DOMSTOLENS DOM (andra avdelningen)

den 27 januari 2011 *

I mål C-490/09,

angående en talan om fördragsbrott enligt artikel 226 EG, som väckts den 30 november 2009,

Europeiska kommissionen, företrädd av G. Rozet och E. Traversa, båda i egenskap av ombud, med delgivningsadress i Luxemburg,

sökande,

mot

Storhertigdömet Luxemburg, företrätt av C. Schiltz, i egenskap av ombud, biträdd av A. Rodesch, avocat,

svarande,

meddelar

* Rättegångsspråk: franska.

DOMSTOLEN (andra avdelningen)

sammansatt av avdelningsordföranden J.N. Cunha Rodrigues samt domarna A. Arabadjiev (referent), A. Rosas, U. Lõhmus och P. Lindh,

generaladvokat: P. Mengozzi,
justitiesekreterare: handläggaren B. Fülöp,

efter det skriftliga förfarandet och förhandlingen den 28 oktober 2010,

med hänsyn till beslutet, efter att ha hört generaladvokaten, att avgöra målet utan förslag till avgörande,

följande

Dom

1 Europeiska gemenskapernas kommission har yrkat att domstolen ska fastställa att Storhertigdömet Luxemburg har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG genom att bibehålla bestämmelsen i artikel 24 i den luxemburgska socialförsäkringslagen (Code de la sécurité sociale luxembourgeois), enligt vilken kostnader för biomedicinska analyser som har utförts i en annan medlemsstat inte ersätts och sådana kostnader endast täcks genom att en tredje part betalar, samt artikel 12 i föreskrifterna från Union des caisses de maladie, enligt vilken ersättning för

biomedicinska analyser som har utförts i en annan medlemsstat underställs samtliga villkor för tillhandahållande som föreskrivs i nationella luxemburgska avtal.

Tillämpliga bestämmelser

2 I artikel 24 i den luxemburgska socialförsäkringslagen, i den lydelse som är tillämplig på omständigheterna i förevarande mål (*Mémorial* A 2008, s. 790) (nedan kallad socialförsäkringslagen), föreskrivs följande:

”Tillhandahållande av vårdtjänster omfattas av försäkringsskyddet, antingen genom att Caisse nationale de santé [tidigare Union des caisses de maladie] och sjukförsäkringskassorna ersätter sjukförsäkrade som har betalat i förskott, eller genom direkt betalning från Caisse nationale de santé. Den som tillhandahåller vården kan i detta sistnämnda fall endast rikta anspråk mot den sjukförsäkrade i den mån denna eventuellt blir betalningsskyldig i enlighet med föreskrifterna. Om inget annat föreskrivs i avtalsbestämmelserna är systemet med direkt betalning endast tillämpligt på följande handlingar, tjänster och tillhandahållanden:

— laboratorieanalyser och -undersökningar,

…”

3 Det är ostridigt parterna emellan att det i den luxemburgska lagstiftningen om social trygghet inte föreskrivs någon möjlighet till omhändertagande av kostnader för laboratorieanalyser och -undersökningar, i den mening som föreskrivs i artikel 24 i socialförsäkringslagen, genom ersättning för belopp som de socialförsäkrade har erlagt i förskott för dessa analyser och undersökningar.

4 Artikel 12 första och andra styckena i föreskrifterna från Union des caisses de maladie, i deras lydelse från och med den 1 januari 1995 enligt den konsoliderade versionen (*Mémorial* A 1994, s. 2989) (nedan kallade föreskrifterna), har följande lydelse:

”Endast de tjänster och tillhandahållanden som anges i artikel 17 i [socialförsäkrings] lagen och i den nomenklatur som avses i artikel 65 i samma lag eller i de förteckningar som anges i dessa föreskrifter, ersätts genom sjukförsäkringen i Luxemburg.

Tjänsterna omfattas endast av sjukförsäkringen om deras tillhandahållande har skett enligt de villkor som föreskrivs i de avtal som avses i artiklarna 61 och 75 i [socialförsäkrings]lagen.”

Det administrativa förfarandet

5 Kommissionen mottog två klagomål om att patienter som är anslutna till Luxemburgs socialförsäkringssystem hade nekats ersättning för kostnader avseende biomedicinska analyser som utförts i andra medlemsstater än Storhertigdömet Luxemburg.

6 I ett av fallen hade ersättning nekats med anledning av att den berörda sjukförsäkringskassan inte var behörig att bevilja sådan ersättning då en känd prissättning av tjänsten saknades, eftersom det i den nationella lagen föreskrevs att kostnader för dessa analyser skulle betalas direkt av sjukförsäkringskassorna.

7 I det andra fallet hade — enligt vad som uppgetts av kommissionen — ersättning för blodprov och ultraljudsundersökningar som utförts i Tyskland nekats med motiveringen att endast sådana tjänster som omfattades av föreskrifterna kunde ersättas och att tjänsterna måste ha utförts i enlighet med bestämmelserna i tillämpliga nationella avtal. Klagomålets upphovsman hade i detta fall inte kunnat ha uppfyllt de föreskrivna villkoren för ersättning av kostnaderna avseende dessa analyser på grund av skillnaderna mellan sjukvårdssystemen i Luxemburg och Tyskland. Kommissionen har som exempel angett att provtagningarna har gjorts direkt av läkaren medan det enligt den luxemburgska lagstiftningen krävs att de utförs i ett ”separat laboratorium”. Detta villkor kan således omöjligen uppfyllas i Tyskland.

8 Till följd av dessa klagomål översände kommissionen den 23 oktober 2007 en formell underrättelse till Storhertigdömet Luxemburg i vilken kommissionen anförde att bibehållandet av bestämmelsen i artikel 24 i socialförsäkringslagen och artikel 12 i föreskrifterna var oförenligt med artikel 49 EG.

9 Storhertigdömet Luxemburg besvarade den formella underrättelsen genom skrivelse av den 17 december 2007 och anförde att hertigdömet var medvetet om sina skyldigheter enligt unionsrätten men att det dels avsåg finna en generell lösning på det problem som kommissionen hade erinrat om, dels ”på ett praktiskt sätt” behandla de ”isolerade fall” som uppkom under tiden.

10 Storhertigdömet Luxemburg har inte desto mindre åberopat flera tekniska aspekter som gjort det svårt att iaktta dessa skyldigheter. Det har bland annat gjort gällande att det är omöjligt för Union des caisses de maladie att tillämpa en analog prissättning för ersättning av utgifter som uppkommit i utlandet, åberopat specifika nationella villkor för ersättning av utgifter avseende biomedicinska analyser och framhållit den omständigheten att ändring av föreskrifterna omfattas av behörigheten för arbetsmarknadens parter.

11 Eftersom kommissionen ansåg att den inte mottagit någon bindande utfästelse från de luxemburgska myndigheterna vad avser avhjälpandet av det påstådda fördragsbrottet sände den, den 16 oktober 2008, ett motiverat yttrande till Storhertigdömet Luxemburg, i vilket medlemsstaten uppmanades att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG inom två månader från yttrandets mottagande.

12 Storhertigdömet Luxemburg framförde under skriftväxlingen med kommissionen bland annat att sjukförsäkringskassorna i Luxemburg hade uppmanats att stå för kostnader avseende biomedicinska analyser som har utförts i utlandet genom tillämpning av en prissättning som fastställts i analogi med de luxemburgska priserna, att Union des caisses de maladie hade uppmanats att ändra sina föreskrifter och att en ändring av socialförsäkringslagen skulle genomföras, inte på ett isolerat sätt, utan genom en allmän reform. Kommissionen ansåg trots detta att ingen bestämmelse hade antagits som ändrade den ifrågavarande lagstiftningen och beslutade därför att väcka förevarande talan.

Förfarandet vid domstolen

13 Genom beslut av domstolens ordförande, av den 19 april 2010, tilläts Konungariket Danmark att intervenera till stöd för Storhertigdömet Luxemburgs yrkanden.

14 Konungariket Danmark meddelade emellertid därefter domstolen att Danmark avstod från sin rätt att intervenera, varför domstolens ordförande, genom beslut av den 14 juli 2010, förordnade att medlemsstaten skulle strykas som intervenient i målet.

Prövning av talan

Parternas argument

15 Enligt kommissionen utgör artikel 24 i socialförsäkringslagen och artikel 12 i föreskrifterna oberättigade inskränkningar i friheten att tillhandahålla tjänster i den mening som avses i artikel 49 EG.

16 Kommissionen har gjort gällande att tillhandahållande av vård utgör en tjänst i den mening som avses i artikel 49 EG och att denna artikel utgör hinder för tillämpning av all nationell lagstiftning som innebär att det blir svårare att tillhandahålla tjänster mellan medlemsstater än att tillhandahålla tjänster inom en medlemsstat. Kommissionen anser vidare att även om unionsrätten inte inkräktar på medlemsstaternas befogenhet att utforma sina system för social trygghet och att själva bestämma villkoren för beviljande av sociala trygghetsförmåner, är dessa vid utövandet av denna befogenhet emellertid skyldiga att iaktta denna rätt.

17 Systemet med direkt betalning från sjukförsäkringskassorna för kostnader avseende laboratorieanalyser och -undersökningar är inte tillämpligt om det laboratorium som en socialförsäkrad person i Luxemburg vänder sig till ligger utanför denna medlemsstat. Den omständigheten att det i den nationella lagstiftningen föreskrivs att dessa tjänster endast kan betalas genom detta system utesluter således möjligheten för en sådan socialförsäkringstagare att erhålla ersättning för kostnader avseende biomedicinska analyser som har utförts i en annan medlemsstat än Storhertigdömet Luxemburg.

18 Kommissionen har emellertid erinrat om att domstolen redan har slagit fast att medlemsstater som har infört ett system med naturaförmåner ska föreskriva mekanismer för ersättning i efterhand för kostnader avseende vård som har tillhandahållits i en annan medlemsstat än den där patienten är socialförsäkrad.

19 Även om de luxemburgska myndigheterna tillämpade ett system med ersättning för analyser och undersökningar som har utförts i andra medlemsstater än i Storhertigdömet Luxemburg skulle kostnaderna för dessa tjänster ändå inte ersättas om deras tillhandahållande inte uppfyller samtliga villkor som föreskrivs i den tillämpliga luxemburgska lagstiftningen. För att kostnaderna för dessa tjänster ska kunna ersättas måste de nämligen ha utförts i ett ”separat laboratorium för analys[er]”. I Tyskland, och även i andra medlemsstater, utför emellertid läkarna själva sådana analyser.

20 De ersättningsvillkor som föreskrivs i den luxemburgska lagstiftningen innebär således att det görs en åtskillnad beroende på vilket sätt hälso- och sjukvården tillhandahålls i medlemsstaterna. En person som är ansluten till det luxemburgska socialförsäkringssystemet kan således beviljas eller nekas ersättning beroende på i vilken medlemsstat vården har tillhandahållits. Kommissionen har som exempel anfört att om en person som är ansluten till det luxemburgska socialförsäkringssystemet beger sig till Frankrike eller Belgien, där analyser oftast genomförs i ”separata laboratorier”, kommer denna socialförsäkringstagare att beviljas ersättning. Om denna socialförsäkringstagare däremot beger sig till Tyskland, vilket var fallet vad avser ett av de klagomål som inkommit till kommissionen, kommer han eller hon att nekas ersättning.

21 Enligt kommissionen har domstolen slagit fast att villkoren för beviljande av ersättning från medlemsstaten där patienten är socialförsäkrad förblir gällande gentemot denna när vård tillhandahålls i en annan medlemsstat, i den mån dessa villkor varken är diskriminerande eller hindrar den fria rörligheten för personer. De villkor som föreskrivs i den luxemburgska lagstiftningen har emellertid ett direkt samband med hur medlemsstaterna organiserar tillhandahållandet av vård, och det är i praktiken omöjligt för patienterna att utöva något som helst inflytande på sättet för tillhandahållandet av vården. Beskaffenheten av en analys förblir däremot oförändrad, oavsett

om den utförs av en läkare i dennes mottagning, på ett sjukhus eller i ett ”separat laboratorium”.

22 Bestämmelserna i artikel 24 i socialförsäkringslagen och artikel 12 i föreskrifterna innebär således att personer som är anslutna till det luxemburgska socialförsäkringssystemet avhålls från att vända sig till vårdgivare i andra medlemsstater än Storhertigdömet Luxemburg, och de utgör således en oberättigad inskränkning i friheten att tillhandahålla tjänster.

23 Vad beträffar risken för systemet med anslutning av läkare till den allmänna sjukförsäkringen — avseende den omständigheten att de vårdgivare som är anslutna till detta system inte längre skulle ha något intresse av att godta förhandlade priser om tjänsterna ersätts till samma taxa oavsett huruvida vårdgivarna omfattas av avtal med sjukförsäkringskassorna — har kommissionen gjort gällande att Storhertigdömet Luxemburg inte har ingett något bevis för att styrka denna omständighet. Systemet med direkt betalning från sjukförsäkringskassorna är dessutom förmånligt för vårdgivare som är anslutna till den allmänna sjukförsäkringen, eftersom de vårdgivare som inte är anslutna hypotetiskt sett inte kan föreslå systemet för sina patienter.

24 Vad beträffar anvisningarna till sjukförsäkringskassorna att ersätta kostnader för biomedicinska analyser som har utförts utanför Luxemburg, anser kommissionen att administrativ praxis, som till sin art är sådan att den kan ändras av myndigheten efter eget gottfinnande och som inte offentliggörs i tillräcklig utsträckning, inte kan anses som ett korrekt fullgörande av de skyldigheter som följer av unionsrätten.

25 Storhertigdömet Luxemburg anser att det inte är förenligt med artikel 49 EG att sjukförsäkringskassorna nekar att betala analyser som har utförts i ett laboratorium som ligger i en annan medlemsstat.

26 Storhertigdömet Luxemburg har emellertid anfört att medlemsstaterna har exklusiv befogenhet vad avser utformningen, finansieringen och tillhandahållandet av vårdtjänster samt ifrågasätter huruvida den skyldighet som åläggs medlemsstaterna att ersätta kostnader för dessa tjänster utan att de har rätt att godkänna dem i förväg inte utgör ett åsidosättande av proportionalitetsprincipen i den mening som avses i artikel 5 tredje stycket EG. Denna skyldighet inskränker medlemsstaternas bestämmanderätt inom detta område och påtvingar Storhertigdömet Luxemburg en radikal förändring av landets hälsovårdssystem.

27 Denna medlemsstat har vidare gjort gällande att dess hälsovårdssystem vilar på principen om obligatorisk anslutning till den allmänna sjukförsäkringen för vårdgivare och budgetering av vårdinrättningar. Genom detta system beaktas socialpolitiska skäl eftersom identiska förmåner beviljas medborgare med ringa medel och höginkomsttagare. Systemet kan bara upprätthållas om ett stort antal socialförsäkringstagare har tillgång till systemet, varvid mekanismen för direkt betalning från sjukförsäkringskassorna är ett sätt att uppnå detta resultat.

28 Om de mest välbärgade socialförsäkringstagarna tilläts att fritt erhålla vård i medlemsstater som är belägna i närheten av Storhertigdömet Luxemburg skulle den nödvändiga solidariteten för att det luxemburgska hälsovårdssystemet ska fungera äventyras. Vårdgivare i denna medlemsstat skulle inte längre underställa sig villkoren för systemet med anslutning till den allmänna sjukförsäkringen. För att bibehålla vissa vårdgivares fortsatta anslutning till den allmänna sjukförsäkringen, medgavs nämligen vissa prishöjningar under kollektivförhandlingarna.

29 Storhertigdömet Luxemburg har emellertid framfört att det inte avser att bestrida att de bestämmelser som ifrågasätts genom kommissionens talan ska ändras. Sådana förändringar ska genomföras inom ramen för en allmän reform inom det berörda området. I avvaktan på att denna reform genomförs har Inspection générale de la sécurité sociale avgivit klara, exakta och tvingande anvisningar som innebär att sjukförsäkringskassorna måste ersätta kostnader för laboratorieanalyser som har utförts

i andra medlemsstater. Beslut varigenom dessa anvisningar åsidosätts saknar verkan och ska ogiltigförklaras. På så vis säkerställs att artikel 49 EG efterlevs.

30 Storhertigdömet Luxemburg anser således att kommissionens talan ska ogillas.

Domstolens bedömning

31 Kommissionen har gjort gällande att Storhertigdömet Luxemburg har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG genom att denna medlemsstat i sin lagstiftning om social trygghet inte har föreskrivit någon möjlighet till omhändertagande av kostnader för laboratorieanalyser och -undersökningar, i den mening som avses i artikel 24 i socialförsäkringslagen, vilka har utförts i en annan medlemsstat, genom ersättning för de belopp som socialförsäkringstagare har erlagt i form av förskottsbetalning för dessa analyser och undersökningar, utan endast har föreskrivit ett system med direkt betalning från sjukförsäkringskassorna. Kommissionen har även gjort gällande att denna medlemsstat i vart fall, enligt artikel 12 i föreskrifterna, har underställt ersättningen från sjukförsäkringskassorna för biomedicinska analyser som har utförts i en annan medlemsstat samtliga villkor för tillhandahållande som föreskrivs i de nationella avtal som anges i denna artikel.

32 Det är visserligen fastslaget att unionsrätten inte inkräktar på medlemsstaternas befogenhet att utforma sina system för social trygghet. I avsaknad av harmonisering på unionsnivå ankommer det följaktligen på lagstiftaren i varje medlemsstat att bestämma villkoren för beviljande av sociala trygghetsförmåner. Medlemsstaterna är vid utövandet av denna befogenhet emellertid skyldiga att iaktta unionsrätten, bland annat bestämmelserna om frihet att tillhandahålla tjänster (se, bland annat, dom av den 12 juli 2001 i mål C-157/99, Smits och Peerbooms, REG 2001, s. I-5473,

punkterna 44–46, av den 13 maj 2003 i mål C-385/99, Müller-Fauré och van Riet, REG 2003, s. I-4509, punkt 100, av den 16 maj 2006 i mål C-372/04, Watts, REG 2006, s. I-4325, punkt 92, samt av den 5 oktober 2010 i mål C-173/09, Elchinov, REU 2010, s. I-8889, punkt 40).

33 Artikel 49 EG utgör hinder för en tillämpning av nationell lagstiftning som innebär att det blir svårare att tillhandahålla tjänster mellan medlemsstater än att tillhandahålla tjänster inom en medlemsstat (dom av den 28 april 1998 i mål C-158/96, Kohll, REG 1998, s. I-1931, punkt 33, och av den 15 juni 2010 i mål C-211/08, kommissionen mot Spanien, REU 2010, s. I-5267, punkt 55).

34 Det följer av fast rättspraxis att tillhandahållande av medicinska tjänster mot betalning omfattas av bestämmelserna om friheten att tillhandahålla tjänster (se, bland annat, domarna i de ovannämnda målen Kohll, punkt 29, och Elchinov, punkt 36), utan att det för den skull görs skillnad mellan vård på sjukhus och vård som tillhandahålls utanför sjukhusen (dom av den 12 juli 2001 i mål C-368/98, Vanbraekel m.fl., REG 2001, s. I-5363, punkt 41, domarna i de ovannämnda målen Müller-Fauré och van Riet, punkt 38, samt Watts, punkt 86, och av den 5 oktober 2010 i mål C-512/08, kommissionen mot Frankrike, REU 2010, s. I-8833, punkt 30).

35 Domstolen har även slagit fast att friheten att tillhandahålla tjänster även innebär frihet för mottagare av tjänster, bland annat personer som behöver medicinsk behandling, att bege sig till en annan medlemsstat för att där motta sådana tjänster (se dom av den 31 januari 1984 i de förenade målen 286/82 och 26/83, Luisi och Carbone, REG 1984, s. 377, svensk specialutgåva, volym 7, s. 473, punkt 16, samt domarna i de ovannämnda målen Watts, punkt 87, Elchinov, punkt 37, och kommissionen mot Frankrike, punkt 31).

36 Den omständigheten att en nationell lagstiftning omfattas av området för social trygghet och att den, i fråga om sjukförsäkring, närmare bestämt innehåller föreskrifter om naturaförmåner snarare än om förmåner i form av ersättning, kan inte undanta dessa medicinska behandlingar från tillämpningsområdet för denna grundläggande frihet (se, för ett liknande resonemang, domarna i de ovannämnda målen Müller-Fauré och van Riet, punkt 103, Watts, punkt 89, samt kommissionen mot Spanien, punkt 47).

37 Vad för det första beträffar kommissionens talan i den del den avser avsaknaden av möjlighet till omhändertagande av kostnader för laboratorieanalyser och -undersökningar enligt artikel 24 i socialförsäkringslagen genom ersättning för belopp som erlagts i förskott för dessa analyser och undersökningar, påpekar domstolen inledningsvis att den endast avser omhändertagande av kostnader för behandlingar tillhandahållna av vårdgivare som inte omfattas av avtal med de luxemburgska sjukförsäkringskassorna. Vårdkostnaderna täcks nämligen genom systemet med direkt betalning från dessa sjukförsäkringskassor när vården tillhandahålls av en ansluten vårdgivare.

38 Även om de nationella bestämmelserna om social trygghet inte innebär att socialförsäkringstagare berövas möjligheten att vända sig till vårdgivare i en annan medlemsstat än Storhertigdömet Luxemburg, innebär dessa bestämmelser ändå att ersättning utesluts för kostnader för vård som tillhandahålls av en vårdgivare som inte är ansluten till den allmänna sjukförsäkringen, då denna ersättning är det enda sättet att omhänderta kostnader för sådan vård.

39 Det är emellertid utrett att det luxemburgska systemet för social trygghet vilar på ett system med obligatorisk anslutning av vårdgivare till den allmänna sjukförsäkringen. De vårdgivare som har ingått avtal med de luxemburgska sjukförsäkringskassorna är vidare i huvudsak de som har sitt säte i denna medlemsstat.

40 Det är visserligen tillåtet för sjukförsäkringskassorna i en medlemsstat att ingå avtal med vårdgivare utanför denna medlemsstat. Det är emellertid i princip illusoriskt att tro att ett stort antal vårdgivare med säte i de andra medlemsstaterna skulle föranledas att ingå avtal med nämnda sjukförsäkringskassor, eftersom deras utsikter att få ta emot patienter anslutna till dessa kassor är osäkra och begränsade (se, för ett liknande resonemang, domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet, punkt 43).

41 I den mån de luxemburgska bestämmelserna i praktiken utesluter möjligheten till omhändertagande av kostnader för laboratorieanalyser och -undersökningar — i den mening som avses i artikel 24 i socialförsäkringslagen — som nästan helt eller alldeles helt har utförts av vårdgivare i andra medlemsstater än Storhertigdömet Luxemburg avhåller de, eller till och med hindrar, personer som är anslutna till det luxemburgska socialförsäkringssystemet från att vända sig till sådana vårdgivare och utgör således, såväl för dessa personer som för vårdgivarna, en inskränkning i friheten att tillhandahålla tjänster.

42 Storhertigdömet Luxemburg har till sitt försvar gjort gällande att landets sjukförsäkringssystem skulle äventyras om det vore tillåtet för de personer som är anslutna till detta system att fritt erhålla vård i andra medlemsstater, eftersom ett otillräckligt antal patienter i sådana fall skulle vända sig till vårdgivarna i Luxemburg och eftersom dessa vårdgivare skulle vägra att underställa sig villkoren i systemet med anslutning av vårdgivare till den allmänna sjukförsäkringen.

43 Domstolen har i detta avseende slagit fast att målet att upprätthålla en väl avvägd läkar- och sjukhusvård som är tillgänglig för alla kan omfattas av något av de undantag vad gäller hänsyn till folkhälsan som anges i artikel 46 EG, i den mån detta mål bidrar till att säkerställa en hög nivå vad avser hälsoskyddet (domarna i de ovannämnda målen Kohll, punkt 50, Müller-Fauré och van Riet, punkterna 67 och 71, samt Watts, punkt 104). Domstolen har även slagit fast att den omständigheten att det inte kan uteslutas att risken för att den ekonomiska balansen i det sociala trygghetssystemet allvarligt rubbas kan utgöra ett tvingande skäl av allmänintresse som kan motivera en inskränkning i principen om frihet att tillhandahålla tjänster (domarna i de ovannämnda målen Kohll, punkt 41, Müller-Fauré och van Riet, punkt 73, Watts, punkt 103, samt Elchinov, punkt 42).

44 Storhertigdömet Luxemburg har emellertid varken visat att en sådan risk föreligger eller förklarat på vilket sätt uteslutandet av ersättning för kostnader avseende laboratorieanalyser och -undersökningar utförda av vårdgivare i andra medlemsstater skulle säkerställa att målet avseende skyddet för folkhälsan uppnås. Medlemsstaten

har inte heller visat att denna lösning inte går utöver vad som är objektivt nödvändigt för att uppnå detta mål.

45 Som svar på ett argument att medlemsstaterna skulle tvingas att överge principerna och systematiken i sina sjukförsäkringssystem samt att deras frihet att inrätta sina sociala trygghetssystem efter eget val och detta systems funktionssätt skulle inskränkas, särskilt om de skulle vara tvungna att vid sin organisation för att göra hälsovården tillgänglig införa ersättningsmekanismer för kostnader avseende sådan vård som tillhandahålls i andra medlemsstater har domstolen, i punkt 102 i domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet, slagit fast att genomförandet av de grundläggande friheter som säkerställs genom EG-fördraget oundvikligen förpliktar medlemsstaterna att göra vissa förändringar i sina nationella system för social trygghet, utan att det för den skull kan anses att deras suveräna befogenhet på området träds förnär.

46 Vid genomförandet av rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda och deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen (EGT L 149, s. 2; svensk specialutgåva, område 5, volym 1, s. 57), ska de medlemsstater som har infört system med naturaförmåner, till och med ett nationellt sjukvårdssystem, införa mekanismer för ersättning i efterhand för kostnader avseende vård som har tillhandahållits i en annan medlemsstat än den behöriga medlemsstaten (domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet, punkt 105). I detta avseende finns det inte något som hindrar att en behörig medlemsstat, i vilken det finns ett system med naturaförmåner, fastställer de ersättningsbelopp som patienter som erhållit vård i en annan medlemsstat kan kräva, såvitt dessa belopp grundas på objektiva, icke-diskriminerande och öppna kriterier (domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet, punkt 107).

47 Vad slutligen avser de anvisningar från Inspection générale de la sécurité sociale vilka Storhertigdömet Luxemburg har åberopat till stöd för att det inte föreligger något fördragsbrott, är det tillräckligt att erinra om att den administrativa praxis som består i att dessa anvisningar tillämpas, och som till sin art är sådan att den kan ändras av

myndigheten efter eget gottfinnande och som inte offentliggörs i tillräcklig utsträckning, inte kan anses som ett korrekt fullgörande av de skyldigheter som följer av fördraget (se, bland annat, dom av den 13 december 2007 i mål C-465/05, kommissionen mot Italien, REG 2007, s. I-11091, punkt 65).

48 Domstolen bedömer således att Storhertigdömet Luxemburg har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG genom att i sin nationella lagstiftning om social trygghet inte ha föreskrivit någon möjlighet till omhändertagande av kostnader avseende laboratorieanalyser och -undersökningar, i den mening som avses i artikel 24 i socialförsäkringslagen, vilka har utförts i en annan medlemsstat, genom ersättning för de belopp som har erlagts i form av förskottsbetalning för dessa analyser och undersökningar, utan endast ha föreskrivit ett system med direkt betalning från sjukförsäkringskassorna.

49 Vad för det andra beträffar kommissionens talan i den del den avser artikel 12 i föreskrifterna, erinrar domstolen inledningsvis om att kommissionen i mål om fördragsbrott enligt artikel 226 EG har bevisbördan för det påstådda fördragsbrottet och ska förse domstolen med de uppgifter som den behöver för att kunna kontrollera huruvida detta fördragsbrott föreligger (se, bland annat, dom av den 29 april 2010 i mål C-160/08, kommissionen mot Tyskland, REU 2010, s. I-3713, punkt 116, och domen i det ovannämnda målet kommissionen mot Frankrike, punkt 56).

50 Det följer vidare av artikel 38.1 c i domstolens rättegångsregler och av rättspraxis avseende denna bestämmelse att en ansökan genom vilken talan väckts ska innehålla uppgifter om föremålet för talan samt en kortfattad framställning av grunderna för denna. Dessa uppgifter ska vara så klara och precisa att svaranden ska kunna förbereda sitt försvar och domstolen ska kunna utöva sin kontroll. Av detta följer att de väsentligaste faktiska och rättsliga omständigheter på vilka talan grundas på ett konsekvent och begripligt sätt ska framgå av innehållet i själva ansökan. Yrkandena i ansökan ska vara tydligt utformade för att undvika att domstolen dömer utöver vad som har yrkats eller underlåter att ta ställning till en anmärkning (se dom av den 21 februari 2008 i mål C-412/04, kommissionen mot Italien, REG 2008, s. I-619, punkt 103, domen i det ovannämnda målet kommissionen mot Spanien, punkt 32,

och av den 28 oktober 2010 i mål C-508/08, kommissionen mot Malta, REU 2010, s. I-10589, punkt 16).

51 Kommissionen har vad beträffar artikel 12 i föreskrifterna anfört att Storhertigdömet Luxemburg underställer ersättningen för kostnader avseende biomedicinska analyser som har utförts i en annan medlemsstat samtliga villkor som i detta avseende föreskrivs i dess nationella bestämmelser. Kommissionen har även gjort gällande att dessa villkor är ”uppenbart oproportionerliga”.

52 Såsom kommissionen själv har framhållit i sin ansökan har domstolen slagit fast att villkoren för beviljande av sociala trygghetsförmåner, vilkas utformning medlemsstaterna själva har befogenhet att avgöra, en befogenhet som även gäller omfattningen av det försäkringsskydd som medges enligt systemet för social trygghet, även gäller när vården har tillhandahållits i en annan medlemsstat än den där personen är sjukförsäkrad, under förutsättning att dessa villkor varken är diskriminerande eller inskränker den fria rörligheten för personer (se, för ett liknande resonemang, domen i det ovannämnda målet Müller-Fauré och van Riet, punkt 106).

53 Bortsett från det krav som kommissionen har identifierat såväl i sin formella underrättelse och i sitt motiverade yttrande som i sin ansökan, enligt vilket de ”biomedicinska analyserna” måste utföras av ett ”separat laboratorium”, har kommissionen ingalunda angett i sina inlagor vilka dessa villkor är. Kommissionen har inte heller angett exakt i vilka luxemburgska bestämmelser dessa villkor föreskrivs.

54 Kommissionen har följaktligen inte försett domstolen med de uppgifter som den behöver för att kunna kontrollera huruvida dessa villkor står i strid med artikel 49 EG.

55 Vad vidare beträffar kravet som omnämns i punkt 53 i denna dom konstaterar domstolen att kommissionen varken har angett i vilket luxemburgskt lagrum detta krav föreskrivs eller klart och precist angett den exakta räckvidden av detta krav eller på vilka medicinska tjänster det är tillämpligt.

56 Varken beskrivningen av det klagomål kommissionen har mottagit i detta avseende eller de uppgifter den har tillhandahållit under förhandlingen har kunnat klargöra dessa aspekter.

57 Kommissionen har under förhandlingen gjort gällande att den inte besitter några utredningsbefogenheter i fördragsbrottsförfaranden och att den är beroende av medlemsstaternas svar och samarbete för att utreda sådana ärenden.

58 Denna omständighet innebär emellertid inte i sig att kommissionen kan befrias från de skyldigheter som anges i punkterna 49 och 50 i denna dom.

59 Domstolen har visserligen slagit fast att medlemsstaterna enligt artikel 10 EG är skyldiga att medverka lojalt vid kommissionens undersökningar enligt artikel 226 EG och att tillhandahålla den alla de upplysningar som begärs i detta sammanhang (se dom av den 13 juli 2004 i mål C-82/03, kommissionen mot Italien, REG 2004, s. I-6635, punkt 15, och av den 4 mars 2010 i mål C-221/08, kommissionen mot Irland, REU 2010, s. I-1669, punkt 60).

60 Av de handlingar som ingetts till domstolen framgår emellertid inte att kommissionen har begärt att Storhertigdömet Luxemburg ska förse den med de tillämpliga bestämmelserna eller att kommissionen har gjort gällande att denna medlemsstat har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 10 EG.

61 Kommissionen har inte heller visat att det krav som omnämns i punkt 53 i denna dom innebär en inskränkning i friheten att tillhandahålla tjänster. Kommissionen har endast åberopat de skillnader som föreligger mellan de olika nationella

socialförsäkringssystemen, vilka kvarstår i brist på unionsrättslig harmonisering (se, för ett liknande resonemang, dom av den 15 januari 1986 i mål 41/84, Pinna, REG 1986, s. 1, punkt 20, svensk specialutgåva, volym 8, s. 355, och domen i det ovannämnda målet kommissionen mot Spanien, punkt 61).

62 Under dessa omständigheter bedömer domstolen att kommissionen inte har visat att Storhertigdömet Luxemburg har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG genom att bibehålla bestämmelsen i artikel 12 i föreskrifterna, enligt vilken ersättning från sjukförsäkringskassorna för vårdtjänster underställs samtliga villkor för tillhandahållande som föreskrivs i de nationella avtal som anges i denna artikel.

63 Mot bakgrund av ovanstående överväganden ska kommissionens talan ogillas i den del den avser artikel 12 i föreskrifterna.

Rättegångskostnader

64 Enligt artikel 69.3 första stycket i rättegångsreglerna kan domstolen besluta att kostnaderna ska delas eller att vardera parten ska bära sin kostnad, bland annat om parterna ömsom tappar målet på en eller flera punkter. Eftersom parterna i förevarande fall ömsom har tappat målet på en eller flera punkter, ska vardera part bära sina rättegångskostnader.

Mot denna bakgrund beslutar domstolen (andra avdelningen) följande:

1) Storhertigdömet Luxemburg har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG genom att i sin lagstiftning om social trygghet inte ha föreskrivit någon möjlighet till omhändertagande av kostnader avseende laboratorieanalyser och -undersökningar, i den mening som avses i artikel 24 i den luxemburgska socialförsäkringslagen, i den lydelse som är tillämplig på omständigheterna i förevarande mål, vilka har utförts i en annan medlemsstat, genom ersättning för de belopp som har erlagts i form av förskottsbetalning för dessa analyser och undersökningar, utan endast ha föreskrivit ett system med direkt betalning från sjukförsäkringskassorna.

2) Talan ogillas i övrigt.

3) Europeiska kommissionen och Storhertigdömet Luxemburg ska bära sina rättegångskostnader.

Underskrifter