URTEIL DES GERICHTSHOFS (Zweite Kammer)

27. Januar 2011 *

In der Rechtssache C-490/09

betreffend eine Vertragsverletzungsklage nach Art. 226 EG, eingereicht am 30. November 2009,

Europäische Kommission, vertreten durch G. Rozet und E. Traversa als Bevollmächtigte, Zustellungsanschrift in Luxemburg,

Klägerin,

gegen

Großherzogtum Luxemburg, vertreten durch C. Schiltz als Bevollmächtigten im Beistand von A. Rodesch, avocat,

Beklagter,

erlässt

* Verfahrenssprache: Französisch.

DER GERICHTSHOF (Zweite Kammer)

unter Mitwirkung des Kammerpräsidenten J. N. Cunha Rodrigues, der Richter A. Arabadjiev (Berichterstatter), A. Rosas und U. Lõhmus sowie der Richterin P. Lindh,

Generalanwalt: P. Mengozzi,
Kanzler: B. Fülöp, Verwaltungsrat,

aufgrund des schriftlichen Verfahrens und auf die mündliche Verhandlung vom 28. Oktober 2010,

aufgrund des nach Anhörung des Generalanwalts ergangenen Beschlusses, ohne Schlussanträge über die Rechtssache zu entscheiden,

folgendes

Urteil

1 Mit ihrer Klage beantragt die Kommission der Europäischen Gemeinschaften, festzustellen, dass das Großherzogtum Luxemburg dadurch gegen seine Verpflichtungen aus Art. [49] EG verstoßen hat, dass es Art. 24 des luxemburgischen Code de la sécurité sociale, der die Erstattung der Kosten von in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführten biomedizinischen Analysen ausschließt und eine Kostenübernahme für diese Analysen nur über das Sachleistungssystem vorsieht, und Art. 12 der Satzung der Union des caisses de maladie, wonach die Kosten von in einem anderen

Mitgliedstaat durchgeführten biomedizinischen Analysen nur dann erstattet werden, wenn alle in den nationalen vertraglichen Vereinbarungen von Luxemburg vorgesehenen Voraussetzungen für die Durchführung erfüllt sind, in Kraft gelassen hat.

Rechtlicher Rahmen

2 Art. 24 des luxemburgischen Code de la sécurité sociale in seiner auf den Rechtsstreit anwendbaren Fassung (*Mémorial* A 2008, S. 790, im Folgenden: Code de la sécurité sociale) bestimmt:

„Leistungen der Gesundheitsversorgung werden in Form der Erstattung durch die Caisse nationale de santé [vormals Union des caisses de maladie] und die Krankenkassen an die geschützten Personen, denen die Kosten entstanden sind, oder in Form der unmittelbaren Übernahme durch die Caisse nationale de santé gewährt; im zuletzt genannten Fall kann der Leistungserbringer die geschützte Person nur in Höhe ihrer gegebenenfalls in der Satzung festgelegten Selbstbeteiligung in Anspruch nehmen. Mangels abweichender Bestimmung in einer vertraglichen Vereinbarung kommt die Leistungsgewährung in Form der unmittelbaren Übernahme nur bei folgenden Handlungen, Dienstleistungen und Lieferungen zur Anwendung:

— Analysen und Laboruntersuchungen;

…“

3 Zwischen den Parteien des Rechtsstreits ist unstreitig, dass die luxemburgischen Vorschriften über die soziale Sicherheit keine Möglichkeit der Übernahme der Analysen und Laboruntersuchungen im Sinne von Art. 24 des Code de la sécurité sociale in Form der Erstattung der den Sozialversicherten für diese Analysen und Untersuchungen entstandenen Kosten vorsehen.

4 Art. 12 Abs. 1 und 2 der Satzung der Union des caisses de maladie in ihrer Fassung aufgrund des am 1. Januar 1995 anwendbaren koordinierten Textes (*Mémorial* A 1994, S. 2989, im Folgenden: Satzung) lautet:

„Die Krankenkasse in Luxemburg übernimmt nur diejenigen Dienstleistungen und Lieferungen, die in Art. 17 des Code [de la sécurité sociale] vorgesehen und in den in Art. 65 dieses Code genannten Nomenklaturen oder in den durch die vorliegende Satzung vorgesehenen Verzeichnissen eingetragen sind.

Die Dienstleistungen können gegenüber der Krankenkasse nur dann geltend gemacht werden, wenn sie gemäß den Bestimmungen der in den Art. 61 und 75 des Code [de la sécurité sociale] genannten vertraglichen Vereinbarungen erbracht worden sind."

Vorverfahren

5 Bei der Kommission gingen zwei Beschwerden ein, die Fälle betrafen, in denen der luxemburgischen Sozialversicherung angeschlossene Patienten die Erstattung der Kosten von in anderen Mitgliedstaaten als dem Großherzogtum Luxemburg durchgeführten biomedizinischen Analysen verweigert worden war.

6 In einem dieser Fälle wurde die Kostenerstattung abgelehnt, weil die nationalen Rechtsvorschriften die Übernahme der Kosten der betreffenden Analysen unmittelbar durch die Krankenkassen vorsähen und die betroffene Krankenkasse in Ermangelung einer Gebührenregelung bezüglich der Leistung nicht zur Erstattung befugt sei.

7 In dem anderen Fall wurde der Kommission zufolge die Erstattung von in Deutschland durchgeführten Blut- und Ultraschalluntersuchungen mit der Begründung verweigert, dass nur die in der Satzung vorgesehenen Leistungen erstattet werden könnten und die Leistungen gemäß den Bestimmungen der jeweils anwendbaren nationalen vertraglichen Vereinbarungen erbracht werden müssten. In diesem Fall hätten die Voraussetzungen für die Erstattung der betreffenden Untersuchungen wegen der Unterschiede zwischen dem luxemburgischen und dem deutschen Gesundheitssystem vom Beschwerdeführer nicht erfüllt werden können. Beispielsweise seien die Entnahmen unmittelbar vom Arzt vorgenommen worden, wohingegen sie nach luxemburgischem Recht in einem „getrennten Labor" durchgeführt werden müssten. Dieses Erfordernis sei jedoch in Deutschland unerfüllbar.

8 Im Anschluss an diese Beschwerden sandte die Kommission am 23. Oktober 2007 dem Großherzogtum Luxemburg ein Mahnschreiben, in dem sie geltend machte, dass die Beibehaltung von Art. 24 des Code de la sécurité sociale und Art. 12 der Satzung gegen Art. 49 EG verstoße.

9 Mit Schreiben vom 17. Dezember 2007 antwortete das Großherzogtum Luxemburg auf das Mahnschreiben, dass es sich seiner unionsrechtlichen Verpflichtungen bewusst sei und beabsichtige, eine umfassende Lösung für das von der Kommission aufgeworfene Problem zu finden und „Einzelfälle", die in der Zwischenzeit auftreten sollten, „pragmatisch" zu behandeln.

10 Das Großherzogtum Luxemburg führte gleichwohl mehrere technische Schwierigkeiten in Bezug auf die Einhaltung der betreffenden Verpflichtungen an. Es berief sich u. a. darauf, dass es der Union des caisses de maladie nicht möglich sei, eine im Wege der Analogie festgesetzte Gebührenregelung für die Erstattung im Ausland entstandener Kosten anzuwenden, auf nationale Besonderheiten hinsichtlich der Voraussetzungen für die Erstattung der Kosten für biomedizinische Analysen und darauf, dass die Änderung der Satzung in die Zuständigkeit der Sozialpartner falle.

11 Da die Kommission darin keine feste Zusage der luxemburgischen Stellen sah, den gerügten Verstoß zu beseitigen, richtete sie am 16. Oktober 2008 eine mit Gründen versehene Stellungnahme an das Großherzogtum Luxemburg und forderte es auf, innerhalb von zwei Monaten nach Erhalt dieser Stellungnahme seinen Verpflichtungen aus Art. 49 EG nachzukommen.

12 Nach einem Schriftwechsel zwischen dem Großherzogtum Luxemburg und der Kommission, im Rahmen dessen dieses u. a. geltend machte, dass die Krankenkassen in Luxemburg aufgefordert worden seien, die Kosten von außerhalb von Luxemburg durchgeführten biomedizinischen Analysen in Anwendung einer analog zu den luxemburgischen Gebühren festgelegten Gebührenordnung zu übernehmen, dass die Union des caisses de maladie aufgefordert worden sei, ihre Satzung zu ändern, und dass die Änderung des Code de la sécurité sociale nicht isoliert, sondern im Rahmen einer anstehenden umfassenden Reform erfolgen werde, gelangte die Kommission zu dem Schluss, dass keine Bestimmung zur Änderung der streitigen nationalen Rechtsvorschriften erlassen worden sei, und hat daher beschlossen, die vorliegende Klage zu erheben.

Verfahren vor dem Gerichtshof

13 Mit Beschluss des Präsidenten des Gerichtshofs vom 19. April 2010 ist das Königreich Dänemark als Streithelfer zur Unterstützung der Anträge des Großherzogtums Luxemburg zugelassen worden.

14 Nachdem das Königreich Dänemark dem Gerichtshof mitgeteilt hat, dass es seinen Streithilfeantrag zurückziehe, hat der Präsident des Gerichtshofs mit Beschluss vom 14. Juli 2010 die Streichung dieses Mitgliedstaats als Streithelfer angeordnet.

Zur Klage

Vorbringen der Verfahrensbeteiligten

15 Nach Ansicht der Kommission führen Art. 24 des Code de la sécurité sociale und Art. 12 der Satzung zu einer ungerechtfertigten Beschränkung des freien Dienstleistungsverkehrs im Sinne von Art. 49 EG.

16 Sie macht geltend, dass es sich bei medizinischen Leistungen um Dienstleistungen im Sinne von Art. 49 EG handele und dass dieser die Anwendung einer nationalen Regelung ausschließe, die die Erbringung von Dienstleistungen zwischen Mitgliedstaaten gegenüber der Erbringung von Dienstleistungen innerhalb ein und desselben Mitgliedstaats erschwere. Außerdem lasse das Unionsrecht zwar die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Ausgestaltung ihres Systems der sozialen Sicherheit und für die Festlegung der Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen der sozialen Sicherheit unberührt, doch müssten sie bei der Ausübung dieser Befugnis das Unionsrecht beachten.

17 Das System der unmittelbaren Übernahme der Kosten von Analysen und Laboruntersuchungen durch die Krankenkassen gelte nicht in Fällen, in denen sich das Labor, an das sich eine der luxemburgischen Sozialversicherung angeschlossene Person wende, außerhalb von Luxemburg befinde. Der Umstand, dass nach den nationalen Rechtsvorschriften die betreffenden Leistungen nur durch dieses System übernommen werden könnten, mache es demnach unmöglich, einer solchen Person die Kosten biomedizinischer Analysen zu erstatten, die in einem anderen Mitgliedstaat als dem Großherzogtum Luxemburg durchgeführt würden.

18 Der Gerichtshof habe bereits entschieden, dass Mitgliedstaaten, die ein Sachleistungssystem errichtet hätten, Mechanismen der nachträglichen Erstattung der Kosten für eine Behandlung vorsehen müssten, die in einem anderen Mitgliedstaat als demjenigen durchgeführt worden seien, in dem die betreffenden Personen versichert seien.

19 Selbst wenn die luxemburgischen Behörden im Fall von Analysen oder Untersuchungen, die in anderen Mitgliedstaaten als dem Großherzogtum Luxemburg durchgeführt würden, eine Erstattungsregelung anwendeten, könnten die Kosten für diese Leistungen zudem nicht erstattet werden, wenn nicht bei ihrer Durchführung alle in den einschlägigen luxemburgischen Vorschriften vorgesehenen Voraussetzungen erfüllt worden seien. Für die Übernahme der betreffenden Leistungen werde insoweit verlangt, dass sie in einem „getrennten Untersuchungslabor" erbracht würden. In Deutschland, aber auch in anderen Mitgliedstaaten, führten die Ärzte derartige Analysen jedoch selbst durch.

20 Mit den in den luxemburgischen Rechtsvorschriften vorgesehenen Voraussetzungen für die Übernahme werde daher eine Unterscheidung danach eingeführt, wie die Gesundheitsversorgung in den Mitgliedstaaten organisiert sei. So könne eine der luxemburgischen Sozialversicherung angeschlossene Person je nachdem, in welchem Mitgliedstaat sie Leistungen der Gesundheitsversorgung in Anspruch genommen habe, eine Erstattung erhalten oder auch nicht. Als Beispiel führt die Kommission an, dass eine der luxemburgischen Sozialversicherung angeschlossene Person, wenn sie sich nach Frankreich oder Belgien begebe, wo Analysen ganz überwiegend in „getrennten Laboren" durchgeführt würden, die Kosten erstattet bekomme. Begebe sie sich hingegen nach Deutschland, wie es bei einer der bei ihr eingereichten Beschwerden der Fall gewesen sei, werde keine Erstattung gewährt.

21 Der Gerichtshof habe entschieden, dass die Voraussetzungen für die Gewährung der Leistungen des Versicherungsmitgliedstaats auch Patienten entgegengehalten werden könnten, die Leistungen der Gesundheitsversorgung in einem anderen Mitgliedstaat erhielten, dass sie aber weder diskriminierend sein noch die Freizügigkeit behindern dürften. Die in den luxemburgischen Rechtsvorschriften vorgesehenen Voraussetzungen hingen aber unmittelbar damit zusammen, wie die Mitgliedstaaten die Gesundheitsversorgung organisierten, so dass es den Patienten tatsächlich unmöglich sei, in irgendeiner Art und Weise darauf Einfluss zu nehmen, wie die betreffenden Leistungen erbracht würden. An einer Analyse hingegen ändere sich in der

Sache nichts, ob sie nun von einem Arzt in seiner Praxis, in einem Krankenhaus oder in einem „getrennten Labor“ durchgeführt werde.

22 Art. 24 des Code de la sécurité sociale und Art. 12 der Satzung hielten damit im Ergebnis die der luxemburgischen Sozialversicherung angeschlossenen Personen davon ab, sich an Erbringer medizinischer Leistungen in anderen Mitgliedstaaten als dem Großherzogtum Luxemburg zu wenden, und stellten folglich eine Beschränkung des freien Dienstleistungsverkehrs dar, die nicht gerechtfertigt sei.

23 Was die Gefahr für das System vertraglicher Vereinbarungen angeht, die darin bestehen soll, dass die vertraglich gebundenen Leistungserbringer kein Interesse mehr daran hätten, ausgehandelte Preise zu akzeptieren, wenn die Leistungen unabhängig davon, ob die Leistungserbringer vertraglich gebunden seien oder nicht, zum selben Tarif erstattet würden, macht die Kommission geltend, dass das Großherzogtum Luxemburg keinen Beleg hierfür vorgelegt habe. Zudem wirke sich das System der unmittelbaren Übernahme durch die Krankenkassen zugunsten der vertraglich gebundenen Leistungserbringer aus, da vertraglich nicht gebundene Leistungserbringer es ihren Patienten jedenfalls nicht anbieten könnten.

24 Zu den Anweisungen an die Krankenkassen, die Kosten von außerhalb von Luxemburg durchgeführten biomedizinischen Analysen zu übernehmen, führt die Kommission aus, dass eine bloße Verwaltungspraxis, die die Verwaltung naturgemäß beliebig ändern könne und die nur unzureichend bekannt sei, nicht als eine rechtswirksame Erfüllung der unionsrechtlichen Verpflichtungen angesehen werden könne.

25 Das Großherzogtum Luxemburg ist der Auffassung, dass die Weigerung der Krankenkassen, die Kosten von Analysen zu übernehmen, die in einem Labor in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführt würden, nicht mit Art. 49 EG in Einklang stehe.

26 Es gibt jedoch zu bedenken, dass die Mitgliedstaaten ausschließlich zuständig blieben für die Organisation, Finanzierung und Erbringung von Leistungen der Gesundheitsversorgung, und wirft die Frage auf, ob die ihnen auferlegte Pflicht zur Erstattung der Kosten der betreffenden Leistungen, ohne dass sie eine Vorabkontrolle ausüben könnten, nicht gegen den in Art. 5 Abs. 3 EG niedergelegten Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verstoße. Diese Pflicht verstoße gegen die Hoheitsrechte der Mitgliedstaaten in dem betreffenden Bereich und zwinge das Großherzogtum Luxemburg zu einer radikalen Änderung der Organisation seines Gesundheitssystems.

27 Das Großherzogtum Luxemburg macht ferner geltend, dass sein Gesundheitssystem auf den Grundsätzen der zwingenden vertraglichen Bindung der Leistungserbringer und der Budgetierung der Krankenhäuser beruhe. Dieses System trage sozialpolitischen Erwägungen Rechnung, indem es Bürgern mit bescheidenen Mitteln dieselben Vorteile gewähre wie solchen mit hohen Einkünften. Es könne nur aufrechterhalten werden, wenn viele Sozialversicherte es tatsächlich in Anspruch nähmen, und der Mechanismus der unmittelbaren Übernahme durch die Krankenkassen sei ein Mittel, um dieses Ergebnis zu erzielen.

28 Würde es jedoch den wohlhabendsten Sozialversicherten erlaubt, nach Belieben Leistungen der Gesundheitsversorgung in den Mitgliedstaaten in der Nähe des Großherzogtums Luxemburg in Anspruch zu nehmen, wäre die für das Funktionieren des luxemburgischen Gesundheitssystems nötige Solidarität gefährdet. Die in Luxemburg ansässigen Erbringer medizinischer Leistungen würden es dementsprechend ablehnen, sich den Anforderungen zu unterwerfen, die sich aus dem System vertraglicher Vereinbarungen ergäben. Tatsächlich seien in den Tarifverhandlungen Gebührenerhöhungen zugestanden worden, um die vertragliche Bindung bestimmter Leistungserbringer aufrechtzuerhalten.

29 Das Großherzogtum Luxemburg führt gleichwohl aus, dass es nicht beabsichtige, sich der Änderung der in der Klage der Kommission beanstandeten Bestimmungen zu widersetzen. Entsprechende Änderungen würden im Rahmen einer umfassenden Reform des betreffenden Bereichs vorgenommen; bis dahin habe die Inspection générale de la sécurité sociale klare, genaue und zwingende Anweisungen gegeben, die die Krankenkassen zur Erstattung der in anderen Mitgliedstaaten durchgeführten Laboruntersuchungen verpflichteten und deren Nichtbefolgung zur Aussetzung oder

sogar Aufhebung einer anderslautenden Entscheidung führe. Die Einhaltung von Art. 49 EG sei demnach sichergestellt.

30 Das Großherzogtum Luxemburg beantragt daher, die Klage der Kommission abzuweisen.

Würdigung durch den Gerichtshof

31 Die Kommission wirft dem Großherzogtum Luxemburg zum einen vor, dadurch gegen seine Verpflichtungen aus Art. 49 EG verstoßen zu haben, dass es im Rahmen seiner Vorschriften über die soziale Sicherheit nicht die Möglichkeit der Übernahme von in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführten Analysen und Laboruntersuchungen im Sinne von Art. 24 des Code de la sécurité sociale in Form der Erstattung von Kosten, die den Sozialversicherten für diese Analysen und Untersuchungen entstanden seien, sondern nur eine unmittelbare Übernahme durch die Krankenkassen vorgesehen habe. Zum anderen rügt sie, dass das Großherzogtum Luxemburg jedenfalls gemäß Art. 12 der Satzung die Erstattung der Kosten von in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführten biomedizinischen Analysen durch die Krankenkassen davon abhängig mache, dass alle Voraussetzungen für die Durchführung erfüllt seien, die die in diesem Artikel erwähnten nationalen vertraglichen Vereinbarungen vorsähen.

32 Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass zwar feststeht, dass das Unionsrecht die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Ausgestaltung ihrer Systeme der sozialen Sicherheit unberührt lässt und dass in Ermangelung einer Harmonisierung auf der Ebene der Europäischen Union das Recht jedes Mitgliedstaats bestimmt, unter welchen Voraussetzungen Leistungen der sozialen Sicherheit gewährt werden. Gleichwohl müssen die Mitgliedstaaten bei der Ausübung dieser Befugnis das Unionsrecht beachten, insbesondere die Bestimmungen über den freien Dienstleistungsverkehr (vgl. u. a. Urteile vom 12. Juli 2001, Smits und Peerbooms, C-157/99, Slg. 2001, I-5473,

Randnrn. 44 bis 46, vom 13. Mai 2003, Müller-Fauré und van Riet, C-385/99, Slg. 2003, I-4509, Randnr. 100, vom 16. Mai 2006, Watts, C-372/04, Slg. 2006, I-4325, Randnr. 92, und vom 5. Oktober 2010, Elchinov, C-173/09, Slg. 2010, I-8889, Randnr. 40).

33 Insoweit verstößt jede nationale Regelung gegen Art. 49 EG, die die Erbringung von Dienstleistungen zwischen Mitgliedstaaten gegenüber der Erbringung von Dienstleistungen innerhalb nur eines Mitgliedstaats erschwert (Urteile vom 28. April 1998, Kohll, C-158/96, Slg. 1998, I-1931, Randnr. 33, und vom 15. Juni 2010, Kommission/Spanien, C-211/08, Slg. 2010, I-5267, Randnr. 55).

34 Nach ständiger Rechtsprechung fallen entgeltliche medizinische Leistungen in den Anwendungsbereich der Bestimmungen über den freien Dienstleistungsverkehr (vgl. u. a. Urteile Kohll, Randnr. 29, und Elchinov, Randnr. 36), ohne dass danach zu unterscheiden wäre, ob die Versorgung in einem Krankenhaus oder außerhalb eines solchen erbracht wird (Urteile vom 12. Juli 2001, Vanbraekel u. a., C-368/98, Slg. 2001, I-5363, Randnr. 41, Müller-Fauré und van Riet, Randnr. 38, Watts, Randnr. 86, und vom 5. Oktober 2010, Kommission/Frankreich, C-512/08, Slg. 2010, I-8833, Randnr. 30).

35 Der Gerichtshof hat außerdem entschieden, dass der freie Dienstleistungsverkehr die Freiheit der Leistungsempfänger, insbesondere der Personen, die eine medizinische Behandlung benötigen, einschließt, sich zur Inanspruchnahme dieser Dienstleistungen in einen anderen Mitgliedstaat zu begeben (vgl. Urteil vom 31. Januar 1984, Luisi und Carbone, 286/82 und 26/83, Slg. 1984, 377, Randnr. 16, sowie Urteile Watts, Randnr. 87, Elchinov, Randnr. 37, und Kommission/Frankreich, Randnr. 31).

36 Ferner schließt der Umstand, dass eine nationale Regelung zum Bereich der sozialen Sicherheit gehört und darüber hinaus für die Krankenversicherung Sachleistungen und keine Erstattung vorsieht, medizinische Behandlungen nicht vom Geltungsbereich dieser Grundfreiheit aus (vgl. in diesem Sinne Urteile Müller-Fauré und van Riet, Randnr. 103, Watts, Randnr. 89, und Kommission/Spanien, Randnr. 47).

37 Soweit die Kommission mit ihrer Klage erstens rügt, dass es keine Möglichkeit der Übernahme von Analysen und Laboruntersuchungen im Sinne von Art. 24 des Code de la sécurité sociale im Wege einer Erstattung der für diese Analysen und Untersuchungen entstandenen Kosten gebe, ist zunächst festzustellen, dass es dabei nur um die Übernahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung geht, die von Erbringern medizinischer Leistungen durchgeführt werden, die keine vertragliche Vereinbarung mit den luxemburgischen Krankenkassen geschlossen haben, da die Kosten von Leistungen der Gesundheitsversorgung über das System der unmittelbaren Übernahme durch diese Kassen abgedeckt werden, sobald die betreffenden Leistungen von einem vertraglich gebundenen Leistungserbringer erbracht werden.

38 Zwar hindern die nationalen Vorschriften über die soziale Sicherheit die Sozialversicherten nicht daran, sich an einen Erbringer medizinischer Leistungen zu wenden, der in einem anderen Mitgliedstaat als dem Großherzogtum Luxemburg ansässig ist, doch lassen sie nicht die Erstattung der Kosten von durch einen vertraglich nicht gebundenen Leistungserbringer erbrachte Leistungen der Gesundheitsversorgung zu, obwohl diese Erstattung das einzige Mittel für die Übernahme solcher Leistungen darstellt.

39 Da das luxemburgische Sozialversicherungssystem unstreitig auf einem System zwingender vertraglicher Vereinbarungen beruht, handelt es sich bei den Leistungserbringern, die eine vertragliche Vereinbarung mit den luxemburgischen Krankenkassen geschlossen haben, grundsätzlich um solche, die im Großherzogtum Luxemburg ansässig sind.

40 Tatsächlich könnten die Krankenkassen eines Mitgliedstaats zwar vertragliche Vereinbarungen mit Leistungserbringern im Ausland schließen. Jedoch dürfte die Vorstellung grundsätzlich illusorisch sein, dass viele Leistungserbringer in den anderen Mitgliedstaaten einen Anlass sehen sollten, vertragliche Vereinbarungen mit den betreffenden Krankenkassen zu schließen, da ihre Aussichten, dass sich diesen Kassen angeschlossene Patienten an sie wenden, zufallsbedingt und beschränkt bleiben (vgl. in diesem Sinne Urteil Müller-Fauré und van Riet, Randnr. 43).

41 Soweit die Anwendung der in Rede stehenden luxemburgischen Vorschriften die Möglichkeit der Übernahme von Analysen und Laboruntersuchungen im Sinne von Art. 24 des Code de la sécurité sociale, die von den Erbringern medizinischer Leistungen durchgeführt werden, die in anderen Mitgliedstaaten als dem Großherzogtum Luxemburg ansässig sind, *de facto* nahezu oder sogar vollständig ausschließt, hält sie folglich die der luxemburgischen Sozialversicherung angeschlossenen Personen davon ab, sich an solche Leistungserbringer zu wenden, oder hindert sie sogar daran und stellt sowohl für die betreffenden Personen als auch für die Leistungserbringer ein Hindernis für den freien Dienstleistungsverkehr dar.

42 Zu seiner Verteidigung macht das Großherzogtum Luxemburg geltend, dass sein Sozialversicherungssystem in Gefahr geriete, wenn die Versicherten nach Belieben Leistungen der Gesundheitsversorgung in anderen Mitgliedstaaten in Anspruch nehmen könnten, weil sich dann eine unzureichende Zahl dieser Versicherten an die Erbringer medizinischer Leistungen in Luxemburg wenden würde und Letztere es ablehnen würden, sich den Anforderungen zu unterwerfen, die sich aus dem System vertraglicher Vereinbarungen ergäben.

43 Der Gerichtshof hat insoweit zum einen anerkannt, dass das Ziel, eine ausgewogene, allen zugängliche ärztliche und klinische Versorgung aufrechtzuerhalten, zu den Ausnahmen aus Gründen der öffentlichen Gesundheit nach Art. 46 EG zählen kann, soweit dieses Ziel zur Erreichung eines hohen Niveaus des Gesundheitsschutzes beiträgt (Urteile Kohll, Randnr. 50, Müller-Fauré und van Riet, Randnrn. 67 und 71, und Watts, Randnr. 104), und zum anderen, dass eine erhebliche Gefährdung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit einen zwingenden Grund des Allgemeininteresses darstellen kann, der eine Beschränkung des Grundsatzes des freien Dienstleistungsverkehrs zu rechtfertigen vermag (Urteile Kohll, Randnrn. 41, Müller-Fauré und van Riet, Randnr. 73, Watts, Randnr. 103, und Elchinov, Randnr. 42).

44 Das Großherzogtum Luxemburg hat jedoch weder dargetan, dass eine solche Gefährdung besteht, noch erläutert, warum die Nichterstattung der Kosten von Analysen und Laboruntersuchungen, die von in anderen Mitgliedstaaten ansässigen Erbringern medizinischer Leistungen durchgeführt werden, sicherstellen können soll, dass

das Ziel des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erreicht wird, und nicht über das hinausgeht, was hierzu objektiv erforderlich ist.

45 Außerdem hat der Gerichtshof zu dem Vorbringen, dass die Mitgliedstaaten gezwungen wären, die Grundsätze und die Struktur ihres Krankenversicherungssystems aufzugeben, und dass sowohl ihre Freiheit, ein System der sozialen Sicherheit ihrer Wahl zu errichten, als auch das Funktionieren dieses Systems beeinträchtigt würden, insbesondere, wenn sie bei ihrer Organisation des Zugangs zur Gesundheitsversorgung Mechanismen zur Erstattung der Kosten für in anderen Mitgliedstaaten erbrachte Leistungen der Gesundheitsversorgung einführen müssten, in Randnr. 102 des Urteils Müller-Fauré und van Riet entschieden, dass die Verwirklichung der durch den EG-Vertrag garantierten Grundfreiheiten die Mitgliedstaaten unvermeidlich verpflichtet, einige Anpassungen in ihren nationalen Systemen der sozialen Sicherheit vorzunehmen, ohne dass dies als Eingriff in ihre souveräne Zuständigkeit in dem betreffenden Bereich angesehen werden könnte.

46 Zudem müssen bereits im Rahmen der Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und deren Familien, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (ABl. L 149, S. 2), diejenigen Mitgliedstaaten, die ein Sachleistungssystem oder sogar einen nationalen Gesundheitsdienst errichtet haben, Mechanismen der nachträglichen Erstattung der Kosten für eine in einem anderen Mitgliedstaat als dem zuständigen durchgeführte Behandlung vorsehen (Urteil Müller-Fauré und van Riet, Randnr. 105). Insoweit ist der zuständige Mitgliedstaat, der über ein Sachleistungssystem verfügt, durch nichts daran gehindert, die Erstattungsbeträge festzusetzen, auf die die Patienten, die in einem anderen Mitgliedstaat versorgt wurden, Anspruch haben, soweit diese Beträge auf objektiven, nichtdiskriminierenden und transparenten Kriterien beruhen (Urteil Müller-Fauré und van Riet, Randnr. 107).

47 Was schließlich die von der Inspection générale de la sécurité sociale ausgegebenen Anweisungen angeht, die das Großherzogtum Luxemburg anführt, um darzutun, dass die behauptete Vertragsverletzung nicht vorliege, genügt der Hinweis, dass eine sich aus der Anwendung solcher Anweisungen ergebende bloße Verwaltungspraxis,

die die Verwaltung naturgemäß beliebig ändern kann und die nur unzureichend bekannt ist, nicht als rechtswirksame Erfüllung der Verpflichtungen aus dem Vertrag angesehen werden kann (vgl. u. a. Urteil vom 13. Dezember 2007, Kommission/Italien, C-465/05, Slg. 2007, I-11091, Randnr. 65).

48 Folglich ist festzustellen, dass das Großherzogtum Luxemburg dadurch gegen seine Verpflichtungen aus Art. 49 EG verstoßen hat, dass es im Rahmen seiner Vorschriften über die soziale Sicherheit nicht die Möglichkeit der Übernahme der Kosten von in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführten Analysen und Laboruntersuchungen im Sinne von Art. 24 des Code de la sécurité sociale im Wege einer Erstattung der für diese Analysen und Untersuchungen entstandenen Kosten, sondern nur ein System der unmittelbaren Übernahme durch die Krankenkassen vorgesehen hat.

49 Soweit sich die Klage der Kommission zweitens auf Art. 12 der Satzung bezieht, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass es im Rahmen eines Vertragsverletzungsverfahrens nach Art. 226 EG der Kommission obliegt, das Vorliegen der behaupteten Vertragsverletzung nachzuweisen, indem sie dem Gerichtshof die erforderlichen Anhaltspunkte liefert, anhand deren er das Vorliegen der Vertragsverletzung prüfen kann (vgl. u. a. Urteile vom 29. April 2010, Kommission/Deutschland, C-160/08, Slg. 2010, I-3713, Randnr. 116, und Kommission/Frankreich, Randnr. 56).

50 Außerdem ergibt sich aus Art. 38 § 1 Buchst. c der Verfahrensordnung des Gerichtshofs und der einschlägigen Rechtsprechung, dass die Klageschrift den Streitgegenstand angeben und eine kurze Darstellung der Klagegründe enthalten muss und dass diese Angaben so klar und deutlich sein müssen, dass sie dem Beklagten die Vorbereitung seines Verteidigungsvorbringens und dem Gerichtshof die Wahrnehmung seiner Kontrollaufgabe ermöglichen. Folglich müssen sich die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Umstände, auf die eine Klage gestützt wird, zusammenhängend und verständlich unmittelbar aus der Klageschrift ergeben, und die Anträge der Klageschrift müssen eindeutig formuliert sein, damit der Gerichtshof nicht *ultra petita* entscheidet oder eine Rüge übergeht (vgl. Urteil vom 21. Februar 2008, Kommission/Italien, C-412/04, Slg. 2008, I-619, Randnr. 103, sowie Urteile Kommission/Spanien,

Randnr. 32, und vom 28. Oktober 2010, Kommission/Malta, C-508/08, Slg. 2010, I-10589, Randnr. 16).

51 Zum einen ist festzustellen, dass die Kommission in Bezug auf Art. 12 der Satzung dem Großherzogtum Luxemburg vorwirft, die Erstattung der Kosten für in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführte biomedizinische Analysen von der Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen abhängig zu machen, die in seinen einschlägigen nationalen Regelungen vorgesehen seien. Sie macht ferner geltend, dass diese Voraussetzungen „offensichtlich unverhältnismäßig" seien.

52 Wie die Kommission in ihrer Klageschrift selbst bemerkt hat, hat der Gerichtshof hierzu entschieden, dass die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen der sozialen Sicherheit, für deren Festlegung die Mitgliedstaaten ebenso zuständig sind wie für die Bestimmung des Umfangs der von der Sozialversicherung garantierten Deckung, dem Versicherten bei einer Versorgung in einem anderen Mitgliedstaat als dem der Versicherungszugehörigkeit entgegengehalten werden können, soweit sie weder diskriminierend sind noch die Freizügigkeit behindern (vgl. in diesem Sinne Urteil Müller-Fauré und van Riet, Randnr. 106).

53 Abgesehen von dem Erfordernis, das die Kommission sowohl im Mahnschreiben als auch in der mit Gründen versehenen Stellungnahme angeführt hat und wonach „biomedizinische Analysen" von einem „getrennten Labor" durchgeführt werden müssen, hat die Kommission jedoch in ihren Schriftsätzen nicht angegeben, um welche Voraussetzungen es sich handelt. Sie hat auch nicht erläutert, in welchen Bestimmungen des luxemburgischen Rechts sie im Einzelnen vorgesehen seien.

54 Demnach hat die Kommission dem Gerichtshof nicht die erforderlichen Anhaltspunkte geliefert, anhand deren er die Unvereinbarkeit der betreffenden Voraussetzungen mit Art. 49 EG prüfen kann.

55 Was zum anderen das in Randnr. 53 des vorliegenden Urteils erwähnte Erfordernis angeht, hat die Kommission weder die Bestimmung des luxemburgischen Rechts benannt, in der es vorgesehen ist, noch klar und deutlich festgestellt, welche genaue Bedeutung dieses Erfordernis hat und auf welche medizinischen Leistungen es anwendbar ist.

56 In dieser Hinsicht haben weder die Ausführungen zu der bei der Kommission eingereichten Beschwerde noch ihre Angaben in der mündlichen Verhandlung die Aufklärung dieser Aspekte ermöglicht.

57 Die Kommission hat hierzu in der mündlichen Verhandlung geltend gemacht, dass sie in Vertragsverletzungsverfahren nicht über Untersuchungsbefugnisse verfüge und für die Ermittlung des Sachverhalts auf die Antworten und die Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten angewiesen sei.

58 Dieser Umstand allein rechtfertigt es jedoch nicht, dass sich die Kommission ihren in den Randnrn. 49 und 50 des vorliegenden Urteils erwähnten Pflichten entzieht.

59 Der Gerichtshof hat zwar entschieden, dass nach Art. 10 EG die Mitgliedstaaten nach Treu und Glauben an den Untersuchungen der Kommission im Rahmen von Art. 226 EG mitwirken müssen und ihr alle zu diesem Zweck angeforderten Auskünfte zu erteilen haben (vgl. Urteile vom 13. Juli 2004, Kommission/Italien, C-82/03, Slg. 2004, I-6635, Randnr. 15, und vom 4. März 2010, Kommission/Irland, C-221/08, Slg. 2010, I-1669, Randnr. 60).

60 Aus den Akten, die dem Gerichtshof vorliegen, geht jedoch weder hervor, dass die Kommission das Großherzogtum Luxemburg aufgefordert hätte, ihr die anwendbaren Vorschriften zu übermitteln, noch, dass sie ihm vorgeworfen hätte, gegen seine Pflichten aus Art. 10 EG verstoßen zu haben.

61 Schließlich hat die Kommission auch nicht dargetan, inwiefern das in Randnr. 53 des vorliegenden Urteils erwähnte Erfordernis den freien Dienstleistungsverkehr beschränkt, sondern lediglich auf die mangels Harmonisierung auf der Ebene des

Unionsrechts verbleibenden Unterschiede zwischen den nationalen Systemen der sozialen Sicherheit verwiesen (vgl. in diesem Sinne Urteile vom 15. Januar 1986, Pinna, 41/84, Slg. 1986, 1, Randnr. 20, und Kommission/Spanien, Randnr. 61).

62 Die Kommission hat somit nicht nachgewiesen, dass das Großherzogtum Luxemburg dadurch gegen seine Verpflichtungen aus Art. 49 EG verstoßen hat, dass es Art. 12 der Satzung, wonach die Übernahme von Dienstleistungen und Lieferungen im Gesundheitswesen durch die Krankenkassen davon abhängt, dass alle Voraussetzungen für die Durchführung erfüllt sind, die die in diesem Artikel erwähnten nationalen vertraglichen Vereinbarungen vorsehen, in Kraft gelassen hat.

63 Nach alledem ist die Klage der Kommission abzuweisen, soweit sie Art. 12 der Satzung betrifft.

Kosten

64 Nach Art. 69 § 3 Abs. 1 der Verfahrensordnung kann der Gerichtshof die Kosten teilen oder beschließen, dass jede Partei ihre eigenen Kosten trägt, wenn jede Partei teils obsiegt, teils unterliegt. Da im vorliegenden Fall die Parteien teils obsiegt haben und teils unterlegen sind, sind jeder Partei ihre eigenen Kosten aufzuerlegen.

Aus diesen Gründen hat der Gerichtshof (Zweite Kammer) für Recht erkannt und entschieden:

1. **Das Großherzogtum Luxemburg hat dadurch gegen seine Verpflichtungen aus Art. 49 EG verstoßen, dass es im Rahmen seiner Vorschriften über die soziale Sicherheit nicht die Möglichkeit der Übernahme der Kosten für in einem anderen Mitgliedstaat durchgeführte Analysen und Laboruntersuchungen im Sinne von Art. 24 des luxemburgischen Code de la sécurité sociale in seiner auf den Rechtsstreit anwendbaren Fassung im Wege einer Erstattung der für diese Analysen und Untersuchungen entstandenen Kosten, sondern nur ein System der unmittelbaren Übernahme durch die Krankenkassen vorgesehen hat.**

2. **Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.**

3. **Die Europäische Kommission und das Großherzogtum Luxemburg tragen ihre eigenen Kosten.**

Unterschriften