompletteringar av vårdutbudet liksom samarbete mellan bland annat vårdinrättningar. I planen fastställs målsättningar för att förbättra hälso- och sjukvårdsorganisationens kvalitet, tillgänglighet och effektivitet.

Genom planen beaktas sambandet mellan å ena sidan vårdinrättningars resurser och å andra sidan privata läkarmottagningar och den socialmedicinska och den sociala sektorn liksom vårdutbudet i angränsande regioner och gränsregioner.

Hälso- och sjukvårdsministern ska utfärda en förordning med en förteckning över ämnen, hälso- och sjukvårdstjänster och tung medicinsk utrustning som ska finnas med i en hälso- och sjukvårdsplan.

Hälso- och sjukvårdsplanen ska fastställas, mot bakgrund av en kvantitativ och kvalitativ analys av det befintliga vårdutbudet, på grundval av en bedömning av befolkningens hälso- och sjukvårdsbehov och behovens utveckling med hänsyn till demografiska och epidemiologiska faktorer och den medicinsk-tekniska utvecklingen.

Hälso- och sjukvårdsplanen får revideras helt eller delvis när som helst. En översyn av planen ska göras minst var femte år."

8 I artikel L. 6122-1 i samma lag föreskrivs följande:

"Förhandstillstånd från den regionala sjukhusmyndigheten krävs vid projekt som avser uppförande av vårdinrättningar, inrättande, omvandling och sammanslagning av vårdtjänster, även i form av alternativ till sjukhusvistelse, samt installation av tung medicinsk utrustning.

Förteckningen över vårdtjänster och tung medicinsk utrustning som kräver tillstånd ska fastställas i dekret som antas efter yttrande av Conseil d'État."

9 I artikel R. 6122-26 i folkhälsolagen, i vilken återges bestämmelserna i artikel R. 712-2-II i samma lag, föreskrivs följande:

”För följande tunga medicinska utrustning krävs tillstånd enligt artikel L. 6122-1:

1° Gammakamera med eller utan koincidensdetektor för positronemission, PET-kamera, positronkamera.

2° Apparat för magnetisk resonanstomografi eller -spektroskopi för kliniskt bruk.

3° Datortomograf för medicinskt bruk.

4° Tryckkammare.

5° Cyklotron för medicinskt bruk.”

Det administrativa förfarandet

10 Kommissionen översände den 18 oktober 2006, till följd av ett klagomål, en formell underrättelse till Republiken Frankrike i vilken den gjorde gällande att artikel R. 332-4 i lagen om social trygghet var oförenlig med artikel 49 EG, såsom den tolkats av domstolen. Till stöd för påståendet anfördes tre specifika anmärkningar avseende följande omständigheter:

— Kravet på förhandstillstånd för ersättning för utgifter för viss sjukvård utanför sjukhus i andra medlemsstater.

— Avsaknaden av en bestämmelse om att ett mottagningsbevis ska skickas till den som ansökt om förhandstillstånd avseende rätt till ersättning för utgifter för sjukhusvård i en annan medlemsstat.

— Avsaknaden av en bestämmelse som gör det möjligt att bevilja en socialförsäkringstagare ansluten till det franska sociala trygghetssystemet kompletterande ersättning under de omständigheter som anges i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl.

11 I nämnda punkt 53 anges följande:

”…

Artikel [49 EG] skall tolkas så, att om den återbetalning av utgifter för sjukhustjänster som tillhandahålls i en vistelsemedlemsstat, en återbetalning som följer av tillämpningen av de regler som är i kraft i denna stat, uppgår till ett lägre belopp än vad som skulle följt av tillämpningen av den lagstiftning som är i kraft i den medlemsstat där personen är försäkrad i fall av sjukhusvård i den sistnämnda staten, skall en kompletterande återbetalning motsvarande denna skillnad beviljas socialförsäkringstagaren av den behöriga institutionen.”

12 Republiken Frankrike besvarade den formella underrättelsen genom en skrivelse av den 1 mars 2007.

13 Vad gäller den första anmärkningen meddelade nämnda medlemsstat att den avsåg att ändra artikel R. 332-4 i lagen om social trygghet på det sätt som kommissionen hade krävt och att det, i väntan på ändringen, skulle skickas ut ett cirkulär i syfte att säkerställa att kraven enligt unionsrätten iakttogs.

14 Republiken Frankrike ansåg vidare att den andra anmärkningen saknade grund och anförde att de franska socialförsäkringsorganen, i egenskap av administrativa myndigheter enligt nationell lagstiftning om medborgares rättigheter i kontakterna med administrationen, är skyldiga att utfärda ett mottagningsbevis till den som ansöker om förhandstillstånd avseende rätt till ersättning för utgifter för vård i en annan medlemsstat. Av mottagningsbeviset ska framgå datum för mottagandet av ansökan och den frist efter vars utgång ansökan kan anses beviljad.

15 Vad beträffar den tredje anmärkningen gjorde Republiken Frankrike gällande att den omständighet som kommissionen hade åberopat är hänförlig till en osäkerhet i fråga om den exakta räckvidden av domen i målet Vanbraekel m.fl., vilken borde diskuteras mellan medlemsstaterna inom ramen för Europeiska unionens råd. Med hänvisning till cirkuläret DSS/DACI/2003/286 av den 16 juni 2003 om tillämpningen av lagstiftningen i syfte att säkerställa att försäkringstagare som är anslutna till ett franskt system för social trygghet har tillgång till vård inom Europeiska unionen och Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (nedan kallat cirkuläret av den 16 juni 2003), tillade medlemsstaten emellertid att den inte hade för avsikt att dölja för nämnda försäkringstagare att de har rätt till en sådan kompletterande ersättning som fastställs i nämnda dom. Den betonade dessutom att de franska administrativa myndigheterna tillmätte domen i fråga stor räckvidd i enlighet med praxis från Cour de cassation.

16 Mot bakgrund av detta svar skickade kommissionen den 23 oktober 2007 ett motiverat yttrande till Republiken Frankrike. I yttrandet meddelade kommissionen att den avstod från att göra gällande den andra anmärkningen i den formella underrättelsen men vidhöll de två övriga. Medlemsstaten anmodades vidare att anta nödvändiga åtgärder för att följa det motiverade yttrandet inom två månader från mottagandet av detsamma.

17 I svaret på det motiverade yttrandet, daterat den 13 december 2007, upplyste Republiken Frankrike om ett omedelbart förestående antagande av ett dekret som skulle anpassa artikel R. 332-4 i lagen om social trygghet till de unionsrättsliga kraven och komplettera artiklarna R. 332-2–R. 332-6 i nämnda lag såvitt avser rätten till

kompletterande ersättning i enlighet med domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. Medlemsstaten angav även att ett cirkulär som skulle ersätta cirkuläret av den 19 maj 2005 höll på att färdigställas.

18 Efter en påminnelse den 10 juni 2008 underrättade Republiken Frankrike kommissionen om cirkuläret av den 21 juli 2008. Medlemsstaten påtalade även ett antal tekniska svårigheter som försenade möjligheten att slutligt anta den reform av lagen om social trygghet som utlovats i svaret på det motiverade yttrandet.

19 Kommissionen var inte nöjd med dessa förklaringar och beslutade därför att väcka förevarande talan.

Talan

Den första anmärkningen: Kravet på förhandstillstånd för rätt till ersättning för utgifter för sjukvård utanför sjukhus i en annan medlemsstat som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning

Parternas argument

20 Kommissionen har gjort gällande att kravet på förhandstillstånd för att den behöriga institutionen ska ersätta utgifter för vård som finns att tillgå vid mottagningar utanför sjukhus i en annan medlemsstat och som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning utgör en inskränkning av friheten att tillhandahålla tjänster.

21 Även om organisatoriska målsättningar kan berättiga att ett sådant villkor ställs för att ersättning ska kunna utges för tilltänkt sjukhusvård i en annan medlemsstat, är detta enligt kommissionen inte motiverat i fråga om sjukvård som tillhandahålls utanför sjukhus, såsom domstolen fann i dom av den 28 april 1998 i mål C-158/96, Kohll (REG 1998, s. I-1931), och av den 13 maj 2003 i mål C-385/99, Müller-Fauré och van Riet (REG 2003, s. I-4509).

22 Det som kännetecknar en tjänst som utförs på sjukhus är, mot bakgrund av punkt 75 i domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet, att tjänsten i fråga inte kan tillhandahållas utanför sjukhus. Med hänsyn härtill är det enligt kommissionen inte objektivt motiverat att upprätthålla ett krav på förhandstillstånd för vård som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning som finns tillgänglig utanför sjukhus.

23 Vidare anser kommissionen att det finns ett antal omständigheter som gör det möjligt att anta att ett avskaffande av kravet på förhandstillstånd, vid vård som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning, inte skulle leda till att franska socialförsäkringstagare i massiv omfattning söker sig till andra medlemsstater eller till att den ekonomiska jämvikten i det nationella systemet för social trygghet äventyras. Exempel på sådana omständigheter är ersättningsbegränsningar, de villkor i socialförsäkringstagarens anslutningsstat som gäller för beviljande av sociala trygghetsförmåner, språk och geografiska faktorer, brist på information om vilken vård som finns tillgänglig i övriga medlemsstater samt även de kostnader som uppstår vid en resa till och vistelse i en annan medlemsstat i syfte att söka vård där.

24 Republiken Frankrike har, med stöd av Konungariket Spanien, Republiken Finland och Förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, gjort gällande att den första anmärkningen saknar grund.

25 Dessa medlemsstater anser att domstolens praxis enligt vilken det, med hänsyn till målsättningar med avseende på den övergripande planeringen, är godtagbart med ett krav på förhandstillstånd för att den behöriga institutionen ska ersätta utgifter för sjukhusvård i en annan medlemsstat (se domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet, punkterna 67 och 77–80, och dom av den 16 maj 2006 i mål C-372/04, Watts, REG 2006, s. I-4325, punkterna 104 och 108–111), kan överföras på vård som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning utanför sjukhusanläggningar, med hänsyn till den mycket höga kostnaden för sådan utrustning och dess inverkan på de sociala trygghetssystemens budget.

Domstolens bedömning

26 För det första ska det påpekas att det omtvistade kravet på förhandstillstånd enligt vad som föreskrivs i artikel R. 332-4 i lagen om social trygghet inte rör ”oplanerad vård”, det vill säga vård som plötsligt blir nödvändig när en socialförsäkringstagare vistas tillfälligt i en annan medlemsstat. Den första anmärkningen avser sålunda, i likhet med vad som framgår av kommissionens yttranden, enbart så kallad planerad vård, det vill säga vård som socialförsäkringstagaren planerar att söka i en annan medlemsstat.

27 För det andra innebär nämnda anmärkning inte att kommissionen gör gällande fördragsbrott på grund av åsidosättande av artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71. Enligt denna bestämmelse har den behöriga institutionen, förutom i vissa situationer knutna till bland annat den försäkrades hälsotillstånd och brådskande vårdbehov (se, för ett liknande resonemang, dom av den 5 oktober 2010 i mål C-173/09, Elchinov, REU 2010, s. I-8889, punkterna 45 och 51), rätt att uppställa krav på förhandstillstånd för att den ska ersätta utgifter för planerade vårdförmåner i en annan medlemsstat som institutionen i vistelsemedlemsstaten ska utge för dess räkning, i enlighet med de bestämmelser om ersättning som gäller i sistnämnda medlemsstat.

28 Kommissionen har genom sin första anmärkning, som grundas på artikel 49 EG, följaktligen gjort gällande att det strider mot denna artikel att föreskriva ett krav på förhandstillstånd för att den behöriga institutionen ska utge ersättning, enligt de bestämmelser om ersättning som gäller i den medlemsstat där patienten är försäkrad, för utgifter för planerad vård som ska tillhandahållas vid mottagning utanför sjukhus i en annan medlemsstat och som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning.

29 Efter dessa inledande preciseringar ska det betonas att det vid avsaknad av harmonisering på unionsnivå ankommer på lagstiftaren i varje medlemsstat att bestämma bland annat villkoren för beviljande av sociala trygghetsförmåner som omfattar sådan vård som avses i den första anmärkningen. Medlemsstaterna är vid utövandet av denna befogenhet emellertid skyldiga att iaktta unionsrätten, bland annat bestämmelserna om frihet att tillhandahålla tjänster (se, för ett liknande resonemang, dom av den 15 juni 2010 i mål C-211/08, kommissionen mot Spanien, REU 2010, s. I-5267, punkt 53 och där angiven rättspraxis).

30 Det följer av fast rättspraxis att tillhandahållande av vårdförmåner mot betalning omfattas av bestämmelserna om frihet att tillhandahålla tjänster, utan att det för den skull ska göras skillnad mellan vård på sjukhus och vård som tillhandahålls utanför sjukhus (se, bland annat, dom av den 18 mars 2004 i mål C-8/02, Leichtle, REG 2004, s. I-2641, punkt 28, domen i det ovannämnda målet Watts, punkt 86, samt dom av den 19 april 2007 i mål C-444/05, Stamatelaki, REG 2007, s. I-3185, punkt 19).

31 Domstolen har även vid upprepade tillfällen slagit fast att friheten att tillhandahålla tjänster även innebär frihet för mottagare av tjänster, bland annat personer som behöver medicinsk behandling, att bege sig till en annan medlemsstat för att där motta sådana tjänster utan att hindras av restriktioner (se bland annat, för ett liknande resonemang, domarna i de ovannämnda målen Watts, punkt 87, och kommissionen mot Spanien, punkt 49).

32 Det krav på förhandstillstånd som föreskrivs i den berörda nationella lagstiftningen för att den behöriga institutionen, i enlighet med de bestämmelser om ersättning som gäller i den behöriga institutionens medlemsstat, ska utge ersättning för planerad vård i en annan medlemsstat som inbegriper användning av tung medicinsk utrustning utanför sjukhusanläggningar avhåller, och till och med hindrar, de socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet från att vända sig till vårdgivare i en annan medlemsstat i syfte att erhålla den berörda vården. Kravet utgör således, såväl för försäkringstagare som för vårdgivare, en inskränkning i friheten att tillhandahålla tjänster (se, för ett liknande resonemang, domarna i de ovannämnda målen Müller-Fauré och van Riet, punkterna 44 och 103, och Watts, punkt 98).

33 Vad gäller frågan huruvida en sådan inskränkning är objektivt motiverad, erinrar domstolen om att den vid upprepade tillfällen har slagit fast att behov av planering som, för det första, sker i syfte att inom den berörda medlemsstatens territorium säkerställa att det finns tillräcklig och ständig tillgång till ett väl avvägt utbud av sjukhusvård av god kvalitet och, för det andra, ger uttryck för viljan att säkerställa en kontroll över kostnaderna och i möjligaste mån undvika allt slöseri med ekonomiska, tekniska och mänskliga resurser, kan berättiga ett krav på förhandstillstånd för att den behöriga institutionen ska ersätta utgifter för tilltänkt vård i en annan medlemsstat (se, för ett liknande resonemang, dom av den 12 juli 2001 i mål C-157/99, Smits och Peerbooms, REG 2001, s. I-5473, punkterna 76–81, liksom domarna i de ovannämnda målen Müller-Fauré och van Riet, punkterna 76–81, och Watts, punkterna 108–110).

34 Sådana överväganden, som domstolen har uttryckt avseende vårdförmåner som tillhandahålls på sjukhus, kan överföras på vårdförmåner som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning, även om förmånerna inte tillhandahålls på sjukhus, i likhet med dem som avses i kommissionens första anmärkning.

35 I punkt 75 i domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet påpekade domstolen visserligen, efter att ha understrukit svårigheten att fastställa en skillnad mellan begreppen ”tjänster som utförs på sjukhus” och ”tjänster som inte utförs på sjukhus” att tjänster som tillhandahålls på sjukhus, men som kan utföras av en praktiserande läkare på dennes praktik eller vid en läkarstation, skulle kunna likställas med tjänster som inte tillhandahålls på sjukhus.

36 I motsats till vad kommissionen har gjort gällande är det emellertid inte möjligt att från detta utdrag ur nämnda dom sluta sig till att övervägandena angående planeringsbehov förlorar all relevans på grund av den omständigheten att vård som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning kan tillhandahållas utanför sjukhus.

37 Oberoende av var, på eller utanför sjukhus, sådan tung medicinsk utrustning som uttömmande anges i artikel R. 6122-26 i folkhälsolagen kan installeras och användas, måste den kunna bli föremål för en planeringspolitik som den som definierats i den aktuella nationella lagstiftningen. Denna politik kan avse till exempel mängden utrustning och dess geografiska fördelning och syftar till att bidra till att säkerställa ett utbud av avancerad sjukhusvård inom hela det nationella territoriet som är rationaliserat, stabilt, väl avvägt och tillgängligt, men även till att i möjligaste mån undvika allt slöseri med ekonomiska, tekniska och mänskliga resurser.

38 Ett sådant slöseri vore särskilt allvarligt med hänsyn till att villkoren för installation, drift och användning av de fem typer av utrustning som uttömmande har angetts i artikel R. 6122-26 i folkhälsolagen är särskilt kostsamma, under det att de budgetresurser som medlemsstaterna kan avsätta för avancerad hälso- och sjukvård, och särskilt för subventioner av sådan utrustning, inte är obegränsade, oavsett vilken finansieringsmetod som används (se analogt, angående läkemedel, domar av den 19 maj 2009 i mål C-531/06, kommissionen mot Italien, REG 2009, s. I-4103, punkt 57, och de förenade målen C-171/07 och C-172/07, Apothekerkammer des Saarlandes m.fl., REG 2009, s. I-4171, punkt 33).

39 Republiken Frankrike och Förenade kungariket har sålunda, utan att härvid bli emotsagda av kommissionen, med hänvisning till exemplet med PET-kameran, som används för att upptäcka och behandla cancer, betonat att utrustning av dessa slag motsvarar kostnader på flera hundra tusen, eller till och med flera miljoner, euro, såväl för inköp som för installation och användning.

40 Om de socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet fritt och villkorslöst och på bekostnad av den behöriga institutionen kunde erhålla vård hos vårdgivare i andra medlemsstater som förutsätter användning av tung medicinsk utrustning motsvarande den som uttömmande anges i folkhälsolagen, så skulle de nationella myndigheternas planeringsansträngningar och den ekonomiska jämvikten i utbudet av avancerad vård äventyras.

41 En sådan möjlighet skulle nämligen kunna leda till ett underutnyttjande av sådan tung medicinsk utrustning som installerats i och subventionerats av den medlemsstat där patienterna är försäkrade, eller till att budgeten för det sociala trygghetssystemet i den medlemsstaten belastades på ett orimligt sätt.

42 Med hänsyn till ovan angivna risker med avseende på organisationen av hälso- och sjukvårdspolitiken och den ekonomiska jämvikten i det sociala trygghetssystemet gör domstolen följande bedömning. Förutom i sådana särskilda situationer som angetts ovan i punkt 27 utgör ett krav på förhandstillstånd från den behöriga institutionen, för att denna, i enlighet med de bestämmelser om ersättning som gäller i den behöriga institutionens medlemsstat, ska utge ersättning för utgifter för planerad behandling vid mottagning utanför sjukhus i en annan medlemsstat som förutsätter användning av sådan tung medicinsk utrustning som anges i artikel R. 6122-26 i folkhälsolagen, på unionsrättens nuvarande stadium, en motiverad inskränkning (se, analogt, domarna i de ovannämnda målen Müller-Fauré och van Riet, punkt 81).

43 Dessutom ska det erinras om att det framgår av fast rättspraxis att ett system med krav på förhandstillstånd måste grunda sig på objektiva kriterier som inte är diskriminerande och som är kända på förhand, detta för att avgränsa de nationella myndigheternas utrymme för skönsmässig bedömning i syfte att förhindra att bedömningen blir godtycklig. Ett sådant tillståndssystem ska dessutom bygga på ett förfarande som är lättillgängligt och ägnat att säkerställa att de berördas ansökningar behandlas inom en rimlig frist samt objektivt och opartiskt. Eventuella avslag ska dessutom kunna överprövas genom talan vid domstol (se, för ett liknande resonemang, domarna i de ovannämnda målen Smits och Peerbooms, punkt 90, Müller-Fauré och van Riet, punkt 85, och Watts, punkt 116).

44 Kommissionen har i målet inte framfört någon konkret kritik mot de handläggningsregler eller de bestämmelser i sak som är tillämpliga på det aktuella förhandstillståndet, varvid särskilt kan nämnas de uttömmande villkoren, i artikel R. 332-4 i lagen om social trygghet, under vilka en ansökan om förhandstillstånd kan avslås.

45 Kommissionens första anmärkning angående att Republiken Frankrike har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG saknar alltså grund. Talan kan följaktligen inte bifallas såvitt avser denna anmärkning.

Den andra anmärkningen: Avsaknaden av en bestämmelse i fransk rätt angående rätten för socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet att erhålla en kompletterande ersättning i den situation som avses i punkt 53 i domen i målet Vanbraekel m.fl.

Parternas argument

46 Kommissionen har gjort gällande att avsaknaden av en bestämmelse i fransk rätt i vilken det föreskrivs att det finns möjlighet att erhålla en kompletterande ersättning, i den situation som avses i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.

fl., innebär att socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet inte kan utnyttja rätten till en sådan ersättning. Nämnda dom kan således inte anses genomförd i fransk rätt.

47 Vidare kan administrativ praxis inte anses som ett korrekt fullgörande av de skyldigheter som följer av EG-fördraget. I övrigt vittnar cirkulären av den 16 juni 2003, den 19 maj 2005 och den 21 juli 2008, som hälso- och sjukvårdsministern har skickat ut till de franska socialförsäkringsorganen, om att det finns en oklarhet i den franska lagstiftningen som kan ge upphov till missförstånd och således leda till att det är omöjligt för de socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet att effektivt utöva den rättighet som följer av domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl.

48 De fall som Republiken Frankrike har nämnt i vilka socialförsäkringstagare har erhållit, eller står i begrepp att erhålla, en kompletterande ersättning i enlighet med nämnda dom, är inte tillräckliga för att styrka att Republiken Frankrike verkligen ser till att tillvarata de rättigheter som tillkommer socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet.

49 Republiken Frankrike, som under den muntliga förhandlingen har fått stöd av Konungariket Spanien, har gjort gällande att eftersom artikel 49 EG har direkt effekt och de nationella domstolarna är skyldiga att tillvarata enskildas rättigheter enligt denna artikel krävs det inte någon särskild genomförandeåtgärd genom en normativ nationell rättsakt för att nämnda artikel ska ge rätt till kompletterande ersättning i den situation som avses i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. Dessutom omfattar artikel R. 332-3 i lagen om social trygghet bland annat den situation som avses i nämnda punkt 53. Den lösning som anges i domen har för övrigt tillämpats av Cour de cassation i en dom av den 28 mars 2002.

50 Under dessa omständigheter anser Republiken Frankrike att ett cirkulär som syftar till att erinra de behöriga organen om denna lösning är tillräckligt för att säkerställa att domen genomförs. De cirkulär som upprättades i detta syfte fick dessutom en praktisk effekt. Om detta vittnar den omständigheten att det under år 2006 inrättades en nationell myndighet för vård utomlands (Centre national des soins à l'étranger), som ansvarar för att ansökningar om ersättning för utgifter för vård som socialförsäkringstagare anslutna till det franska systemet har mottagit i en annan medlemsstat eller i ett tredjeland behandlas i enlighet med bland annat lösningen enligt nämnda dom.

Domstolens bedömning

51 I punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. var det fråga om planerad vård som skulle tillhandahållas i en annan medlemsstat. Den behöriga institutionen hade utan giltigt skäl avslagit ansökan om det tillstånd som krävdes för att patienten skulle få rätt till ersättning. I målet tolkade domstolen artikel 49 EG så, att om den ersättning för utgifter för sjukhustjänster tillhandahållna i en vistelsemedlemsstat som följer av tillämpningen av de regler som är i kraft i denna medlemsstat uppgår till ett lägre belopp än vad som skulle följt av tillämpningen av gällande lagstiftning i den medlemsstat där personen är försäkrad i fall av sjukhusvård i den sistnämnda staten, ska den behöriga institutionen bevilja socialförsäkringstagaren en kompletterande ersättning motsvarande denna skillnad.

52 Såsom domstolen senare har preciserat är socialförsäkringstagarens rätt till en sådan kompletterande ersättning begränsad till de utgifter som den försäkrade faktiskt har haft i vistelsemedlemsstaten (se, för ett liknande resonemang, domen i det ovannämna målet Watts, punkterna 131 och 143).

53 Artikel 49 EG, såsom den har tolkats i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl., är i egenskap av direkt tillämplig fördragsbestämmelse bindande för medlemsstaternas samtliga myndigheter, inbegripet administrativa myndigheter och domstolar, vilka således är skyldiga att iaktta den, utan att det är nödvändigt att anta

nationella genomförandebestämmelser (se, för ett liknande resonemang, dom av den 15 oktober 1986 i mål 168/85, kommission mot Italien, REG 1986, s. 2945, punkt 11, och av den 21 februari 2008 i mål C-412/04, kommissionen mot Italien, REG 2008, s. I-619, punkterna 67 och 68).

54 Enskildas möjlighet att inför de nationella myndigheterna åberopa denna artikel såsom den tolkats av domstolen, utgör emellertid endast ett minimiskydd och är inte i sig tillräcklig för att säkerställa en fullständig tillämpning av artikeln (se, för ett liknande resonemang, dom av den 20 mars 1986 i mål 72/85, kommissionen mot Nederländerna, REG 1986, s. 1219, punkt 20, av den 15 oktober 1986 i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 11, och av den 5 mars 1996 i de förenade målen C-46/93 och C-48/93, Brasserie du pêcheur och Factortame, REG 1996, s. I-1029, punkt 20).

55 Det krävs nämligen dessutom att den berörda medlemsstatens rättsordning inte ger upphov till en oklar situation som innebär att de berörda rättssubjekten hamnar i ett tillstånd av osäkerhet vad gäller möjligheten att åberopa denna unionsrättsliga bestämmelse som har direkt effekt (se, för ett liknande resonemang, domen av den 15 oktober 1986 i det ovannämnda målet kommissionen mot Italien, punkt 11, samt domar av den 26 februari 1991 i mål C-120/88, kommissionen mot Italien, REG 1991, s. I-621, punkt 9, och mål C-119/89, kommissionen mot Spanien, REG 1991, s. I-641, punkt 8).

56 I mål om fördragsbrott enligt artikel 226 EG åligger det kommissionen att styrka det påstådda fördragsbrottet genom att förse domstolen med de uppgifter som den behöver för att kunna kontrollera huruvida fördragsbrott föreligger (se, bland annat, dom av den 29 april 2010 i mål C-160/08, kommissionen mot Tyskland, REU 2010, s. I-3713, punkt 116 och där angiven rättspraxis).

57 I artikel R. 332-3 i lagen om social trygghet stadgas, vilket bekräftas av cirkuläret av den 19 maj 2005, den allmänna principen om att den behöriga franska institutionen ersätter utgifter för vård som en socialförsäkringstagare som är ansluten till det

franska systemet har erhållit i en annan medlemsstat, eller i en stat som är part i avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, ”på samma villkor som om vården hade erhållits i Frankrike”, utan att ersättningsbeloppet får överstiga de utgifter som den försäkrade personen verkligen har haft.

58 Det framgår av den allmänna formuleringen i denna bestämmelse att den omfattar rätten till en kompletterande ersättning från den behöriga franska institutionen i den situation som avses i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl., vilket kommissionen för övrigt har noterat under förfarandet vid domstolen.

59 De ”anpassningar som föreskrivs i artiklarna R.332-4–R.332-6” i lagen om social trygghet föranleder ingen annan bedömning. I artikel R. 332-3 i samma lag finns en hänvisning till dessa anpassningar, vilka avser kravet på förhandstillstånd för ersättning för utgifter för viss slags vård i en annan medlemsstat, de franska socialförsäkringsorganens möjlighet att ingå avtal med vårdinrättningar i en annan medlemsstat eller en stat som är part i avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet angående villkoren för de franska socialförsäkringstagarnas vistelse vid dessa inrättningar och villkoren för ersättning för utgifterna för den vård som de har erhållit där, respektive villkoren för ersättning för utgifter för analyser som utförts av laboratorier för biomedicinsk analys i en annan medlemsstat eller i en stat som är part i avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

60 Vidare har kommissionen inte, i likhet med vad Republiken Frankrike har påpekat vid den muntliga förhandlingen, identifierat någon bestämmelse i fransk rätt som hindrar tillämpningen av den lösning som föreskrivs i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl.

61 Kommissionen har heller inte visat på några avgöranden från nationella domstolar som har medfört att franska socialförsäkringstagare har nekats den rätt som tillkommer dem enligt artikel 49 EG i den situation som avses i punkt 53 i domen i det ovannämndas målet Vanbraekel m.fl.

62 Tvärtom har kommissionen under förfarandet vid domstolen fått kännedom om domen från Cour de cassation av den 28 mars 2002, i vilken den franska domstolen anförde följande: ”Det framgår av bestämmelserna i artikel 49 [EG], såsom den har tolkats av EU-domstolen [i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl.,] att den försäkringskassa till vilken den försäkrade är ansluten är skyldig att ersätta de vårdutgifter som den försäkrade har haft i en annan medlemsstat i enlighet med den taxa som är tillämplig på samma vård i Frankrike. Detta innebär att om den ersättning som följer av tillämpningen av gällande lagstiftning i den vistelsestaten uppgår till ett lägre belopp än vad som skulle följt av tillämpningen av den lagstiftning som är i kraft i den medlemsstat där personen är försäkrad, ska den behöriga institutionen bevilja socialförsäkringstagaren en kompletterande ersättning motsvarande denna skillnad.”

63 För det tredje har kommissionen inte styrkt att det finns någon administrativ praxis som innebär att de socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska systemet har berövats rätten till en kompletterande ersättning i den situation som avses i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl.

64 Tvärtom har kommissionen i det motiverade yttrandet uppmärksammat uppgifter i Republiken Frankrikes svar på den formella underrättelsen enligt vilka de franska socialförsäkringsorganen, i överensstämmelse med domen från Cour de cassation av den 28 mars 2002, vilken nämnts ovan i punkt 62, ger domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. en vid tillämpning.

65 Cirkulären av den 16 juni 2003, den 19 maj 2005 och den 21 juli 2008 utfärdades av den behöriga ministern. Syftet med dem var inte, i motsats till vad kommissionen har hävdat inför domstolen, att skapa en oklar situation. Syftet var heller inte att få slut på en påstått inkonsekvent praxis från de franska socialförsäkringsorganens sida, vilken enligt kommissionen i vissa delar hade lett till att domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. inte tillämpades.

66 I likhet med vad kommissionen själv har konstaterat i det motiverade yttrandet innehöll cirkuläret av den 16 juni 2003 en enkel beskrivning av lösningen enligt nämnda dom, riktad till de berörda organen. Syftet med cirkuläret av den 19 maj 2005 var, såsom framgår av de utdrag ur cirkuläret som återfinns bland handlingarna i målet, att klargöra räckvidden av artiklarna R. 332-3–R. 332-6 i lagen om social trygghet, vilka hade införts genom dekret nr 2005-386. I cirkuläret av den 21 juli 2008 anges att ”försäkringskassorna redan i dag tillämpar” domen i fråga, och kassorna ombeds att ”vidta nödvändiga åtgärder för att genomföra domslutet om kompletterande ersättning”, trots de konkreta svårigheter som de möter vid beräkningen av den kompletterande ersättningen, bland annat på grund av att det inte finns något instrument för att jämföra kostnaderna för en behandling i Frankrike med kostnaderna för samma behandling i övriga medlemsstater och på grund av att samarbetet mellan de berörda nationella institutionerna går trögt.

67 Det är under dessa omständigheter visserligen riktigt att det framgår av domstolens fasta praxis, vilken kommissionen har erinrat om, att administrativ praxis, som till sin art är sådan att den kan ändras av myndigheten efter eget gottfinnande, vid fall av nationell lagstiftning som är oförenlig med fördraget inte kan anses som ett korrekt fullgörande av de skyldigheter som följer av fördraget (se, bland annat, dom av den 13 mars 1997 i mål C-197/96 , kommissionen mot Frankrike, REG 1997, s. I-1489, punkt 14, av den 9 mars 2000 i mål C-358/98, kommissionen mot Italien, REG 2000, s. I-1255, punkt 17, och av den 10 mars 2005 i mål C-33/03, kommissionen mot Förenade kungariket, REG 2005, s. I-1865, punkt 25). Avsaknaden av bevis på administrativ praxis som strider mot unionsrätten bekräftar dock konstaterandet att den franska lagstiftningen, särskilt artikel R. 332-3 i lagen om social trygghet, inte ger upphov till en situation där socialförsäkringstagare som är anslutna till det franska

systemet berövas de rättigheter som tillkommer dem enligt artikel 49 CE, såsom den har tolkats i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl.

68 För det fjärde har kommissionen i förevarande fall inte hänvisat till något klagomål där det hävdas att ett franskt socialförsäkringsorgan har nekat en försäkrad person rätt till kompletterande ersättning under sådana omständigheter som avses i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. Däremot har Republiken Frankrike under förfarandet vid domstolen tillhandahållit flera exempel på fall där franska socialförsäkringstagare har befunnit sig i den situation som avses i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. och då har erhållit en kompletterande ersättning i enlighet med den domen, eller stått i begrepp att erhålla en sådan ersättning.

69 Av det anförda följer att kommissionen inte har styrkt att den franska rättsordningen ger upphov till en situation som kan leda till att socialförsäkringstagare anslutna till det franska systemet berövas rätten till en kompletterande ersättning i den situation som avses i punkt 53 i domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl.

70 Talan kan således inte bifallas med stöd av den andra anmärkningen.

71 Härav följer att talan ska ogillas i sin helhet.

Rättegångskostnader

72 Enligt artikel 69.2 i rättegångsreglerna ska tappande part förpliktas att ersätta rättegångskostnaderna, om detta har yrkats. Republiken Frankrike har yrkat att kommissionen ska förpliktas att ersätta rättegångskostnaderna. Eftersom kommissionen har tappat målet, ska Republiken Frankrikes yrkande bifallas. Enligt artikel 69.4 första stycket i rättegångsreglerna ska Konungariket Spanien, Republiken Finland och Förenade kungariket, vilka har intervenerat i målet, bära sina rättegångskostnader.

Mot denna bakgrund beslutar domstolen (stora avdelningen) följande:

1) Talan ogillas.

2) Europeiska kommissionen ska ersätta rättegångskostnaderna.

3) Konungariket Spanien, Republiken Finland och Förenade konungariket Storbritannien och Nordirland ska bära sina rättegångskostnader.

Underskrifter