# ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (δεύτερο τμήμα)

της 27ης Ιανουαρίου 2011 *

Στην υπόθεση C-490/09,

με αντικείμενο προσφυγή του άρθρου 226 ΕΚ λόγω παραβάσεως, η οποία ασκήθηκε στις 30 Νοεμβρίου 2009,

**Ευρωπαϊκή Επιτροπή,** εκπροσωπούμενη από τους G. Rozet και E. Traversa, με τόπο επιδόσεων στο Λουξεμβούργο,

προσφεύγουσα,

κατά

**Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου,** εκπροσωπουμένου από τον C. Schiltz, επικουρούμενο από τον A. Rodesch, avocat,

καθού,

* Γλώσσα διαδικασίας: η γαλλική.

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (δεύτερο τμήμα),

συγκείμενο από τους J. N. Cunha Rodrigues, πρόεδρο τμήματος, A. Arabadjiev (εισηγητή), A. Rosas, U. Lõhmus και P. Lindh, δικαστές,

γενικός εισαγγελέας: P. Mengozzi
γραμματέας: B. Fülöp, υπάλληλος διοικήσεως,

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της επ' ακροατηρίου συζητήσεως της 28ης Οκτωβρίου 2010,

κατόπιν της αποφάσεως που έλαβε, αφού άκουσε τον γενικό εισαγγελέα, να εκδικάσει την υπόθεση χωρίς ανάπτυξη προτάσεων,

εκδίδει την ακόλουθη

**Απόφαση**

1 Με την προσφυγή της, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ζητεί από το Δικαστήριο να διαπιστώσει ότι το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, διατηρώντας σε ισχύ το άρθρο 24 του εθνικού κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, που αποκλείει την κάλυψη εξόδων για αναλύσεις ιατρικής βιολογίας οι οποίες πραγματοποιούνται σε άλλο κράτος μέλος και δεν προβλέπει την κάλυψη των αναλύσεων αυτών παρά μόνο με το σύστημα της απευθείας αναλήψεως των σχετικών εξόδων από τον αρμόδιο ασφαλιστικό φορέα, καθώς και το άρθρο 12 του καταστατικού της ενώσεως των ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας, που εξαρτά την κάλυψη των αναλύσεων ιατρικής

βιολογίας που πραγματοποιούνται εντός άλλου κράτους μέλους από την τήρηση όλων των προϋποθέσεων που προβλέπουν οι σχετικές εθνικές συμβάσεις, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ.

## Το νομικό πλαίσιο

2 Το άρθρο 24 του λουξεμβουργιανού κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, όπως αυτός ίσχυε στη διαφορά (*Mémorial* A 2008, σ. 790, στο εξής: κώδικας κοινωνικής ασφαλίσεως), ορίζει τα ακόλουθα:

«Οι παροχές υγειονομικής περιθάλψεως χορηγούνται είτε με τη μορφή επιστροφής από την Caisse nationale de santé (πρώην Union des caisses de maladie [εθνικό ταμείο ασφαλίσεως ασθενείας, πρώην ένωση ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας] και από τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας στους ασφαλισμένους που έχουν καταβάλει τα σχετικά έξοδα, είτε με τη μορφή απευθείας καλύψεως των εξόδων αυτών εκ μέρους του εθνικού ταμείου ασφαλίσεως ασθενείας, οπότε στην τελευταία αυτή περίπτωση ο παρέχων την υγειονομική περίθαλψη έχει έναντι του ασφαλισμένου οικονομική αξίωση μόνο για το ποσοστό το οποίο, κατά το καταστατικό του ασφαλιστικού φορέα, επιβαρύνει ενδεχομένως τον ασφαλισμένο. Ελλείψει αντίθετης συμβατικής διατάξεως, η μέθοδος της απευθείας καλύψεως εξόδων εφαρμόζεται μόνο για τις ακόλουθες πράξεις, υπηρεσίες και παροχές:

— τις εργαστηριακές αναλύσεις και εξετάσεις·

[...]».

3 Δεν αμφισβητείται μεταξύ των διαδίκων στη διαφορά ότι η λουξεμβουργιανή ρύθμιση περί κοινωνικής ασφαλίσεως δεν προβλέπει τη δυνατότητα καλύψεως των εργαστηριακών αναλύσεων και εξετάσεων, υπό την έννοια του άρθρου 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, με τη μορφή επιστροφής των εξόδων στα οποία υποβάλλονται οι ασφαλισμένοι για τις εν λόγω αναλύσεις και εξετάσεις.

4 Κατά το άρθρο 12, πρώτο και δεύτερο εδάφιο, του καταστατικού της ενώσεως ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας, όπως προκύπτει από το εναρμονισμένο κείμενο που ίσχυε την 1η Ιανουαρίου 1995 (*Mémorial* A 1994, σ. 2989, στο εξής: καταστατικό):

«Οι καλυπτόμενες από την ασφάλιση ασθενείας στο Λουξεμβούργο παροχές περιορίζονται στις προβλεπόμενες από το άρθρο 17 του κώδικα [κοινωνικής ασφαλίσεως] που περιλαμβάνονται στους καταλόγους περί των οποίων γίνεται λόγος στο άρθρο 65 του ίδιου κώδικα ή στους καταλόγους που προβλέπει το παρόν καταστατικό.

Αξίωση καλύψεως του κόστους των σχετικών παροχών έναντι του ασφαλιστικού φορέα υφίσταται μόνον όταν αυτές χορηγούνται σύμφωνα με τα οριζόμενα στις συμβάσεις που μνημονεύονται στα άρθρα 61 και 75 του κώδικα [κοινωνικής ασφαλίσεως].»

**Η προ της ασκήσεως της προσφυγής διαδικασία**

5 Ενώπιον της Επιτροπής υποβλήθηκαν δύο καταγγελίες σχετικές με περιπτώσεις αρνήσεως επιστροφής σε ασθενείς υπαγόμενους στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του Λουξεμβούργου εξόδων για αναλύσεις ιατρικής βιολογίας πραγματοποιηθείσες εντός άλλων κρατών μελών πλην του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου.

6 Σε μία από τις περιπτώσεις αυτές, ο αρμόδιος φορέας αρνήθηκε την επιστροφή των σχετικών εξόδων με την αιτιολογία ότι, δεδομένου ότι η εθνική νομοθεσία προβλέπει την απευθείας κάλυψη των εξόδων που αφορούν τις αναλύσεις αυτές από τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας, το αρμόδιο ταμείο ασφαλίσεως ασθενείας δεν μπορούσε να επιστρέψει στον ασφαλισμένο τα έξοδά του επειδή δεν υφίσταται επίσημη κοστολόγηση της σχετικής παροχής.

7 Κατά την Επιτροπή, στη δεύτερη περίπτωση ο αρμόδιος φορέας αρνήθηκε την επιστροφή των εξόδων για αιματολογικές αναλύσεις και για αναλύσεις με υπερήχους που διενεργήθηκαν στη Γερμανία με την αιτιολογία ότι είναι δυνατή η κάλυψη μόνον των παροχών τις οποίες προβλέπει το καταστατικό του ταμείου και ότι οι σχετικές παροχές πρέπει να πραγματοποιούνται σύμφωνα με τις εφαρμοστέες διατάξεις των διαφόρων εθνικών συμφωνιών. Στην περίπτωση αυτή, ο υποβαλών την καταγγελία δεν μπορούσε να πληροί τις προϋποθέσεις που προβλέπονταν για την κάλυψη των αναλύσεων αυτών λόγω των διαφορών μεταξύ των συστημάτων υγείας του Λουξεμβούργου και της Γερμανίας. Η Επιτροπή εκθέτει, ως παράδειγμα, ότι οι σχετικές αιμοληψίες πραγματοποιήθηκαν απευθείας από τον ιατρό, ενώ η νομοθεσία του Λουξεμβούργου απαιτεί να πραγματοποιούνται σε «χωριστό εργαστήριο». Η προϋπόθεση αυτή όμως δεν μπορεί να πληρούται στη Γερμανία.

8 Κατόπιν των καταγγελιών αυτών η Επιτροπή απηύθυνε στις 23 Οκτωβρίου 2007 έγγραφο οχλήσεως στο Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, με το οποίο υποστήριζε ότι η διατήρηση σε ισχύ των άρθρων 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως και 12 του ως άνω καταστατικού δεν είναι σύμφωνη προς το άρθρο 49 ΕΚ.

9 Με έγγραφο της 17ης Δεκεμβρίου 2007 το κράτος μέλος αυτό απάντησε στο εν λόγω έγγραφο οχλήσεως ότι ήταν εν γνώσει των υποχρεώσεών του που απορρέουν από το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και ότι προτίθετο, αφενός, να δώσει μια λύση γενικού χαρακτήρα στο πρόβλημα που εξέθεσε η Επιτροπή και, αφετέρου, να εξετάζει «εν τοις πράγμασι» τις «μεμονωμένες περιπτώσεις» που θα παρουσιάζονταν στο μεταξύ.

10 Το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου επικαλέστηκε πάντως διάφορες τεχνικές δυσχέρειες όσον αφορά τη συμμόρφωσή του προς τις εν λόγω υποχρεώσεις. Τόνισε, ιδίως, την αδυναμία της ενώσεως ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας να ακολουθεί μια κατ' αναλογία μέθοδο κοστολογήσεως για την επιστροφή εξόδων στα οποία υποβάλλονται οι ενδιαφερόμενοι στο εξωτερικό, τις ειδικές εθνικές προϋποθέσεις για την κάλυψη εξόδων αναλύσεων ιατρικής βιολογίας καθώς και το γεγονός ότι η τροποποίηση του καταστατικού ασφαλιστικού ταμείου υπάγεται στην αρμοδιότητα των κοινωνικών εταίρων.

11 Λαμβάνοντας υπόψη ότι δεν υπήρξε καμία δέσμευση εκ μέρους των λουξεμβουργιανών αρχών όσον αφορά την αποκατάσταση της προβαλλομένης παραβάσεως, η Επιτροπή απηύθυνε στις 16 Οκτωβρίου 2008 αιτιολογημένη γνώμη στο Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, καλώντας το να συμμορφωθεί προς τις απορρέουσες από το άρθρο 49 ΕΚ υποχρεώσεις του εντός προθεσμίας δύο μηνών από της λήψεως της γνώμης αυτής.

12 Μετά από ανταλλαγή εγγράφων μεταξύ Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου και Επιτροπής, στο πλαίσιο της οποίας το κράτος μέλος αυτό ισχυρίστηκε, μεταξύ άλλων, ότι ζητήθηκε από τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας στο Λουξεμβούργο να καλύπτουν τα έξοδα αναλύσεων ιατρικής βιολογίας που πραγματοποιούνται εκτός του εδάφους του Λουξεμβούργου, ακολουθώντας μέθοδο κοστολογήσεως κατ' αναλογία προς τους καταλόγους ιατρικών δαπανών που ισχύουν στο κράτος αυτό, ότι η ένωση ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας κλήθηκε να τροποποιήσει το καταστατικό της και ότι η τροποποίηση του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως θα πραγματοποιείτο όχι αποσπασματικά, αλλά στο πλαίσιο της επόμενης γενικής μεταρρυθμίσεώς του, η Επιτροπή έκρινε ότι δεν είχε θεσπιστεί καμία διάταξη περί τροποποιήσεως της επίμαχης εθνικής νομοθεσίας και, επομένως, αποφάσισε να ασκήσει την παρούσα προσφυγή.

**Η διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου**

13 Με διάταξη του Προέδρου του Δικαστηρίου της 19ης Απριλίου 2010 έγινε δεκτή η παρέμβαση του Βασιλείου της Δανίας υπέρ του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου.

14 Δεδομένου ότι το Βασίλειο της Δανίας πληροφόρησε το Δικαστήριο ότι παραιτείται από την παρέμβασή του, ο Πρόεδρος του Δικαστηρίου αποφάσισε με διάταξη της 14ης Ιουλίου 2010 τη διαγραφή του κράτους μέλους αυτού ως παρεμβαίνοντος στη διαφορά.

**Επί της προσφυγής**

*Επιχειρηματολογία των διαδίκων*

15 Κατά την Επιτροπή, τα άρθρα 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως και 12 του καταστατικού του ασφαλιστικού φορέα έχουν ως αποτέλεσμα αδικαιολόγητο περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών υπό την έννοια του άρθρου 49 ΕΚ.

16 Η Επιτροπή ισχυρίζεται ότι οι ιατρικές υπηρεσίες είναι και αυτές υπηρεσίες υπό την έννοια του ως άνω άρθρου 49 ΕΚ και ότι το άρθρο αυτό αποκλείει την εφαρμογή οιασδήποτε εθνικής ρυθμίσεως που έχει ως αποτέλεσμα να καθιστά την παροχή υπηρεσιών μεταξύ κρατών μελών δυσχερέστερη έναντι της παροχής υπηρεσιών εντός του ιδίου κράτους μέλους. Η Επιτροπή εκτιμά επίσης ότι, καίτοι το δίκαιο της Ένωσης δεν θίγει την αρμοδιότητα των κρατών μελών να διαμορφώνουν το σύστημά τους κοινωνικής ασφαλίσεως και να ορίζουν τις προϋποθέσεις χορηγήσεως παροχών στον τομέα της κοινωνικής ασφαλίσεως, εντούτοις τα κράτη μέλη οφείλουν να ασκούν την εν λόγω αρμοδιότητα τηρώντας το δίκαιο αυτό.

17 Το σύστημα απευθείας καλύψεως εξόδων εργαστηριακών αναλύσεων και εξετάσεων από τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας δεν έχει εφαρμογή στις περιπτώσεις στις οποίες το εργαστήριο στο οποίο απευθύνεται ο υπαγόμενος στην κοινωνική ασφάλιση του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου είναι εγκατεστημένο εκτός Λουξεμβούργου. Κατά συνέπεια, το γεγονός ότι η εθνική νομοθεσία προβλέπει ότι τα έξοδα για τις σχετικές παροχές δεν μπορούν να καλύπτονται παρά μόνον από το σύστημα αυτό αποκλείει τη δυνατότητα επιστροφής σε έναν τέτοιο ασφαλισμένο εξόδων για αναλύσεις ιατρικής βιολογίας που πραγματοποιήθηκαν σε άλλο κράτος μέλος εκτός του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου.

18 Η Επιτροπή υπενθυμίζει ότι το Δικαστήριο έχει ήδη κρίνει ότι τα κράτη μέλη που έχουν θεσπίσει σύστημα παροχών σε είδος πρέπει να προβλέπουν μηχανισμούς επιστροφής εκ των υστέρων των εξόδων στα οποία υποβάλλονται οι ενδιαφερόμενοι για υγειονομική περίθαλψη παρεχόμενη εντός κράτους μέλους διαφορετικού από αυτό στο οποίο αυτοί είναι ασφαλισμένοι.

19 Επιπλέον, ακόμα και αν οι λουξεμβουργιανές αρχές θα εφάρμοζαν σύστημα επιστροφής των εξόδων για αναλύσεις ή εξετάσεις που πραγματοποιούνται εντός άλλων κρατών μελών και όχι στο Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, τα αφορώντα τις παροχές αυτές έξοδα δεν θα μπορούσαν να καλύπτονται αν δεν τηρούνταν πλήρως ως προς τις παροχές αυτές οι προϋποθέσεις που προβλέπει η εφαρμοστέα ρύθμιση του Λουξεμβούργου στον τομέα αυτό. Συναφώς, για την κάλυψη των εξόδων για ως άνω παροχές, απαιτείται αυτές να πραγματοποιούνται σε «χωριστό εργαστήριο αναλύσεων». Στη Γερμανία, όμως, αλλά και σε άλλα κράτη μέλη, οι ιατροί διενεργούν οι ίδιοι τέτοιες αναλύσεις.

20 Επομένως, οι προϋποθέσεις καλύψεως εξόδων τις οποίες προβλέπει η λουξεμβουργιανή νομοθεσία εισάγουν διαφοροποίηση αναλόγως του τρόπου με τον οποίο παρέχονται οι υπηρεσίες υγείας εντός των κρατών μελών. Έτσι, τα έξοδα υγειονομικής περιθάλψεως ατόμου υπαγομένου στην κοινωνική ασφάλιση του Λουξεμβούργου μπορούν να καλύπτονται ή να μην καλύπτονται σε συνάρτηση με το κράτος μέλος εντός του οποίου του παρασχέθηκαν οι σχετικές υπηρεσίες. Ως παράδειγμα η Επιτροπή εκθέτει ότι, αν άτομο υπαγόμενο στην κοινωνική ασφάλιση του Λουξεμβούργου μεταβεί στη Γαλλία ή στο Βέλγιο, όπου ως επί το πλείστον οι αναλύσεις πραγματοποιούνται σε «χωριστά εργαστήρια», τα σχετικά έξοδα θα επιστραφούν στον ασφαλισμένο αυτό. Η Επιτροπή υποστηρίζει ότι, αντιθέτως, αν ο τελευταίος μεταβεί στη Γερμανία, όπως συνέβη στην περίπτωση μιας από τις καταγγελίες που της υποβλήθηκαν, τα έξοδα αυτά δεν θα του επιστραφούν.

21 Κατά την Επιτροπή, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι οι προϋποθέσεις χορηγήσεως παροχών του κράτους μέλους ασφαλίσεως εξακολουθούν να δεσμεύουν τους ασθενείς στους οποίους παρέχεται υγειονομική περίθαλψη εντός άλλου κράτους μέλους, οι προϋποθέσεις όμως αυτές δεν πρέπει ούτε να εισάγουν δυσμενείς διακρίσεις ούτε να συνιστούν εμπόδιο στην ελεύθερη κυκλοφορία των ατόμων. Οι προϋποθέσεις που προβλέπει η νομοθεσία του Λουξεμβούργου συνδέονται άμεσα με τον τρόπο με τον οποίο τα κράτη μέλη οργανώνουν την παροχή υγειονομικής περιθάλψεως, οι δε ασθενείς περιέρχονται έτσι σε ουσιαστική αδυναμία να ασκήσουν οποιαδήποτε επιρροή επί του τρόπου παροχής της περιθάλψεως αυτής. Αντιθέτως, η φύση μιας ιατρικής αναλύσεως παραμένει αμετάβλητη, ανεξαρτήτως του αν η ανάλυση

αυτή πραγματοποιείται από ιατρό στο ιατρείο του, σε νοσοκομείο ή σε «χωριστό εργαστήριο».

22 Έτσι, τα άρθρα 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως και 12 του καταστατικού του ασφαλιστικού φορέα έχουν ως αποτέλεσμα να αποθαρρύνουν τους υπαγόμενους στην κοινωνική ασφάλιση του Λουξεμβούργου να απευθύνονται σε επαγγελματίες του υγειονομικού κλάδου εγκατεστημένους σε άλλα κράτη μέλη εκτός του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου και, επομένως, συνιστούν αδικαιολόγητο περιορισμό στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών.

23 Όσον αφορά τον κίνδυνο για το σύστημα των συμβεβλημένων ιατρών να μην έχουν πλέον οι συμβεβλημένοι παρέχοντες υπηρεσίες ενδιαφέρον να δέχονται να πληρώνονται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τις συμβάσεις αυτές τιμολόγια αν οι παροχές καλύπτονταν από τον ασφαλιστικό φορέα με το ίδιο τιμολόγιο, ανεξαρτήτως του αν οι ως άνω επαγγελματίες είναι συμβεβλημένοι με τον οικείο φορέα ή όχι, η Επιτροπή ισχυρίζεται ότι το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου δεν προσκόμισε κανένα αποδεικτικό στοιχείο επ' αυτού. Επιπλέον, το σύστημα της απευθείας καλύψεως ιατρικών εξόδων εκ μέρους των ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας λειτουργεί προς όφελος των συμβεβλημένων παρεχόντων υπηρεσίες, διότι, εξ ορισμού, οι μη συμβεβλημένοι δεν μπορούν να το προτείνουν στους ασθενείς τους.

24 Όσον αφορά τις οδηγίες που δίδονται στα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας να καλύπτουν τα έξοδα αναλύσεων ιατρικής βιολογίας που πραγματοποιούνται εκτός Λουξεμβούργου, η Επιτροπή φρονεί ότι διοικητικές πρακτικές, ως εκ της φύσεώς τους τροποποιήσιμες κατά τη βούληση της διοικήσεως και στερούμενες προσήκουσας δημοσιότητας, δεν μπορούν να συνιστούν εκπλήρωση των υποχρεώσεων που απορρέουν από το δίκαιο της Ένωσης.

25 Το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου εκτιμά ότι η μη κάλυψη εκ μέρους των ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας των ιατρικών εξόδων για τις αναλύσεις που πραγματοποιούνται σε εργαστήριο εγκατεστημένο σε άλλο κράτος μέλος δεν είναι σύμφωνη προς το άρθρο 49 ΕΚ.

26 Υποστηρίζει, εντούτοις, ότι τα κράτη μέλη εξακολουθούν να είναι αρμόδια όσον αφορά την οργάνωση, τη χρηματοδότηση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και διερωτάται αν η υποχρέωση που τους επιβάλλεται να καλύπτουν τα έξοδα για τις υπηρεσίες αυτές χωρίς να έχουν δυνατότητα εκ των προτέρων ελέγχου αντιβαίνει προς την αρχή της αναλογικότητας που θέτει το άρθρο 5, τρίτο εδάφιο, ΕΚ. Η εν λόγω υποχρέωση θα έθιγε κυριαρχικά προνόμια των κρατών μελών στον ως άνω τομέα και θα επέβαλλε στο Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου ριζική μεταβολή στην οργάνωση του εθνικού συστήματος υγείας.

27 Το κράτος μέλος αυτό ισχυρίζεται, ακόμη, ότι το εθνικό του σύστημα υγείας στηρίζεται στις αρχές της υποχρεωτικής συνάψεως συμβάσεων μεταξύ των επαγγελματιών του υγειονομικού κλάδου και των ασφαλιστικών φορέων και στη λειτουργία των νοσοκομειακών ιδρυμάτων με βάση συγκεκριμένο προϋπολογισμό. Το εν λόγω σύστημα στηρίζεται σε λόγους κοινωνικής πολιτικής, το οποίο προβλέπει τις ίδιες παροχές τόσο στους χαμηλόμισθους όσο και στους διαθέτοντες υψηλότερα εισοδήματα. Τούτο δεν μπορεί να διατηρηθεί σε λειτουργία παρά μόνον αν χρησιμοποιείται όντως από μεγάλο αριθμό ασφαλισμένων, δεδομένου ότι ο μηχανισμός της απευθείας καλύψεως ιατρικών εξόδων εκ μέρους των ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας συνιστά μέσο προς επίτευξη του αποτελέσματος αυτού.

28 Αν επιτρεπόταν στους ευπορότερους ασφαλισμένους να αναζητούν ελεύθερα παροχές υγειονομικής περιθάλψεως στα όμορα προς το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου κράτη μέλη, θα ετίθετο σε κίνδυνο η αναγκαία για τη λειτουργία του συστήματος υγείας του Λουξεμβούργου αλληλεγγύη. Έτσι, οι εγκατεστημένοι στο κράτος μέλος αυτό επαγγελματίες του υγειονομικού κλάδου θα αρνούντο τη συμμόρφωσή τους προς τους όρους που προβλέπει το σύστημα συνεργασίας τους με τον ασφαλιστικό φορέα. Μάλιστα, για τη διατήρηση του συστήματος συμβάσεων συνεργασίας με ορισμένους από τους ως άνω επαγγελματίες, οι ασφαλιστικοί φορείς θα συναινούσαν σε τιμολογιακές αυξήσεις κατά τις σχετικές συλλογικές διαπραγματεύσεις.

29 Το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου εκθέτει ωστόσο ότι δεν προτίθεται να αντιταχθεί στην τροποποίηση των διατάξεων κατά των οποίων βάλλει η Επιτροπή με την προσφυγή της. Οι σχετικές τροποποιήσεις θα επέλθουν στο πλαίσιο μιας γενικής μεταρρυθμίσεως του εν λόγω τομέα, εν αναμονή της οποίας η γενική επιθεώρηση κοινωνικής ασφαλίσεως έχει δώσει σαφείς, συγκεκριμένες και δεσμευτικές οδηγίες, που υποχρεώνουν τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας να καλύπτουν τα έξοδα για εργαστηριακές αναλύσεις οι οποίες πραγματοποιούνται εντός άλλων κρατών μελών και των οποίων η μη τήρηση επιφέρει την αναστολή, ή ακόμα και την ακύρωση,

κάθε αντίθετης αποφάσεως. Με τον τρόπο αυτόν εξασφαλίζεται η εφαρμογή του άρθρου 49 ΕΚ.

30 Το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου φρονεί επομένως ότι η προσφυγή της Επιτροπής πρέπει να απορριφθεί.

*Εκτίμηση του Δικαστηρίου*

31 Η Επιτροπή προσάπτει στο Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου ότι παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ, καθόσον το κράτος μέλος αυτό, αφενός, δεν προέβλεψε, στο πλαίσιο της κανονιστικής του ρυθμίσεως περί κοινωνικής ασφαλίσεως, τη δυνατότητα καλύψεως εργαστηριακών αναλύσεων και εξετάσεων, υπό την έννοια του άρθρου 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, οι οποίες πραγματοποιούνται σε άλλο κράτος μέλος, με τη μορφή επιστροφής των εξόδων στα οποία υποβάλλονται οι ασφαλισμένοι για τις εν λόγω αναλύσεις και εξετάσεις, αλλά προέβλεψε μόνον την απευθείας κάλυψή τους εκ μέρους των ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας. Αφετέρου, προσάπτει στο κράτος μέλος αυτό ότι εξαρτά, εν πάση περιπτώσει, δυνάμει του άρθρου 12 του καταστατικού του ασφαλιστικού φορέα, την εκ μέρους του φορέα αυτού κάλυψη των ως άνω εξόδων αναλύσεων ιατρικής βιολογίας που πραγματοποιούνται σε άλλο κράτος μέλος από την τήρηση όλων των προϋποθέσεων που προβλέπουν οι σχετικές εθνικές συμβάσεις τις οποίες μνημονεύει το άρθρο αυτό.

32 Πρέπει να υπομνησθεί εκ προοιμίου ότι, καίτοι δεν αμφισβητείται ότι το δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν θίγει την αρμοδιότητα των κρατών μελών να διαρρυθμίζουν τα συστήματά τους κοινωνικής ασφαλίσεως και ότι, ελλείψει εναρμονίσεως σε επίπεδο της Ένωσης, απόκειται στη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους να καθορίζει τις προϋποθέσεις χορηγήσεως παροχών στον τομέα της κοινωνικής ασφαλίσεως, εντούτοις, κατά την άσκηση της αρμοδιότητας αυτής, τα κράτη μέλη πρέπει να τηρούν το δίκαιο της Ένωσης, ιδίως τις διατάξεις περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (βλ., ιδίως, αποφάσεις της 12ης Ιουλίου 2001, C-157/99, Smits και Peerbooms, Συλλογή 2001, σ. I-5473, σκέψεις 44 έως 46· της 13ης Μαΐου 2003, C-385/99, Müller-Fauré και

van Riet, Συλλογή 2003, σ. I-4509, σκέψη 100· της 16ης Μαΐου 2006, C-372/04, Watts, Συλλογή 2006, σ. I-4325, σκέψη 92, καθώς και της 5ης Οκτωβρίου 2010, C-173/09, Elchinov, Συλλογή 2010, σ. I-8889, σκέψη 40).

33 Συναφώς, το άρθρο 49 ΕΚ αποκλείει την εφαρμογή οιασδήποτε εθνικής ρυθμίσεως που έχει ως αποτέλεσμα να καθίσταται η παροχή υπηρεσιών μεταξύ κρατών μελών δυσκολότερη απ' ό,τι η παροχή υπηρεσιών που πραγματοποιείται αποκλειστικώς στο εσωτερικό ενός κράτους μέλους (αποφάσεις της 28ης Απριλίου 1998, C-158/96, Kohll, Συλλογή 1998, σ. I-1931, σκέψη 33, και της 15ης Ιουνίου 2010, C-211/08, Επιτροπή κατά Ισπανίας, Συλλογή 2010, σ. I-5267, σκέψη 55).

34 Κατά πάγια νομολογία, οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται έναντι αμοιβής εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των διατάξεων περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (βλ., ιδίως, προαναφερθείσες αποφάσεις Kohll, σκέψη 29, και Elchinov, σκέψη 36), χωρίς να καθίσταται αναγκαία η διάκριση αναλόγως του αν οι σχετικές υπηρεσίες παρέχονται εντός ή εκτός νοσοκομείου (αποφάσεις της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, Vanbraekel κ.λπ., Συλλογή 2001, σ. I-5363, σκέψη 41· Müller-Fauré και van Riet, προαναφερθείσα, σκέψη 38· Watts, προαναφερθείσα, σκέψη 86, καθώς και της 5ης Οκτωβρίου 2010, C-512/08, Επιτροπή κατά Γαλλίας, Συλλογή 2010, σ. I-8833, σκέψη 30).

35 Το Δικαστήριο έχει επίσης κρίνει ότι στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών περιλαμβάνεται η ελευθερία των αποδεκτών των υπηρεσιών, ιδίως των ατόμων που χρειάζονται ιατρική περίθαλψη, να μεταβαίνουν σε άλλο κράτος μέλος για να τους παρασχεθούν τέτοιες υπηρεσίες (βλ. απόφαση της 31ης Ιανουαρίου 1984, 286/82 και 26/83, Luisi και Carbone, Συλλογή 1984, σ. 377, σκέψη 16, καθώς και προαναφερθείσες αποφάσεις Watts, σκέψη 87· Elchinov, σκέψη 37, και Επιτροπή κατά Γαλλίας, σκέψη 31).

36 Επιπλέον, το γεγονός ότι μια εθνική ρύθμιση εμπίπτει στον τομέα της κοινωνικής ασφαλίσεως και, ειδικότερα, προβλέπει, στον τομέα ασφαλίσεως ασθενείας, παροχές σε είδος αντί της επιστροφής των σχετικών εξόδων δεν μπορεί να αποκλείσει την εν λόγω υγειονομική περίθαλψη από το πεδίο εφαρμογής της ως άνω θεμελιώδους ελευθερίας (βλ., επ' αυτού, προαναφερθείσες αποφάσεις Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 103· Watts, σκέψη 89, καθώς και Επιτροπή κατά Ισπανίας, σκέψη 47).

37 Όσον αφορά, πρώτον, την προσφυγή της Επιτροπής τη σχετική με την έλλειψη δυνατότητας καλύψεως των εξόδων για εργαστηριακές αναλύσεις και εξετάσεις, υπό την έννοια του άρθρου 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, υπό τη μορφή επιστροφής των εξόδων στα οποία υποβάλλονται οι ασφαλισμένοι για τις εν λόγω αναλύσεις και εξετάσεις, πρέπει να σημειωθεί, εισαγωγικώς, ότι αυτή αφορά μόνον την κάλυψη των εξόδων υγειονομικής περιθάλψεως που παρέχουν επαγγελματίες του τομέα της υγείας οι οποίοι δεν είναι συμβεβλημένοι με τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας του Λουξεμβούργου, καθόσον τα έξοδα υγειονομικής περιθάλψεως καλύπτονται μέσω του συστήματος της απευθείας καλύψεως από τα ταμεία αυτά όταν η περίθαλψη παρέχεται από συμβεβλημένο επαγγελματία.

38 Συναφώς, η εθνική ρύθμιση περί κοινωνικής ασφαλίσεως καίτοι δεν στερεί τους ασφαλισμένους από τη δυνατότητα προσφυγής σε επαγγελματία του κλάδου των υπηρεσιών υγείας που είναι εγκατεστημένος σε άλλο κράτος μέλος εκτός του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου, εντούτοις η ρύθμιση αυτή δεν παρέχει τη δυνατότητα επιστροφής των εξόδων υγειονομικής περιθάλψεως παρεχομένης από μη συμβεβλημένο επαγγελματία, ενώ η επιστροφή αυτή αποτελεί τον μοναδικό τρόπο καλύψεως των εξόδων για μια τέτοια περίθαλψη.

39 Εφόσον, πάντως, δεν αμφισβητείται ότι η λειτουργία του λουξεμβουργιανού συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως στηρίζεται σε σύστημα υποχρεωτικής συνεργασίας των επαγγελματιών του ιατρικού κλάδου με τον ασφαλιστικό φορέα, οι επαγγελματίες αυτοί που έχουν συνάψει σχετική σύμβαση με τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας του Λουξεμβούργου είναι κυρίως εκείνοι οι οποίοι είναι εγκατεστημένοι εντός του κράτους μέλους αυτού.

40 Πράγματι, τα ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας κάθε κράτους μέλους μπορούν να συνάπτουν συμβάσεις με τέτοιους επαγγελματίες εγκατεστημένους στην αλλοδαπή. Εντούτοις, καταρχήν, είναι απίθανο το ενδεχόμενο σημαντικός αριθμός επαγγελματιών εγκατεστημένων σε άλλα κράτη μέλη να συνάπτει συμβάσεις με τα ως άνω ταμεία ασφαλίσεως ασθενείας, δεδομένου ότι οι προοπτικές να δεχθούν ασθενείς ασφαλισμένους στα ταμεία αυτά είναι αβέβαιες και περιορισμένες (βλ., επ' αυτού, απόφαση Müller-Fauré και van Riet, προαναφερθείσα, σκέψη 43).

41 Κατά συνέπεια, καθόσον η εφαρμογή της επίμαχης κανονιστικής ρυθμίσεως του Λουξεμβούργου αποκλείει στην πράξη τη δυνατότητα καλύψεως των εξόδων για εργαστηριακές αναλύσεις και εξετάσεις, υπό την έννοια του άρθρου 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, τις οποίες πραγματοποιούν ως επί το πλείστον ή στο σύνολό τους επαγγελματίες του ιατρικού τομέα εγκατεστημένοι σε άλλα κράτη μέλη εκτός του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου, αποθαρρύνει, ή ακόμα και εμποδίζει, τους υπαγόμενους στην κοινωνική ασφάλιση του Λουξεμβούργου να απευθύνονται στους επαγγελματίες αυτούς και αποτελεί, τόσο για τους ασφαλισμένους όσο και για τους ως άνω επαγγελματίες, εμπόδιο στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών.

42 Με το υπόμνημα αντικρούσεως το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου διατείνεται ότι το σύστημά του ασφαλίσεως ασθενείας θα ετίθετο σε κίνδυνο αν επιτρεπόταν στους ασφαλισμένους να αναζητούν ελεύθερα παροχές υγειονομικής περιθάλψεως υγείας εντός άλλων κρατών μελών, διότι, σε μια τέτοια περίπτωση, θα ήταν ανεπαρκής ο αριθμός των ασφαλισμένων αυτών που θα απευθυνόταν στους εγκατεστημένους στο Λουξεμβούργο επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου, αυτοί δε θα αρνούνταν να τηρούν τους όρους που προκύπτουν από το σύστημα της συνεργασίας των επαγγελματιών του ιατρικού κλάδου με τον ασφαλιστικό φορέα μέσω της συνάψεως σχετικών συμβάσεων.

43 Συναφώς, το Δικαστήριο έχει δεχθεί, αφενός, ότι ο σκοπός της διατηρήσεως, για λόγους δημόσιας υγείας, ισόρροπης και προσιτής σε όλους ιατρικής και νοσοκομειακής περίθαλψης μπορεί να εμπίπτει στις εξαιρέσεις για λόγους δημόσιας υγείας, βάσει του άρθρου 46 ΕΚ, στον βαθμό που ο σκοπός αυτός συμβάλλει στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας (προαναφερθείσες αποφάσεις Kohll, σκέψη 50· Müller-Fauré και van Riet, σκέψεις 67 και 71, καθώς και Watts, σκέψη 104), και, αφετέρου, ότι ο κίνδυνος σοβαρής διαταράξεως της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως μπορεί να αποτελέσει επιτακτική ανάγκη γενικού συμφέροντος ικανή να δικαιολογήσει ένα εμπόδιο στην αρχή της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (προαναφερθείσες αποφάσεις Kohll, σκέψη 41· Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 73· Watts, σκέψη 103, καθώς και Elchinov, σκέψη 42).

44 Εντούτοις, το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου δεν απέδειξε την ύπαρξη ενός τέτοιου κινδύνου ούτε εξήγησε τον λόγο για τον οποίο η μη κάλυψη των εξόδων για εργαστηριακές αναλύσεις και εξετάσεις που πραγματοποιούν επαγγελματίες του κλάδου της υγείας εγκατεστημένοι εντός άλλων κρατών μελών είναι ικανή να

εξασφαλίσει την επίτευξη του σκοπού της προστασίας της δημόσιας υγείας και δεν υπερβαίνει το αναγκαίο μέτρο προς επίτευξη του σκοπού αυτού.

45 Επιπλέον, απαντώντας στο επιχείρημα ότι τα κράτη μέλη θα υποχρεώνονταν να αποστούν από τις αρχές που διέπουν το σύστημά τους ασφαλίσεως ασθενείας και την όλη οικονομία του συστήματος αυτού και ότι θα εθίγετο τόσο η ελευθερία τους να διαρρυθμίζουν κατά τη βούλησή τους το σύστημά τους κοινωνικής ασφαλίσεως όσο και η λειτουργία του συστήματος αυτού, ιδίως αν ήταν υποχρεωμένα να προβλέψουν, στο πλαίσιο οργανώσεως της προσβάσεως στις υπηρεσίες υγειονομικής περιθάλψεως, μηχανισμούς καλύψεως εξόδων για μια τέτοια περίθαλψη σε άλλα κράτη μέλη, το Δικαστήριο έχει δεχθεί, στη σκέψη 102 της προαναφερθείσας αποφάσεως Müller-Fauré και van Riet, ότι η εξασφάλιση των θεμελιωδών ελευθεριών που εγγυάται η Συνθήκη συνεπάγεται αναγκαίως την υποχρέωση των κρατών μελών να προσαρμόζουν το εθνικό τους σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι θίγεται η κυριαρχική εξουσία τους στον τομέα αυτό.

46 Εξάλλου, στο ίδιο το πλαίσιο της εφαρμογής του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73), τα κράτη μέλη που έχουν θεσπίσει σύστημα παροχών σε είδος, ή και εθνικό σύστημα υγείας, οφείλουν να προβλέπουν μηχανισμούς εκ των υστέρων επιστροφής των εξόδων υγειονομικής περιθάλψεως που παρέχεται στους ενδιαφερομένους εντός κράτους μέλους διαφορετικού από το αρμόδιο (απόφαση Müller-Fauré και van Riet, προαναφερθείσα, σκέψη 105). Συναφώς, τίποτε δεν εμποδίζει το αρμόδιο κράτος μέλος στο οποίο υφίσταται σύστημα παροχής σε είδος να καθορίσει τα ποσά επιστροφής των δαπανών περιθάλψεως τα οποία μπορούν να ζητήσουν οι ασθενείς στους οποίους παρασχέθηκε περίθαλψη σε άλλο κράτος μέλος, εφόσον τα ποσά αυτά στηρίζονται σε αντικειμενικά, μη εισάγοντα διακρίσεις και διαφανή κριτήρια (απόφαση Müller-Fauré και van Riet, προαναφερθείσα, σκέψη 107).

47 Τέλος, όσον αφορά τις οδηγίες εκ μέρους της γενικής επιθεωρήσεως κοινωνικής ασφαλίσεως τις οποίες επικαλείται το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου προκειμένου να αποδείξει ότι δεν διαπράττει την προβαλλόμενη παράβαση, αρκεί να υπομνησθεί ότι απλές διοικητικές πρακτικές, ως εκ της φύσεώς τους τροποποιήσιμες

κατά τη βούληση της διοικήσεως και στερούμενες προσήκουσας δημοσιότητας, δεν μπορούν να συνιστούν εκπλήρωση των υποχρεώσεων που απορρέουν από τη Συνθήκη (βλ., ιδίως, απόφαση της 13ης Δεκεμβρίου 2007, C-465/05, Επιτροπή κατά Ιταλίας, Συλλογή 2007, σ. I-11091, σκέψη 65).

48 Κατά συνέπεια, διαπιστώνεται ότι, το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, παραλείποντας να προβλέψει, στο πλαίσιο της κανονιστικής του ρυθμίσεως περί κοινωνικής ασφαλίσεως, τη δυνατότητα καλύψεως των εργαστηριακών αναλύσεων και εξετάσεων, υπό την έννοια του άρθρου 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, οι οποίες πραγματοποιούνται σε άλλο κράτος μέλος, με τη μορφή επιστροφής των εξόδων στα οποία υποβάλλονται οι ασφαλισμένοι για τις εν λόγω αναλύσεις και εξετάσεις, αλλά προβλέποντας μόνον την απευθείας κάλυψή τους εκ μέρους των ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ.

49 Δεύτερον, όσον αφορά το σχετικό με το άρθρο 12 του καταστατικού του ασφαλιστικού φορέα σκέλος της προσφυγής της Επιτροπής, πρέπει εκ προοιμίου να υπομνησθεί ότι, στο πλαίσιο διαδικασίας λόγω παραβάσεως δυνάμει του άρθρου 226 ΕΚ, εναπόκειται στην Επιτροπή να αποδείξει την ύπαρξη της προβαλλόμενης παραβάσεως προσκομίζοντας στο Δικαστήριο τα στοιχεία εκείνα που είναι αναγκαία για τη διαπίστωση της παραβάσεως αυτής (βλ., ιδίως, αποφάσεις της 29ης Απριλίου 2010, C-160/08, Επιτροπή κατά Γερμανίας, Συλλογή 2010, σ. I-3713, σκέψη 116, και Επιτροπή κατά Γαλλίας, προαναφερθείσα, σκέψη 56).

50 Επιπλέον, από το άρθρο 38, παράγραφος 1, στοιχείο γ΄, του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου και από τη σχετική με τη διάταξη αυτή νομολογία προκύπτει ότι το εισαγωγικό έγγραφο της δίκης πρέπει να προσδιορίζει το αντικείμενο της διαφοράς και να περιλαμβάνει συνοπτική έκθεση των ισχυρισμών κατά τρόπο αρκούντως σαφή και ακριβή, ούτως ώστε ο μεν καθού να μπορεί να προετοιμάσει την άμυνά του, το δε Δικαστήριο να μπορεί να ασκήσει τον έλεγχό του. Επομένως, τα ουσιώδη πραγματικά και νομικά στοιχεία επί των οποίων στηρίζεται μια προσφυγή πρέπει να προκύπτουν κατά τρόπο εύλογο και κατανοητό από το ίδιο το κείμενο του δικογράφου της προσφυγής, τα δε αιτήματα που περιλαμβάνει το δικόγραφο αυτό πρέπει να είναι διατυπωμένα κατά τρόπο μη διφορούμενο, ούτως ώστε να μην υπάρχει κίνδυνος είτε να αποφανθεί το Δικαστήριο ultra petita είτε να παραλείψει να αποφανθεί επί κάποιας αιτιάσεως (βλ. αποφάσεις της 21ης Φεβρουαρίου 2008, C-412/04, Επιτροπή κατά Ιταλίας, Συλλογή 2008, σ. I-619, σκέψη 103· Επιτροπή κατά Ισπανίας,

προαναφερθείσα, σκέψη 32, και της 28ης Οκτωβρίου 2010, C-508/08, Επιτροπή κατά Μάλτας, Συλλογή 2010, σ. I-10589, σκέψη 16).

51 Πρέπει να σημειωθεί, αφενός, ότι, όσον αφορά το άρθρο 12 του καταστατικού του ασφαλιστικού φορέα, η Επιτροπή προσάπτει στο Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου ότι εξαρτά την κάλυψη των εξόδων για αναλύσεις ιατρικής βιολογίας που πραγματοποιούνται σε άλλο κράτος μέλος από την τήρηση όλων των προϋποθέσεων που προβλέπει η εθνική του ρύθμιση επ' αυτού. Ισχυρίζεται επίσης ότι οι προϋποθέσεις αυτές είναι «προδήλως αντίθετες προς την αρχή της αναλογικότητας».

52 Συναφώς, όπως σημείωσε η ίδια η Επιτροπή με το εισαγωγικό δικόγραφο της δίκης, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι οι προϋποθέσεις για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής ασφαλίσεως, για τον καθορισμό των οποίων αρμόδια είναι τα κράτη μέλη, όπως επίσης είναι αρμόδια όσον αφορά τον προσδιορισμό της εκτάσεως της ασφαλιστικής καλύψεως εκ μέρους της κοινωνικής ασφαλίσεως, υπό την προϋπόθεση ωστόσο ότι οι προϋποθέσεις αυτές δεν εισάγουν διακρίσεις ούτε συνιστούν εμπόδιο στην ελεύθερη κυκλοφορία των ατόμων, εξακολουθούν να ισχύουν και έναντι ασφαλισμένου στον οποίο παρασχέθηκε υγειονομική περίθαλψη εντός κράτους μέλους διαφορετικού από το κράτος ασφαλίσεως (βλ., επ' αυτού, απόφαση Müller-Fauré και van Riet, προαναφερθείσα, σκέψη 106).

53 Πλην της προϋποθέσεως στην οποία αναφέρεται σαφώς η Επιτροπή τόσο στο έγγραφο οχλήσεως και στην αιτιολογημένη γνώμη όσο και στο δικόγραφο της προσφυγής, κατά την οποία οι «αναλύσεις ιατρικής βιολογίας» πρέπει να πραγματοποιούνται σε «χωριστό εργαστήριο», η Επιτροπή ουδόλως προσδιόρισε τις προϋποθέσεις αυτές. Περαιτέρω, δεν διευκρίνισε ποιες είναι, ειδικότερα, οι διατάξεις του δικαίου του Λουξεμβούργου που τις προβλέπουν.

54 Έτσι, η Επιτροπή δεν προσκόμισε στο Δικαστήριο τα αναγκαία στοιχεία ώστε αυτό να εξακριβώσει τη συμφωνία των ως άνω προϋποθέσεων προς το άρθρο 49 ΕΚ.

55 Αφετέρου, όσον αφορά την παρατιθέμενη στη σκέψη 53 της παρούσας αποφάσεως προϋπόθεση, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι η Επιτροπή δεν προσδιόρισε τη διάταξη του δικαίου του Λουξεμβούργου που την προβλέπει, ούτε εξέθεσε με σαφήνεια και ακρίβεια το συγκεκριμένο περιεχόμενο της εν λόγω προϋποθέσεως, αλλ' ούτε και τις ιατρικές υπηρεσίες τις οποίες αυτή αφορά.

56 Συναφώς, ούτε η περιγραφή της υποβληθείσας στην Επιτροπή καταγγελίας ούτε οι πληροφορίες που παρέσχε η τελευταία κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση διευκρίνισαν τις ως άνω πτυχές.

57 Επί του σημείου αυτού, η Επιτροπή ισχυρίστηκε, κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, ότι δεν διαθέτει εξουσία έρευνας στον τομέα της παραβάσεως εκ μέρους των κρατών μελών και ότι, για τη συμπλήρωση του οικείου φακέλου επαφίεται στις απαντήσεις και στη συνεργασία των ίδιων των κρατών μελών.

58 Εντούτοις, η περίσταση αυτή δεν μπορεί να αφ' εαυτής να παρέχει στην Επιτροπή τη δυνατότητα απαλλαγής της από τις υποχρεώσεις που μνημονεύονται στις σκέψεις και 50 της παρούσας αποφάσεως.

59 Βεβαίως, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι από το άρθρο 10 ΕΚ προκύπτει ότι τα κράτη μέλη υποχρεούνται να συνεργάζονται καλοπίστως όσον αφορά οποιαδήποτε έρευνα που διεξάγει η Επιτροπή δυνάμει του άρθρου 226 ΕΚ και να της παρέχουν όλες τις ζητούμενες για το σκοπό αυτό πληροφορίες (βλ. αποφάσεις της 13ης Ιουλίου 2004, C-82/03, Επιτροπή κατά Ιταλίας, Συλλογή 2004, σ. I-6635, σκέψη 15, και της 4ης Μαρτίου 2010, C-221/08, Επιτροπή κατά Ιρλανδίας, Συλλογή 2010, σ. I-669, σκέψη 60).

60 Ωστόσο, από τη δικογραφία που υποβλήθηκε στο Δικαστήριο δεν προκύπτει ότι η Επιτροπή ζήτησε από το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου να της γνωστοποιήσει την εφαρμοστέα ρύθμιση ούτε το εν λόγω θεσμικό όργανο προσήψε στο κράτος μέλος αυτό ότι παρέβη τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το άρθρο 10 ΕΚ.

61 Τέλος, η Επιτροπή δεν απέδειξε ούτε ότι η προϋπόθεση που παρατίθεται στη σκέψη 53 της παρούσας αποφάσεως περιορίζει την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, αλλ' απλώς περιορίστηκε στην έκθεση διαφορών μεταξύ των εθνικών συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως, οι οποίες εξακολουθούν να υφίστανται ελλείψει εναρμονίσεως σε

επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης (βλ., επ' αυτού, αποφάσεις της 15ης Ιανουαρίου 1986, 41/84, Pinna, Συλλογή 1986, σ. 1, σκέψη 20, και Επιτροπή κατά Ισπανίας, προαναφερθείσα, σκέψη 61).

62 Υπό τις συνθήκες αυτές, πρέπει να γίνει δεκτό ότι η Επιτροπή δεν απέδειξε ότι, το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, διατηρώντας σε ισχύ το άρθρο 12 του καταστατικού του φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως, που εξαρτά την εκ μέρους των ασφαλιστικών ταμείων κάλυψη των εξόδων υγειονομικής περιθάλψεως από την τήρηση όλων των προϋποθέσεων που προβλέπουν οι σχετικές εθνικές συμβάσεις τις οποίες μνημονεύει το άρθρο αυτό, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ.

63 Από τις ανωτέρω σκέψεις προκύπτει ότι η προσφυγή της Επιτροπής, καθόσον αφορά το άρθρο 12 του καταστατικού του ασφαλιστικού φορέα, πρέπει να απορριφθεί.

**Επί των δικαστικών εξόδων**

64 Κατά το άρθρο 69, παράγραφος 3, πρώτο εδάφιο, του Κανονισμού Διαδικασίας, το Δικαστήριο μπορεί να κατανείμει τα έξοδα ή να αποφασίσει ότι κάθε διάδικος φέρει τα δικαστικά του έξοδα σε περίπτωση, μεταξύ άλλων, μερικής ήττας των διαδίκων. Εν προκειμένω, δεδομένου ότι οι διάδικοι ηττήθηκαν μερικώς, κάθε διάδικος πρέπει να φέρει τα δικά του δικαστικά έξοδα.

Για τους λόγους αυτούς, το Δικαστήριο (δεύτερο τμήμα) αποφασίζει:

**1) Το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου, παραλείποντας να προβλέψει, στο πλαίσιο της κανονιστικής του ρυθμίσεως περί κοινωνικής ασφαλίσεως, τη δυνατότητα καλύψεως των εργαστηριακών αναλύσεων και εξετάσεων, υπό την έννοια του άρθρου 24 του κώδικα κοινωνικής ασφαλίσεως, οι οποίες πραγματοποιούνται σε άλλο κράτος μέλος, με τη μορφή επιστροφής των εξόδων στα οποία υποβάλλονται οι ασφαλισμένοι για τις εν λόγω αναλύσεις και εξετάσεις, αλλά προβλέποντας μόνον την απευθείας κάλυψή τους εκ μέρους των ταμείων ασφαλίσεως ασθενείας, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ.**

**2) Απορρίπτει την προσφυγή κατά τα λοιπά.**

**3) Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου φέρουν τα δικαστικά τους έξοδα.**

(υπογραφές)