FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT ANTONIO SAGGIO

fremsat den 20. januar 2000 *

I — Sagens genstand — fællesskabsbestemmelser og nationale bestemmelser — den administrative procedure

1. Kommissionen har i denne sag nedlagt påstand om, at det fastslås, at Kongeriget Belgien har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til fællesskabsretten, idet det ikke har gennemført Rådets direktiv 92/49/EØF af 18. juni 1992 om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring og om ændring af direktiv 73/239/EØF og 88/357/EØF (»tredje skadesforsikringsdirektiv« [1], herefter »direktivet« eller »tredje direktiv«) korrekt. Den sagsøgende institution anfægter lovligheden af at undlade at lade lovpligtige arbejdsskadeforsikringer være omfattet af anvendelsesområdet for de nationale bestemmelser, der skal gennemføre direktivet. Den belgiske regering har til sit forsvar gjort gældende, at denne gruppe af forsikringer ikke er omfattet af direktivets anvendelsesområde, eftersom de nationale ordninger på området for social sikring udtrykkeligt er undtaget herfra. Regeringen har i medfør af EF-traktatens artikel 184 (nu artikel 241 EF) rejst en ulovlighedsindsigelse i forhold til direktivets artikel 55, der netop vedrører lovpligtige arbejdsskadeforsikringer.

2. Jeg minder i denne forbindelse om, at direktivets artikel 2 med hensyn til fastlæggelsen af sit anvendelsesområde henviser til Rådets første direktiv 73/239/EØF af 24. juli 1973 om samordning af de administrativt eller ved lov fastsatte bestemmelser om adgang til udøvelse af direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring [2]. Ifølge direktivets artikel 2, nr. 1, litra d), vedrører direktivet bl.a. ikke »forsikringer, der er omfattet af en lovbestemt social sikringsordning«. I henhold til litra A i bilaget til direktivet, der vedrører klassifikation af risici ved hjælp af forsikringsklasser, omfatter ulykker »arbejdsulykker og erhvervssygdomme« (punkt 1). I øvrigt fastsættes det i tredje direktivs artikel 55, at »medlemsstaterne kan kræve af alle forsikringsselskaber, der på deres område

* Originalsprog: italiensk.

1 — EFT L 228, s. 1.

2 — EFT L 228, s. 3, herefter »første direktiv«.

for egen risiko tegner lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, at de overholder de specifikke bestemmelser for denne form for forsikring i de nationale lovgivninger, bortset fra bestemmelserne om finansielt tilsyn, som udelukkende henhører under hjemlandets kompetence«.

3. Den nationale bestemmelse, som Kommissionen anfægter som uforenelig med fællesskabsretten, er artikel 2, stk. 2, litra a), i den belgiske lov af 9. juli 1975 om tilsyn med forsikringsselskaber, som ændret ved kongelig anordning af 12. august 1994 [3]. I artiklen bestemmes, at flere kategorier af virksomheder er undtaget fra lovens anvendelsesområde, nemlig: sygekasser, private virksomheder samt offentlige institutioner, der tilbyder forsikring mod arbejdsskader og erhvervssygdomme, for de sidstnævntes vedkommende udelukkende inden for den offentlige sektor.

4. Den administrative procedure blev indledt ved en åbningsskrivelse af 27. december 1995, som den belgiske regering besvarede den 23. december 1996 ved en skrivelse fra Belgiens Faste Repræsentation, hvori den bestred, at der forelå en uoverensstemmelse mellem direktivet og de nationale bestemmelser om arbejdsskader. Kommissionen fremsatte efter den belgiske regerings skrivelse den 17. juni 1997 en begrundet udtalelse, som Kongeriget Belgien reagerede på ved skrivelser af 2. februar 1998 og 19. marts 1998, hvori det gjorde de argumenter gældende, som det efterfølgende fremsatte i svarskriftet, og som jeg vil vende tilbage senere.

II — Formaliteten

5. Den belgiske regering har rejst en formalitetsindsigelse, idet den har gjort gældende, at Kommissionen i stævningens punkt 15 har givet udtryk for den opfattelse, at de grundlæggende lovpligtige forsikringer på området for arbejdsskader ikke er omfattet af direktivets anvendelsesområde, og at sagen derfor, da den drejer sig om forsikringsydelser, der er omfattet af denne kategori, er uden genstand.

Kommissionen har heroverfor anført, at denne sag vedrører alle lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, der tegnes af private belgiske virksomheder. For så vidt angår disse forsikringer har Kommissionen gjort gældende, at det er i strid med direktivets artikel 55, når det forbydes udenlandske virksomheder, der ikke er etableret på det

3 — Kongelig anordning af 12.8.1994 (*Moniteur belge* af 16.9.1994) og kongelig anordning af 22.11.1994 (*Moniteur belge* af 21.12.1994), hvor sidstnævnte ændrer kongelig anordning af 22.2.1991, er de interne almengyldige retsakter, der skal gennemføre tredje direktiv.

nationale område, at tilbyde de samme forsikringsydelser.

Det fremgår klart af stævningens ordlyd, at traktatbrudsproceduren vedrører den modstrid, der er mellem den nationale ordning og fællesskabslovgivningen. Den af den belgiske regering fremførte argumentation, hvorefter de i sagen omhandlede forsikringer har karakter af grundlæggende sociale ydelser, er ikke relevant for at fastlægge sagens genstand, og følgelig for spørgsmålet om, hvorvidt sagen kan admitteres; den kan imidlertid være af en vis interesse i forbindelse med afgørelsen af, om Kommissionen skal gives medhold, eftersom den udgør et af de forhold, der eventuelt skal tages i betragtning med henblik på at henføre de nævnte forsikringer under en »lovbestemt social sikringsordning«, jf. første direktivs artikel 2, nr. 1, litra d).

direktivs artikel 2, nr. 1, litra d), der udelukker, at tredje skadesforsikringsdirektiv finder anvendelse på »forsikringer, der er omfattet af en lovbestemt social sikringsordning«. Parternes fortolkning afviger hovedsagelig med hensyn til det indhold, som begrebet »lovbestemt social sikringsordning« har, og herunder nærmere bestemt, hvorvidt dette begreb omfatter alle kontrakter — uafhængigt af, hvem der præsterer ydelsen — der indgås under den nationale sociale sikringsordning, eller omfatter alle organer og virksomheder, der deltager direkte i denne ordning. Parterne er i øvrigt uenige om rækkevidden af direktivets artikel 55, der som allerede nævnt vedrører lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, der tilbydes af private virksomheder, der arbejder med gevinst for øje.

— Parternes argumenter

III — Realiteten

Spørgsmålet om, hvorvidt tredje direktiv finder anvendelse på lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, der tilbydes af private virksomheder

6. Der skal ved vurdering af realiteten tages udgangspunkt i fortolkningen af første

7. Ifølge Kommissionen har fællesskabslovgiver villet undtage den forsikringsvirksomhed, der forvaltes eller styres af organer, der er en del af den sociale sikringsordning, og som fungerer i henhold til det solidaritetsprincip, som disse ordninger som regel bygger på. Efter Kommissionens opfattelse følger det heraf, at forsikringsvirksomhed,

der er knyttet til de nationale socialsikringsordninger, er omfattet af direktivets anvendelsesområde, når den udøves af private virksomheder, der arbejder med gevinst for øje. Direktivet omfatter virksomheder som sådan, idet det, takket være den gensidige anerkendelse og kontrol af virksomheder, sikrer dem etableringsfrihed og ret til at levere deres tjenesteydelser i hele Fællesskabet. Den omstændighed, at en virksomhed udfører en tjenesteydelse, der vedrører den sociale sikring, medfører således ikke i sig selv uden videre, at det pågældende EF-direktiv ikke skal anvendes.

Denne fortolkning bekræftes af artikel 1, nr. 3, sammenholdt med artikel 2, nr. 4, i Rådets første direktiv 79/267/EØF af 5. marts 1979 om samordning af de administrativt og ved lov fastsatte bestemmelser om adgang til og udøvelse af direkte livsforsikringsvirksomhed[4]. I medfør af artikel 1, nr. 3, omfattes »virksomhed, der er afhængig af levetiden, og som er nærmere bestemt eller fastsat i lovgivningen om socialforsikring, såfremt en sådan virksomhed udøves eller forvaltes af forsikringsforetagender for disses egen risiko, i overensstemmelse med en medlemsstats lovgivning« af direktivets anvendelsesområde, og i medfør af artikel 2, nr. 4, undtages forsikring, der omfattes af en lovbestemt social sikringsordning, medmindre den tilbydes af private virksomheder, der arbejder for egen risiko. Kommissionen er af den opfattelse, at det er i lyset af denne fortolkning, at tredje direktivs artikel 55 skal læses, idet den netop vedrører lovpligtig arbejdsskadeforsikringsvirksomhed, der tegnes af en privat virksomhed »for egen risiko«. For så vidt angår denne virksomhed, der derfor er omfattet af direktivets anvendelsesområde, kan den medlemsstat, hvori et forsikringsselskab fra en anden medlemsstat er etableret og leverer sine tjenesteydelser (herefter »staten, hvor risikoen består«), kræve, at nationale bestemmelser om forsikringskontrakter overholdes, bortset fra sådanne, der henhører under det finansielle tilsyn, som alene falder ind under hjemlandets kompetence[5].

8. Den belgiske regering har derimod gjort gældende, at tredje direktiv skal fortolkes således, at det ikke omfatter alle grundlæggende socialsikringsordninger, dvs. sådanne, der udgør den væsentligste del af den nationale socialsikring. Hvad angår de lovpligtige arbejdsskadeforsikringer finder direktivet, og navnlig direktivets artikel 55, kun anvendelse på andre forsikringer end

4 — EFT L 63, s. 1.

5 — Kommissionen har understreget, at en delegation af forvaltningen af arbejdsskadeforsikringer til private virksomheder genfindes i andre nationale retsordener, nemlig Portugal og Danmark, stater, hvor det imidlertid ligeledes tillades, at disse ydelser præsteres af udenlandske selskaber.

dem, der direkte indgår i den almindelige socialsikringsordning. De forsikringer, som er omhandlet i den kongelige anordning fra 1994, som Kommissionen har anfægtet lovligheden af, er dem, der er omhandlet i artikel 21, nr. 4, i lov af 29. juni 1981 om fastsættelse af de almindelige principper på området for social sikring [6]. Disse forsikringer er imidlertid af Belgiens Conseil d'État [7] blevet opfattet som værende en integrerende del af den lovbestemte socialsikringsordning. Regeringen har i øvrigt understreget, at såfremt den af Kommissionen foreslåede fortolkning af direktivet lægges til grund, vil det skabe en klar anomali i den belgiske retsorden, for så vidt der i denne ordning samtidig vil findes lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, som tilbydes af »sygekasserne«, der er offentlige organer, og forsikringer med samme indhold, der tilbydes af private virksomheder.

— Generaladvokatens vurdering

9. Selv om parterne i deres argumentation når til modsatte konklusioner, kan der dog i et vist omfang gives begge ret. Det er således utvivlsomt, som den belgiske regering også har bemærket, at den foreliggende sag omhandler en lovpligtig forsikring, der er en integrerende del af den nationale socialsikringsordning. Imidlertid kan også Kommissionens synspunkt tiltrædes, hvorefter det henset til tredje direktiv ikke kan tillades, selv om der på det nationale område er virksomheder, der kan levere forsikringsydelser, som hidrører fra og følger af den sociale sikringsordning, at denne mulighed ikke også gives udenlandske virksomheder.

10. Men hvilke ydelser har fællesskabslovgiver ville lade omfatte af begrebet »social sikringsordning« i første direktivs artikel 2, nr. 1? Det er klart, at anvendelsesområdet for de sociale sikringsordninger begynder, hvor fællesskabsbestemmelserne om afskaffelse af de nationale grænser og om liberalisering af de respektive markeder [8] slutter. Det er åbenbart, at de i traktaten fastsatte

6 — *Moniteur belge* af 2.7.1981.

7 — Jf. Conseil d'État's udtalelse om kongelig anordning af 20.5.1997 om ændring af kongelig anordning af 21.12.1971 (*Moniteur belge* af 29.8.1997, s. 2214).

8 — Princippet er kommet klart til udtryk i Domstolens dom af 7.2.1984, sag 238/82, Duphar, Sml. s. 523, navnlig præmis 16, og af 17.2.1993, forenede sager C-159/91 og C-160/91, Poucet og Pistre, Sml. I, s. 637. I sidstnævnte dom fremsatte Domstolen for så vidt angår de franske ordninger vedrørende forsikring mod udgifterne ved sygdom og barsel for selvstændige erhvervsdrivende, der ikke er beskæftiget inden for landbruget, og ordningen vedrørende alderdomsforsikring for håndværkererhvervene, hvor sidstnævnte ordning var den nationale referenceordning i anmodningen om præjudiciel afgørelse vedrørende reglerne om begrænsning af anvendelsen af de fællesskabsretlige bestemmelser, følgende bemærkninger: »Disse ordninger forfølger et socialt formål og bygger på solidaritetsprincippet [...] solidariteten [...] kommer til udtryk ved, at ordningen finansieres ved bidrag, der er proportionale med indtægterne ved erhvervsvirksomhed og alderspensioner. Alene invalidepensionister og andre pensionister med den laveste indkomst er fritaget fra betaling af disse bidrag, mens ydelserne er de samme for samtlige berettigede. Endvidere bevarer personer, der ikke længere er omfattet af ordningen, vederlagsfrit deres ret til ydelser i ét år. Denne solidaritet indebærer en omfordeling af ressourcerne mellem de mest velhavende og dem, som uden en sådan ordning ville stå uden den nødvendige sociale sikring på grund af deres ressourcer og sundhedstilstand« (jf. navnlig præmis 8 ff.).

foranstaltninger til at gennemføre det indre marked og fri konkurrence [9] ikke på nogen måde også har til formål at regulere de nationale sociale sikringsordninger, der, i henhold til de retsakter på socialpolitikkens område, der er vedtaget på fællesskabsplan, henhører under medlemsstaternes enekompetence.

11. Domstolen har allerede haft lejlighed til at udtale sig om rækkevidden af de nævnte bestemmelser i tredje direktiv i García-dommen fra 1996 [10]. Dommen er påberåbt af parterne utallige gange i deres processkrifter, dog ud fra forskellige synsvinkler. I den omtalte sag blev Domstolen bedt om at fortolke artikel 2, stk. 2, for så vidt den, idet den henviser til første direktivs artikel 2, nr. 1, fastsætter, at dette direktiv ikke omfatter forsikringer, der indgår i de nationale socialsikringsordninger. Anmodningen om præjudiciel afgørelse var indgivet af en fransk ret under en sag, hvor flere selvstændige erhvervsdrivende anfægtede, at de sygekasser, der forvaltede de lovbestemte sygesikringsordninger for alderdom, sygdom, moderskab, invaliditet og død, skulle have ret til at kræve betaling af de hertil knyttede forsikringsbidrag. De selvstændige erhvervsdrivende gjorde gældende, at den eneret, der ved den franske lovgivning var blevet tillagt disse sygekasser til at forvalte de pågældende forsikringer, var i strid med bestemmelserne i tredje skadesforsikringsdirektiv. Domstolen, der henviste til den praksis, som jeg lige har gennemgået, og hvorefter de nationale socialsikringsordninger er urørlige, fastslog, at den franske ordning var omfattet af begrebet i første direktivs artikel 2, nr. 1. Den tilføjede i øvrigt, at en liberalisering af det nationale marked ville have medført, at reglen om obligatorisk medlemskab blev afskaffet, hvorved denne forsikringsordnings fortsatte eksistens ville blive sat på spil.

Den belgiske regering er af den opfattelse, at dommen [11] ikke definerer direktivets anvendelsesområde efter virksomhedernes art, men efter forsikringstypen, således at begrebet »social sikringsordning« ikke omfatter alle grundlæggende socialforsikringer. Denne fortolkning bekræftes ifølge den belgiske regering af definitionen af anvendelsesområdet for Rådets direktiv

9 — Jeg nævner i denne forbindelse, at det pågældende direktiv i henhold til dets femte betragtning har til formål at pålægge medlemsstaterne »en harmonisering på de vigtigste punkter og i det omfang, det er nødvendigt og tilstrækkeligt for at nå frem til en gensidig anerkendelse af tilladelser og forsigtighedstilsynsordninger, som vil gøre det muligt at udstede en enkelt tilladelse, som dækker hele Fællesskabet, og at anvende princippet om hjemlandstilsyn«. Denne ordning er baseret på to generelle instrumenter. Det første består i den kompetence, som alene er tillagt hjemlandets myndigheder, til at udstede og tilbagekalde tilladelser til at udøve forsikringsvirksomhed; det andet indebærer, at myndighederne i den stat, hvor risikoen består, ikke kan underkaste de udenlandske virksomheder en yderligere kontrol. Med henblik på at sikre anvendelsen af disse to samordningsinstrumenter fastsætter direktivet (jf. direktivets artikel 6, 7 og 8 samt direktivets kapitel 2) desuden minimumsbestemmelser for meddelelse af tilladelse. Medlemsstaterne kan fastsætte yderligere betingelser, der er nødvendige for, at en virksomhed i henhold til direktivets formål og virkning kan gives en tilladelse, men de må udelukkende pålægge nationale selskaber — og dermed ikke udenlandske selskaber, der ønsker at etablere sig eller præstere en tjenesteydelse på deres område — at overholde disse betingelser. Ønsker en virksomhed at præstere en tjenesteydelse i en anden medlemsstat end hjemlandet, uden at etablere sig dér, skal den også meddele myndighederne i den stat, hvor risikoen består, alle krævede oplysninger, med undtagelse af finansielle og tilsynsretlige forhold (artikel 40). I øvrigt skal myndighederne i hjemlandet meddele de tilsvarende myndigheder i den medlemsstat, hvor risikoen består, en række oplysninger om den pågældende virksomheds finansielle situation, og hvilken virksomhed den udøver (artikel 35). Sidstnævnte myndigheder giver, såfremt de konstaterer, at virksomheden overtræder de retsregler, der gælder for den, de kompetente myndigheder i hjemlandet meddelelse herom og kan i nødstilfælde træffe egnede forholdsregler (artikel 40). Direktivet giver den medlemsstat, hvor risikoen består, ret til at kræve, at nationale bestemmelser om klausuler i forsikringskontrakter og visse forpligtelser, såsom at være medlem af en garantiordning eller fremlægge visse dokumenter eller oplysninger, overholdes (jf. navnlig artikel 45, stk. 2).

10 — Dom af 26.3.1996, sag C-238/94, Sml. I, s. 1673.

11 — Bl.a. i præmis 12.

87/343/EØF af 22. juni 1987 om ændring, for så vidt angår kreditforsikring og kautionsforsikring, af første direktiv 73/239/EØF [12], således som den fremgår af Domstolens bemærkninger i dommen i sagen Assurances de crédit mod Rådet og Kommissionen [13]. I denne dom fastslog Domstolen, at enhver form for socialforsikring, »uanset den retlige status af den virksomhed, som udfører den«, ikke er omfattet af direktiv 87/343.

Efter min opfattelse vedrører García-dommen — hvorefter begrebet social sikringsordning i det første forsikringsdirektivs artikel 2, nr. 1, litra d), omfatter de forsikringer, der tilbydes af de gensidige franske sygekasser — forsikringer, der har de kendetegn, som er karakteristiske for en socialydelse, idet de foretages af en offentligt organ og udelukkende er reguleret ved forvaltningsretlige bestemmelser. Der er tale om en anden situation end den situation, vi beskæftiger os med i nærværende sag, eftersom forsikringsydelserne præsteres af private virksomheder i fri konkurrence, og de overvejelser, som Domstolen lagde til grund for så vidt angår den franske ordning, finder derfor ikke anvendelse i denne sag. Henset til den klare forskel mellem de to situationer, kan jeg ikke tilslutte mig den belgiske regerings synspunkt, hvorefter den konklusion, som Domstolen nåede frem til i García-dommen, ligeledes kan anvendes på forholdene i den foreliggende sag. Endvidere er den belgiske regerings henvisning til dommen i sagen Assurances de crédit mod Rådet og Kommissionen ikke relevant, da Domstolen deri blot fastslår, at den undtagelse, der udtrykkeligt er nævnt i første direktivs artikel 2, nr. 2, litra d), som ændret ved direktiv 87/343 for så vidt angår offentlig eksportkreditforsikringsvirksomhed, er lovlig. Domstolens vurdering, der i det væsentlige støttes på den retsakts genstand og formål, der var anfægtet, var centreret omkring en vurdering af muligheden for — uafhængigt af de nærmere bestemmelser, hvorefter offentlig eksportforsikringsvirksomhed blev udført i nationalt regi — at forene denne genstand og dette formål med undtagelsen af denne virksomhed [14].

I modsætning til den situation, som var forelagt Domstolen i García-dommen, har vi i den foreliggende sag at gøre med en sammensat situation, der kun delvis har en socialsikringsydelses væsentligste kendetegn: Det drejer sig om en lovpligtig forsikring, der ikke kun tegnes af sygekasser, som udgør en del af den social sikringsordning, men også af private virksomheder, der arbejder med gevinst for øje, uden de særlige forpligtelser, der følger af medlemsstaternes politik på området for

12 — EFT L 185, s. 72.

13 — Dom af 18.4.1991, sag C-63/89, Sml. I, s. 1799, navnlig præmis 22.

14 — Domstolen har i dommen bekræftet, at direktiv 73/239 har til formål at lette adgangen til og udøvelsen af direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring ved at fjerne forskellene i de nationale lovgivninger vedrørende tilsyn og ved navnlig at samordne de bestemmelser, der vedrører de finansielle garantier, som kræves af forsikringsvirksomheder. Formålet med disse garantier er at indføre en passende beskyttelse af forsikringstagerne og tredjemænd i alle medlemsstaterne. Hvad angår offentlig eksportkreditforsikringsvirksomhed havde Rådet herved fundet, at den beskyttelse af den sikrede, som var hjemlet i direktivet, på passende måde blev foretaget af staten selv (præmis 15, 12 og 21), og det udelukkede derfor med rette denne form for virksomhed fra direktivets anvendelsesområde (jf. García-dommen).

arbejdstageres og selvstændige erhvervsdrivendes sociale sikring [15]. Jeg har allerede gjort opmærksom på, at den belgiske regering har anført, at denne lovpligtige forsikring ifølge Conseil d'État (Belgien) er en ydelse, der henhører under den sociale sikring. Imidlertid mener jeg, at subsumptionen efter national ret ikke på nogen måde kan have betydning for definitionen af begrebet social sikringsordning i første direktivs artikel 2, nr. 1, litra d) [16]. En fortolkning og fastlæggelse af direktivets formål fører faktisk til det modsatte resultat.

12. Som Kommissionen også har gjort opmærksom på, taler et første argument, som støttes på en fortolkning af ordlyden, mod, at den omtvistede forsikring er undtaget fra direktivets anvendelsesområde: Direktivets artikel 55 nævner udtrykkeligt »alle forsikringsselskaber, der [...] for egen risiko tegner lovpligtige arbejdsskadeforsikringer« og bestemmer, at medlemsstaterne kan pålægge dem at »overholde [...] de specifikke bestemmelser [...] i deres nationale lovgivninger [...] bortset fra bestemmelserne om finansielt tilsyn, som udelukkende henhører under hjemlandets kompetence«. Det tilføjes, at artikel 54 omhandler en anden gruppe af forsikringer, der, selv om de i princippet er omfattet af den sociale sikringsordning, er reguleret ved direktivet. Det drejer sig om forsikringer, der kan erstatte den sygesikring, der er indbygget i den lovbestemte sociale sikringsordning, og for hvilke medlemsstaterne »kan kræve, at aftalen er i overensstemmelse med de specifikke retsforskrifter til beskyttelse af almene hensyn i forbindelse med den pågældende type forsikring, som medlemsstaten har fastsat, og at de almindelige og specielle betingelser, der er forbundet med denne forsikring, meddeles medlemsstatens kompetente myndigheder, før de anvendes«.

13. Ud over dette ordlydsbaserede argument, der meget klart begrænser rækkevidden af begrebet i første direktivs artikel 2, nr. 1, er der andre grundlæggende forhold ved den belgiske ordning, der fører til det samme resultat.

Set ud fra denne synsvinkel rejser det første spørgsmål sig om, hvorvidt den belgiske lovpligtige arbejdsskadeforsikringsordning har nogen betydning for et forsikringsselskabs struktur og for den virksomhed, det driver, og såfremt dette ikke er tilfældet, om direktivet, der har til formål at afskaffe hindringer for den frie etableringsret og for den frie udveksling af tjenesteydelser for

15 — Det bemærkes, at Domstolen i dom af 17.6.1997, sag C-70/95, Sodemare m.fl., Sml. I, s. 3395, der er påberåbt af Kommissionen, har fastslået, at det ikke udgør en begrænsning af den frie udveksling af tjenesteydelser, at en national ordning om lokale social- og sundhedsforvaltningers organisation og funktion (legge regionale nr. 39 af 11.4.1980) »kun tillader private virksomheder, der drives uden gevinst for øje, at medvirke ved gennemførelsen af sin sociale bistandsordning ved afslutning af aftaler, der giver ret til godtgørelse fra det offentlige af udgifterne til sociale bistandsydelser på sundhedsområdet« (præmis 35). Denne nationale ordning definerede Domstolen som følger: [et] social[t] bistandssystem, der principielt skal gennemføres af de offentlige myndigheder, [der] bygger på solidaritetsprincippet, idet hovedformålet er at bistå personer, der på grund af utilstrækkelige indtægter i familien [...] har brug for hjælp, og kun i anden række, i det omfang det er muligt med den struktur og de midler, der er til rådighed, at bistå andre personer, der imidlertid i forhold til deres økonomiske situation og *på grundlag af takster, der er fastlagt under hensyn til indtægtsforholdene i familien*, selv skal være med til at afholde de dermed forbundne udgifter (præmis 29, min fremhævelse).

16 — Jf. i denne sammenhæng Domstolens dom af 17.12.1981, sag C-279/80, Sml. s. 3305, navnlig præmis 10, og af 28.4.1998, sag C-158/96, Kohll, Sml. I, s. 1931, navnlig præmis 18, 19 og 20.

forsikringsselskaber, af denne grund ikke bør finde anvendelse. Det er indlysende, at selv om bestemmelserne om social sikring ikke har betydning for udøvelsen af virksomhedernes økonomiske aktiviteter, kan de fællesskabsbestemmelser, som er rettet til disse virksomheder, ikke gribe ind i de nationale forvaltningsretlige bestemmelser om sociale sikringsordninger, og følgelig hverken hindre disse ordningers formål eller funktionsdygtighed.

14. I overensstemmelse med disse overvejelser vil jeg herefter undersøge den samlede regulering af lovpligtige arbejdsskadeforsikringer i belgisk ret.

Som jeg allerede har anført i indledningen til nærværende forslag til afgørelse, undtager artikel 2, stk. 2, i lov af 9. juli 1975 om tilsyn med forsikringsselskaber, som ændret ved kongelig anordning af 12. august 1994 om gennemførelse af direktiv 92/49, »sygekasser, private virksomheder, der opererer med faste præmier[17], og offentlige institutioner, hvad angår de transaktioner, som er omfattet af: a) lov af 10. april 1971 om arbejdsskader [og af lov af 3. juli 1967 om erstatning af skader indtruffet på arbejde eller på vej til arbejde samt erhvervssygdomme inden for den offentlige sektor]«.

Overdragelsen til private virksomheder af forvaltningen af arbejdsskadeforsikringer, der stammer fra 1903, er blevet stadfæstet i 1971 og senest ved kongelig anordning af 31. marts 1987[18]. Loven af 10. april 1971 (herefter »1971-loven«), der sammen med kongelig anordning af 21. december 1971 (herefter »den kongelige anordning fra 1971«) regulerer de nævnte forsikringer, forpligter arbejdsgiveren til at forsikre sine ansatte hos en sygekasse eller hos en godkendt forsikringsvirksomhed (artikel 49).

Loven af 29. juni 1981 om fastsættelse af de almindelige principper på området for social sikring af arbejdstagere bestemmer i artikel 3 og i artikel 21, nr. 4, at den sociale sikring omfatter ydelser ved arbejdsulykker og erhvervssygdomme.

Størrelsen af de erstatningsydelser, der skal betales arbejdstageren, er fastsat i loven (jf. 1971-lovens artikel 10-21 og 28-33) i forhold til arbejdstagerens vederlag, mens forsikringspræmien frit fastsættes af hvert

17 — Ved private virksomheder, der opererer »med faste præmier«, forstås alle virksomheder, der ikke har ret til at ændre størrelsen af præmien for de pågældende kontrakters udløb.

18 — Disse oplysninger vedrørende lovgivningen er givet af Kommissionen i svarskriftets punkt 10 og er ubestridt af den belgiske regering.

forsikringsselskab [19]. Taksterne skal hvert år senest den 31. december meddeles socialministeren og kan ikke være genstand for en stigning på mere end 10% (artikel 12 i den kongelige anordning fra 1971).

Hvad angår de godkendte virksomheder skal de, så snart de anmoder om godkendelse, godtgøre en finansiel ligevægt ved at fremlægge deres regnskaber for ministeren for social sikring og for Arbejdsulykkefonden (jf. navnlig nr. 5 i 1971-lovens artikel 4) [20]. De pågældende virksomheder er for det andet forpligtet til for så vidt angår deres forsikringsvirksomhed at føre et særskilt regnskab i henhold til de angivelser, der findes i de særlige bestemmelser herom (den kongelige anordnings artikel 8). De skal for det tredje stille sikkerhed hos et offentligt organ, Caisse des dépôts et consignations (artikel 4, nr. 7, og artikel 16 i den kongelige anordning fra 1971), og skal desuden i de tilfælde, som er fastsat af kongen, og efter de af ham fastsatte bestemmelser, oprette reserver (1971-lovens artikel 52 og artikel 21 og 22 i den kongelige anordning fra 1971). Endelig udøves det tekniske, medicinske og finansielle tilsyn med hensyn til de godkendte assurandørers gennemførelse af 1971-loven (1971-lovens artikel 58, nr. 9) af Arbejdsulykkefonden (jf. nedenfor).

I øvrigt er der ved kongelig anordning nr. 66 af 10. november 1967 oprettet en Fonds des accidents du travail (fond for arbejdsulykker, herefter »FAT«), der er reguleret ved 1971-lovens kapitel III, afdeling 2. Denne fond har til formål at betale ydelserne, når arbejdsgiveren ikke har forsikret arbejdstageren, eller når forsikringsselskabet er betalingsudygtigt (1971-lovens artikel 58, nr. 3).

15. Det fremgår af disse retsforskrifter for det første, at forsikringsselskaberne selv kan fastsætte størrelsen af præmierne og frit kan forvalte de midler, der akkumuleres som følge af præmiebetalingerne. Heraf følger, at disse forsikringsselskaber ved udøvelsen af den økonomiske virksomhed, der består i opkrævning og investering af de præmier, der hidrører fra den lovpligtige arbejdsskadeforsikring, ikke handler ud fra kriterier om social solidaritet, men handler ud fra den klassiske logik, der gælder for private ordninger, der er baseret på en opbygget kapital. Det følger for det andet heraf, som Kommissionen har gjort opmærksom på, at forholdet mellem arbejdsgiveren (og dermed arbejdstageren/den forsikrede) og forsikringsselskabet er civilretligt, hvilket bl.a. indebærer, at forsikringsselskabet ikke er forpligtet til at betale ydelsen, såfremt arbejdsgiveren ikke eller kun delvist betaler præmierne. Det kan af disse faktiske og retlige omstændigheder let udledes, at der i det foreliggende tilfælde er tale om privat forsikringsvirksomhed, der udøves efter de klassiske regler om fri konkurrence, uanset at virksomhe-

19 — Jf. navnlig hvad der er angivet i betænkningen til kongen om udkastet til kongelig anordning af 20.5.1997 om ændring af 1971-loven (*Moniteur belge* af 29.8.1997). I syvende afsnit hedder det: »Ved beregningen og fastsættelsen af disse takster havde assurandørerne helt frie hænder, hvilket stadig er tilfældet.«

20 — Med henblik på tildeling af godkendelse er det bestemt, at Forvaltningskomitéen for Arbejdsulykker (artikel 7 og 28 i den kongelige anordning fra 1971), der er sammensat af repræsentanter for virksomhederne og arbejdstagerne (artikel 44 i samme kongelige anordning, skal høres (men dens udtalelse er tilsyneladende ikke bindende).

dens ydelse udspringer af bestemmelserne om social sikring. Dette forhold er imidlertid ikke afgørende, da ydelsen af virksomhederne leveres på grundlag af procedurer og beregninger, der ikke er klart og præcist defineret i de belgiske regler om social sikring.

16. Ganske vist giver visse af ordningens kendetegn de pågældende forsikringer lighed med den traditionelle ordning for sociale ydelser. Jeg tænker herved på, at arbejdsgiveren er forpligtet til at indgå en forsikringsaftale, at der ved lov eller anden almengyldig retsakt er truffet bestemmelse om størrelsen af erstatningsydelserne under hensyntagen til de forsikredes indkomst, og at FAT træder til, når arbejdsgiveren ikke opfylder sine forpligtelser, eller forsikringsselskabet har finansielle vanskeligheder. Jeg tvivler imidlertid på, at disse forhold er til hinder for at anvende fællesskabsbestemmelser som de i tredje direktiv omhandlede, der som nævnt har til formål at liberalisere den virksomhed, som udøves af virksomhederne i Fællesskabet. Endvidere betvivler jeg, at åbningen af det belgiske marked ved fortolkningen af direktivets retsvirkninger i den nationale retsorden overhovedet kan påvirke den nationale sikringsordnings virkemåde i negativ retning. Da, som jeg lige har nævnt, anvendelsen af den sociale sikringsordnings forvaltningsretlige bestemmelser på ingen måde har betydning for virksomhedens frie ret til at levere denne ydelse og fastsætte de nærmere bestemmelser for præstationen heraf, kan den omstændighed, at det er en udenlandsk virksomhed, der leverer tjenesteydelsen, ikke ændre herved. Jeg skal i denne forbindelse minde om, at netop takket være tredje direktivs artikel 55, kan den belgiske stat af udenlandske virksomheder kræve, at de overholder de indenlandske regler for lovpligtige forsikringsaftaler, og den kan i øvrigt i medfør af direktivets artikel 45, stk. 2, pålægge dem at være medlem af og yde bidrag til »enhver ordning, der skal garantere de sikrede eller de skadelidte tredjemænd betaling af erstatningsydelser, på samme vilkår som de selskaber, der har fået en tilladelse i Belgien«.

17. Jeg mangler at undersøge, hvorledes de interne regler om den finansielle forvaltning for så vidt angår de godkendte virksomheder kan forenes med de udenlandske selskabers mulighed for at tilbyde den samme forsikring uden at blive underkastet nogen form for forebyggende eller løbende kontrol af deres finanser fra de belgiske myndigheders side [21]. Da der imidlertid ved direktivet er sket en samordning af den kontrol, der udøves af de forskellige nationale myndigheder, må det tilsyn, som det er betroet hjemlandet at varetage, anses for at være en tilstrækkelig beskyttelse af de forsikrede. Den omstændighed, at den kontrol, som de belgiske myndigheder ville udøve, måtte være mere indgående end den grundlæggende kontrol efter direktivet, kan ikke føre til en konklusion — som de belgiske myndigheder synes at være nået til — hvorefter den kontrol, som er fastsat i andre nationale retsordener, er utilstrækkelig med henblik på at sikre leveringen af de pågældende forsikringer af udenlandske

21 — Den belgiske regering er af den opfattelse, at opfyldelsen af disse to krav, nemlig at udenlandske virksomheder skal kunne tegne lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, og at de belgiske myndigheder skal kunne kontrollere disse virksomheder, indebærer, at belgisk ret pålægger sidstnævnte at etablere et fast forretningssted, en filial eller et datterselskab på det nationale område (jf. navnlig den kongelige anordning fra 1971). Som Kommissionen imidlertid har gjort opmærksom på, udgør en sådan forpligtelse en restriktion for fri udveksling af tjenesteydelser (dom af 4.12.1986, sag 205/84, Kommissionen mod Tyskland, Sml. s. 3755, navnlig præmis 52).

selskaber. Antages det modsatte at være tilfældet, vil det være det samme som at indskrænke rækkevidden af hele den ordning, der er indført ved tredje direktiv, der netop er baseret på gensidigt samarbejde og tillid mellem de nationale myndigheder. Det skal heller ikke glemmes, at såfremt en udenlandsk virksomhed overtræder nationale bestemmelser, kan myndighederne i den medlemsstat, hvor risikoen består, kontakte hjemlandsmyndighederne og i nødstilfælde »træffe egnede foranstaltninger for at forhindre eller standse yderligere overtrædelser« (direktivets artikel 40). Jeg er derfor af den opfattelse, at de faktiske og retlige betingelser for at lade den forpligtelse forsvinde, som myndighederne i den medlemsstat, hvor risikoen består, har til at henholde sig til resultaterne af den forebyggende og løbende kontrol, som udøves af hjemlandsmyndighederne, ikke foreligger i denne sag.

18. Den omstændighed, at FAT træder til, når forsikringsvirksomheden ikke kan opfylde sine forpligtelser, kan heller ikke bringe arbejdsskadeforsikringer ind under begrebet »lovbestemt social sikringsordning« i første direktivs artikel 2, nr. 1. Dette indgreb har en erstatningsfunktion og ikke en supplerende funktion i forhold til den funktion, som forsikringsvirksomhederne har. Der er reelt tale om et instrument, der skal beskytte arbejdstagerne og ikke forsikringsvirksomhederne. Sidstnævnte er underlagt privatretlige regler, der forpligter dem til at opfylde deres kontraktforpligtelser, herunder navnlig at betale erstatningsydelserne. Sker dette ikke, er disse virksomheder underlagt den almindelige konkursprocedure, der giver det offentlige og følgelig eventuelt FAT mulighed for i virksomhedens formue at tilbagesøge de erstatningsydelser, som er betalt til arbejdstagerne.

19. Jeg er henset til det foregående af den opfattelse, at tredje direktiv finder anvendelse på lovpligtige arbejdsskadeforsikringer af den art, som er gældende i belgisk ret i henhold til 1971-loven og den kongelige anordning fra 1971, og at Kongeriget Belgien således ikke har gennemført direktivet korrekt.

Rækkevidden af Rådets og Kommissionens fælles erklæring vedrørende artikel 12, stk. 2, i direktiv 88/357/EØF

20. Denne konklusion svækkes ikke af den omstændighed, at Rådet og Kommissionen i forbindelse med vedtagelsen af Rådets andet direktiv 88/357/EØF af 22. juni 1988 om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring, om fastsættelse af bestemmelser, der kan lette den faktiske gennemførelse af den frie udveksling af tjenesteydelser, og om ændring af direktiv 73/239[22] indsatte en erklæring, hvorefter artikel 12, stk. 2 (i henhold til hvilken det kun er direktivets afsnit III, der ikke kan bringes i anvendelse over for arbejdsskadeforsikringer), ikke medfører, at direktivets øvrige afsnit finder anvendelse på belgiske forsikringer, der i alle tilfælde er underlagt de fællesskabsretlige samordningsbestemmelser og fortsat

22 — EFT L 172, s. 1.

skal anses for at være omfattet af undtagelsen i første direktivs artikel 2, nr. 1, litra d)[23].

21. Ifølge Kommissionen er denne erklæring hovedsagelig af to grunde uden betydning for anvendelsen af direktivet i den foreliggende sag. For det første vedrører erklæringen en bestemmelse, nemlig artikel 12, stk. 2, der — som det fremgår af artiklens ordlyd — har været genstand for en fornyet undersøgelse fra Rådets side og blev ophævet ved tredje direktivs artikel 37. For det andet og under alle omstændigheder fremgår det af Domstolens praksis[24], at erklæringer, der er optaget som bilag til protokoller af møder, hvorunder der er vedtaget en retsakt, ikke kan ændre indholdet af retsaktens bestemmelser, således som det fremgår af deres ordlyd, men udelukkende kan bekræfte rækkevidden heraf[25]. Hvis man i den foreliggende sag fortolkede tredje direktivs artikel 2 således, at det må anses for udelukket, at dette direktiv kan finde anvendelse på de belgiske bestemmelser om arbejdsulykker, ville dette klart være i strid med bestemmelserne i direktivets artikel 55, der netop vedrører lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, som tegnes af private virksomheder.

22. Jeg er enig i den sagsøgende institutions synspunkt. Bortset fra den omstændighed, at erklæringen vedrører artikel 12, stk. 2, i direktivet fra 1988, dvs. en retsakt, der er ældre end tredje direktiv, og at denne bestemmelse senere er blevet ophævet, er det ubestrideligt, at erklæringer, der ikke er indarbejdet i den retsakt, de henviser til, ikke kan anvendes som bidrag til en fortolkning af retsakten, der er i modstrid med selve ordlyden af retsaktens bestemmelser. Dette bekræftes af den ovenfor anførte retspraksis.

I øvrigt mener jeg ikke, at den henvisning, der er indeholdt i erklæringen, til hovedreglen i første direktiv, hvorefter forsikringer, der er omfattet af en »lovbestemt social sikringsordning«, er undtaget, kan begrunde, som det er anført af den belgiske regering, at tredje direktivs artikel 55, der netop omfatter lovpligtige arbejdsskadeforsikringer, ikke skal bringes i anvendelse i den foreliggende sag. Bortset fra at erklæringen omhandler en retsakt, der er ældre end tredje direktiv, som påstås at være tilsidesat, kan det konstateres, at der ikke blev foreslået en lignende erklæring for så vidt angår den omtalte artikel 55[26].

23 — Erklæringen har følgende ordlyd: »Rådet og Kommissionen konstaterer, at artikel 12, stk. 2, første led, ikke ændrer det forhold, at den arbejdsskadeforsikring, der udøves i Belgien, er omfattet af undtagelsen i første samordningsdirektivs artikel 2, nr. 1, litra d).«

24 — Dom af 23.2.1988, sag 429/85, Kommissionen mod Italien, Sml. s. 843, og af 29.5.1997, sag C-329/95, VAG Sverige, Sml. I, s. 2675.

25 — Domstolens dom af 7.2.1979, sag 136/78, Auer, Sml. s. 437, navnlig præmis 25.

26 — Jeg minder i den forbindelse om, at tredje direktivs artikel 49 og 50 indeholder materielle og tidsmæssige undtagelser for Kongeriget Danmark, Kongeriget Spanien, Den Hellenske Republik og Den Portugisiske Republik.

Anvendelsen af EF-traktatens artikel 55 og 90 (nu artikel 45 EF og 86 EF)

23. Den belgiske regering har til støtte for at undtage arbejdsskadeforsikringer fra tredje direktivs anvendelsesområde påberåbt sig, at disse forsikringer er en ydelse af almindelig interesse, og den udleder heraf en ret for medlemsstaterne til, i medfør af traktatens artikel 55 og 90, at undlade at overholde de forpligtelser til liberalisering, der følger af traktaten og de afledte retskilder.

24. Kommissionen har fremsat to bemærkninger i denne forbindelse. Den har for det første for så vidt angår traktatens artikel 55 anført, at tredje direktiv har hjemmel i EF-traktatens artikel 57, stk. 2 (efter ændring nu artikel 47, stk. 2, EF) og i EF-traktatens artikel 66 (nu artikel 55 EF), samt at afskaffelsen af restriktionerne for etableringsfriheden og den frie udveksling af tjenesteydelser på området for forsikringer, bortset fra livsforsikring, derfor sker på den afledte rets niveau, således at undtagelser til direktivets bestemmelser kun er de undtagelser, der er fastsat i direktivet. For det andet skal de beskyttelsesklausuler, der er fastsat i traktatens artikel 55, ifølge den fortolkning, som Domstolen lagde til grund i Thijssen-dommen fra 1993 [27], fortolkes indskrænkende, eftersom de begrænser udøvelsen af de grundlæggende rettigheder, som fællesskabsretten tildeler borgerne. Dette ræsonnement gælder ikke mindst for de undtagelsestilfælde, der er omhandlet i traktatens artikel 90, stk. 2, for så vidt det heri fastsættes, at de fællesskabsretlige regler ikke finder anvendelse på virksomheder, der har fået overdraget at udføre tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse, når disse regler kan hindre opfyldelsen af de særlige opgaver, som er betroet disse virksomheder. Kommissionen har understreget, at det i henhold til Domstolens praksis [28] påhviler medlemsstaten at godtgøre, at der foreligger en sådan hindring, hvilket ikke er sket i den foreliggende sag, og at den pågældende hindring under alle omstændigheder ikke blot kan være vanskeligheder ved udførelsen af virksomhedens opgaver [29].

25. Jeg tilslutter mig Kommissionens argumentation. For at fastlægge rækkevidden af beskyttelsesklausulen i traktatens artikel 55 i forhold til en situation som den foreliggende, må to generelle konstateringer lægges til grund. Bestemmelsen ses for det første at indeholde en undtagelse til forbuddet mod, at medlemsstaterne indfører nye restriktioner for etableringsfriheden og den frie udveksling af tjenesteydelser, hvorfor den skal fortolkes indskrænkende, således at undtagelsen kun gælder, når den virksomhed, hvis udøvelse forbydes udenlandske borgere, består i at udføre opgaver

27 — Dom af 13.7.1993, sag C-42/92, Sml. I, s. 4047.

28 — Se navnlig dom af 23.10.1997, sag C-157/94, Kommissionen mod Nederlandene, Sml. I, s. 5699, navnlig præmis 28.

29 — Rettens dom af 19.7.1997, sag T-260/94, Air Inter mod Kommissionen, Sml. II, s. 997, præmis 138.

af almindelig interesse[30]. For det andet lægges til grund, at når forholdet på fællesskabsplan er reguleret i den afledte ret, må det statslige indgreb, som hindrer adgangen for udenlandske borgere til at udøve en bestemt virksomhed, nødvendigvis være begrænset, navnlig — som i den foreliggende sag — når fællesskabsbestemmelserne nøje regulerer og samordner de nationale lovgivninger i den pågældende branche.

Der er i den foreliggende sag tale om en virksomhed, der, selv om den gennem sin art og funktion er nært knyttet til præstationen af sociale tjenesteydelser, og følgelig til udøvelsen af offentlig myndighed, udføres af private virksomheder efter de klassiske regler om fri konkurrence. Den eneste reelle grund, som den belgiske regering har fremført til støtte for at nægte udenlandske virksomheder adgang til at udøve denne virksomhed, består i, at det er umuligt eller særdeles vanskeligt for disse virksomheder at overholde de almindelige forpligtelser, der er fastsat i de nationale love, og at underlægge sig den kontrol, som de behørigt godkendte belgiske virksomheder er underlagt. Som det imidlertid er godtgjort ovenfor, tilbyder tredje direktiv instrumenter, der kan afhjælpe eventuelle vanskeligheder i forbindelse med kontrollen af udenlandske virksomheder, som myndighederne i den medlemsstat, hvor risikoen består, måtte have, og giver tillige disse myndigheder mulighed for at pålægge udenlandske virksomheder at overholde alle bestemmelser i national ret vedrørende de forsikringer, som de påtænker at tegne. Heraf følger, at de omstændigheder, der kan begrunde en undtagelse fra etableringsfriheden og den frie udveksling af tjenesteydelser, ikke foreligger i denne sag.

26. Med hensyn til traktatens artikel 90 vil jeg blot nævne, at artiklen vedrører offentlige virksomheder og virksomheder, der i medfør af særlige eller eksklusive rettigheder har fået overdraget at udføre tjenesteydelser af almindelig interesse. I det foreliggende tilfælde er der derimod tale om en national ordning, der ikke indrømmer nogen virksomhed eksklusive rettigheder, men udelukkende pålægger virksomheder, der ønsker at indgå aftaler om arbejdsskadeforsikringer, en forpligtelse til at anmode en godkendelse hos de kompetente nationale myndigheder, og dette uden at fratage udenlandske virksomheder muligheden for at fremsætte en anmodning efter den fremgangsmåde og på de betingelser, der er fastsat i national ret. Betingelserne for at anvende traktatens artikel 90 er derfor ikke opfyldt i denne sag[31].

30 — Jeg vil ud over den af den sagsøgende institution påberåbte Thijssen-dom nævne dom af 21.6.1974, sag 2/74, Reyners, Sml. s. 631, navnlig præmis 42, 43 og 44, af 3.6.1986, sag 307/84, Kommissionen mod Frankrig, Sml. s. 1725, navnlig præmis 12 og 13, af 15.3.1988, sag 147/86, Kommissionen mod Grækenland, Sml. s. 1637, navnlig præmis 7-13, af 5.12.1989, sag 3/88, Kommissionen mod Italien, Sml. s. 4035, navnlig præmis 13, og af 10.12.1991, sag C-306/89, Kommissionen mod Grækenland, Sml. I, s. 5863, navnlig præmis 7 og 8.

31 — Forholdene i de nationale retsordener var anderledes i de præjudicielle domme af 21.9.1999, sag C-67/96, Albany, Sml. I, s. 5751, de forenede sager C-115/97, C-116/97 og C-117/97, Brentjen's, Sml. I, s. 6025, og sag C-219/97, Drijvende Bokken, Sml. I, s. 6121, hvor Domstolen, for så vidt det er relevant for den foreliggende sag, bl.a. tog stilling til, hvorvidt artikel 90 fandt anvendelse på nederlandske bestemmelser, der gav en fond en eksklusiv ret til at forvalte en supplerende pensionsordning.

IV — Indsigelsen rejst i medfør af traktatens artikel 184

27. Den belgiske regering har, ved udtrykkeligt at rejse en indsigelse i den forbindelse, gjort gældende, at tredje direktivs artikel 55 er ulovlig, for så vidt den anses for at kunne udvides til ligeledes at omfatte de grundlæggende lovpligtige arbejdsskadeforsikringer. Regeringen har i den forbindelse anført, at Rådet ikke har kompetence til at lovgive omkring denne forsikringstype via et direktiv som det omhandlede, der har til formål at afskaffe restriktionerne for fri bevægelighed, og har til støtte for dette synspunkt gjort gældende, at det for de medlemsstater, hvor risikoen består, henset til tredje direktivs indhold, er umuligt at udøve en finansiel kontrol med de udenlandske virksomheder og dermed yde de forsikrede passende garantier.

Jeg vil med hensyn til dette punkt blot nævne, at i henhold til fast retspraksis, som også Kommissionen har påberåbt sig, kan en medlemsstat ikke gøre gældende, at et direktiv, som Kommissionen kritiserer den for ikke at have gennemført, er ulovligt [32]. Vedrørende realiteten skal jeg henvise til mine tidligere bemærkninger om de virkninger, som direktivets anvendelse medfører, og herunder navnlig til den garanti, som direktivets ordning med hensyn til kontrol af virksomhederne giver myndighederne i den medlemsstat, hvor risikoen består. Jeg mener, at denne garanti er tilstrækkelig med henblik på, at de udenlandske virksomheder i den pågældende branche kan arbejde side om side med de indenlandske virksomheder. Disse overvejelser fører mig til en konklusion om, at direktivet, og herunder navnlig dets artikel 55, ikke kan skade funktionsdygtigheden af en ordning for arbejdsskadeforsikring som den belgiske.

32 — Dom af 27.10.1992, sag C-74/91, Kommissionen mod Tyskland, Sml. I, s. 5437, navnlig præmis 10, og for så vidt angår en beslutning dom af 30.6.1988, sag 226/87, Kommissionen mod Grækenland, Sml. s. 3611, navnlig præmis 14.

V — Sagens omkostninger

28. Ifølge procesreglementets artikel 69, stk. 2, pålægges den tabende part at betale sagens omkostninger, hvis der er nedlagt påstand herom. Kongeriget Belgien bør i denne sag betale sagens omkostninger, da Kommissionen udtrykkeligt har nedlagt påstand herom.

VI — Forslag til afgørelse

29. Henset til ovenstående foreslår jeg Domstolen at træffe følgende afgørelse:

1) Sagen fremmes til realitetsbehandling.

2) Det fastslås, at Kongeriget Belgien har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til Rådets direktiv 92/49/EØF af 18. juni 1992 om samordning af love og administrative bestemmelser vedrørende direkte forsikringsvirksomhed bortset fra livsforsikring og om ændring af direktiv 73/239/EØF og 88/357/EØF (tredje skadesforsikringsdirektiv), idet det har opretholdt artikel 2 i lov af 9. juli 1975 om tilsyn med forsikringsselskaber, som ændret ved kongelig anordning af 12. august 1994.

3) Den af Kongeriget Belgien rejste ulovlighedsindsigelse afvises.

4) Kongeriget Belgien tilpligtes at betale Kommissionens omkostninger.