A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (második tanács)

2011. január 27.*

A C-490/09. sz. ügyben,

az EK 226. cikk alapján kötelezettségszegés megállapítása iránt a Bírósághoz 2009. november 30-án

az **Európai Bizottság** (képviselik: G. Rozet és E. Traversa, meghatalmazotti minőségben, kézbesítési cím: Luxembourg)

felperesnek

a

Luxemburgi Nagyhercegség (képviseli: C. Schiltz, meghatalmazotti minőségben, segítője: A. Rodesch ügyvéd) alperes ellen

benyújtott keresete tárgyában,

* Az eljárás nyelve: francia.

A BÍRÓSÁG (második tanács),

tagjai: J. N. Cunha Rodrigues tanácselnök, A. Arabadjiev (előadó), A. Rosas, U. Lõhmus és P. Lindh bírák,

főtanácsnok: P. Mengozzi,
hivatalvezető: Fülöp B. tanácsos,

tekintettel az írásbeli szakaszra és a 2010. október 28-i tárgyalásra,

tekintettel a főtanácsnok meghallgatását követően hozott határozatra, miszerint az ügy elbírálására a főtanácsnok indítványa nélkül kerül sor,

meghozta a következő

Ítéletet

1 Keresetével az Európai Közösségek Bizottsága annak megállapítását kéri a Bíróságtól, hogy a Luxemburgi Nagyhercegség – mivel hatályban tartotta a luxemburgi társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikkét, amely kizárja a más tagállamban végzett orvosbiológiai elemzések költségeinek megtérítését, és ezen elemzések költségeinek csak harmadik személy kifizető általi viseléséről rendelkezik, valamint az egészségbiztosítási pénztárak szövetsége szabályzatának 12. cikkét, amely a más tagállamban

végzett orvosbiológiai elemzések költségeinek megtérítését a luxemburgi nemzeti megállapodásokban előírt szolgáltatásnyújtási feltételek maradéktalan teljesítésétől teszi függővé – nem teljesítette az EK [49.] cikkből eredő kötelezettségeit.

Jogi háttér

2 A luxemburgi társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke, a jogvitára alkalmazandó változatában (*Mémorial* A 2008., 790. o., a továbbiakban: társadalombiztosítási törvénykönyv) a következőképpen rendelkezik:

„Az egészségügyi ellátások nyújtása vagy a nemzeti egészségpénztár [a korábbi egészségbiztosítási pénztárak szövetsége] és az egészségbiztosítási pénztárak által a költségelőleget fizető biztosított személyeknek való megtérítés, vagy a nemzeti egészségpénztár általi közvetlen költségviselés formájában történik, és ez utóbbi esetben az egészségügyi szolgáltató a biztosított személy ellen csak annak az esetleges önrész miatt indíthat eljárást. Ellentétes megállapodásbeli rendelkezés hiányában a közvetlen költségviselés csak a következő aktusokra, szolgáltatásokra és ellátásokra vonatkozik:

– laboratóriumi elemzések és vizsgálatok;

[…]”

3 A jogvita felei egyetértenek abban, hogy a társadalombiztosításra vonatkozó luxemburgi szabályozás, a társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke értelmében, a laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségeinek viselését az ezen elemzések és vizsgálatok érdekében a biztosítottak által megelőlegezett költségek megtérítésének formájában nem teszi lehetővé.

4 Az egészségbiztosítási pénztárak szövetsége szabályzata 12. cikke első és második bekezdésének az 1995. január 1-jén alkalmazandó egységes szerkezetbe foglalt változata (*Mémorial* A 1994., 2989. o., a továbbiakban: szabályzat) értelmében:

„A szolgáltatások és ellátások költségeinek az egészségbiztosítás általi viselése Luxemburgban a [társadalombiztosítási] törvénykönyv 17. cikkében meghatározott, és ugyanezen törvénykönyv 65. cikkében érintett jegyzékekben vagy a jelen szabályzatban előírt listákon szereplő szolgáltatásokra és ellátásokra korlátozódik.

A szolgáltatásokat csak akkor fedezi az egészségbiztosítás, ha azokat a [társadalombiztosítási] törvénykönyv 61. és 75. cikkében említett megállapodások rendelkezéseinek megfelelően nyújtották."

A pert megelőző eljárás

5 A Bizottsághoz a Luxemburgi Nagyhercegségtől eltérő tagállamokban végzett orvosbiológiai elemzések költségeinek a luxemburgi társadalombiztosítás által biztosított betegeknek való megtérítése megtagadását érintően két panasz érkezett.

6 Ezen esetek egyikében a költségek megtérítését azzal az indokkal tagadták meg, hogy mivel a nemzeti szabályozás ezen elemzések költségeinek viselését közvetlenül az egészségbiztosítási pénztárakra hárítja, az érintett egészségbiztosítási pénztár a szolgáltatás díjszabásának hiányában nem volt jogosult a megtérítésre.

7 A Bizottság szerint a másik esetben a Németországban végzett vér- és ultrahangvizsgálatok megtérítését azért tagadták meg, mert csak a szabályzatban meghatározott szolgáltatásokat lehet megtéríteni, és a szolgáltatásokat a különböző, alkalmazandó nemzeti megállapodások rendelkezéseinek megfelelően kell nyújtani. Ebben az esetben e vizsgálatok megtérítésére előírt feltételeket a panasz benyújtója nem teljesíthette a luxemburgi és a német egészségügyi rendszer közötti különbségek miatt. A Bizottság példaként megemlíti, hogy közvetlenül az orvos végezte a mintavételeket, miközben a luxemburgi szabályozás szerint azokat „elkülönített laboratóriumban" kell elvégezni. Márpedig e követelményt Németországban nem lehet teljesíteni.

8 Az említett panaszok nyomán a Bizottság 2007. október 23-án felszólító levelet intézett a Luxemburgi Nagyhercegséghez, amelyben azt állította, hogy a társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikkének és a szabályzat 12. cikkének hatályban tartása nem felel meg az EK 49. cikknek.

9 2007. december 17-i levelében e tagállam azt válaszolta az említett felszólító levélre, hogy ismeri az uniós jogból eredő kötelezettségeit, és hogy egyrészt általános jellegű megoldást próbál találni a Bizottság által felvetett problémára, másrészt pedig az időközben megmutatkozó „elszigetelt eseteket" „pragmatikus megközelítéssel" fogja kezelni.

10 A Luxemburgi Nagyhercegség azonban számos technikai nehézséggel szembesült az említett kötelezettségek teljesítése során. Hivatkozott többek között arra, hogy az egészségbiztosítási pénztárak szövetsége nem alkalmazhat hasonló díjszabást a külföldön felmerült költségek megtérítésére, hivatkozott továbbá az orvosbiológiai elemzések költségtérítésének különleges belső jogi feltételeire, valamint azon tényre, hogy a szabályzat módosítása a szociális partnerek hatáskörébe tartozik.

11 A Bizottság – mivel úgy ítélte meg, hogy nem kapott határozott kötelezettségvállalást a luxemburgi hatóságok részéről a felhozott kötelezettségszegés megszüntetésére – 2008. október 16-án indokolással ellátott véleményt intézett a Luxemburgi Nagyhercegséghez, amelyben felhívta, hogy az e vélemény kézhezvételétől számított két hónapon belül tegyen eleget az EK 49. cikkből eredő kötelezettségeinek.

12 A Luxemburgi Nagyhercegség és a Bizottság közötti levélváltást követően – amely alkalommal e tagállam többek között azzal érvelt, hogy a luxemburgi egészségbiztosítási pénztárakat felszólították a Luxemburgon kívül végzett orvosbiológiai elemzések költségeinek viselésére a luxemburgi díjakhoz hasonlóan meghatározott díjszabás alkalmazásával, hogy az egészségbiztosítási pénztárak szövetségét felszólították a szabályzata módosítására, és hogy a társadalombiztosítási törvénykönyvet nem esetileg, hanem a következő általános reform keretében fogják módosítani – a Bizottság úgy ítélte meg, hogy nem fogadták el a vitatott nemzeti jogszabályt módosító rendelkezéseket, és ezért a jelen kereset benyújtása mellett döntött.

A Bíróság előtti eljárás

13 A Bíróság elnökének 2010. április 19-i végzése megengedte a Dán Királyság beavatkozását a Luxemburgi Nagyhercegség kérelmeinek támogatása végett.

14 Miután a Dán Királyság tájékoztatta a Bíróságot arról, hogy eláll a beavatkozástól, a Bíróság elnöke 2010. július 14-i végzésével elrendelte e tagállam beavatkozó minőségben való törlését.

A keresetről

A felek érvei

15 A Bizottság szerint a társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke és a szabályzat 12. cikke a szolgáltatásnyújtás szabadságának az EK 49. cikk értelmében vett, nem igazolható korlátozásához vezet.

16 Azzal érvel, hogy az egészségügyi szolgáltatások az említett EK 49. cikk értelmében vett szolgáltatások, és e cikkbe ütközik minden olyan nemzeti szabályozás alkalmazása, amely a tagállamok közötti szolgáltatásnyújtást nehezebbé teszi az egy tagállamon belüli szolgáltatásnyújtásnál. A Bizottság szerint továbbá, bár az uniós jog nem sérti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszerük kialakítására és a társadalombiztosítási ellátások nyújtása feltételeinek meghatározására vonatkozó hatáskörét, e hatáskör gyakorlása során a tagállamok kötelesek tiszteletben tartani az uniós jogot.

17 A laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségeinek az egészségbiztosítási pénztárak általi közvetlen viselésének rendszere nem vonatkozik azon esetekre, amikor az a laboratórium, ahova a luxemburgi társadalombiztosítás biztosítottja fordul, Luxemburgon kívül telepedett le. Az a tény, hogy a nemzeti szabályozás előírja, hogy az említett szolgáltatásokat csak e rendszerben lehet viselni, kizárja annak lehetőségét, hogy a Luxemburgi Nagyhercegségtől eltérő tagállamban végzett orvosbiológiai elemzésekből eredő költségeket az ilyen biztosítottnak megtérítsék.

18 Márpedig a Bizottság emlékeztet arra, hogy a Bíróság korábban úgy határozott, hogy a természetbeni ellátási rendszert létrehozó tagállamoknak utólagos megtérítési mechanizmusokat kell előírniuk a biztosított tagállamától eltérő tagállamban nyújtott ellátások megtérítésére.

19 Ezenkívül, még abban az esetben is, ha a luxemburgi hatóságok a Luxemburgi Nagyhercegségtől eltérő tagállamokban végzett elemzések és vizsgálatok esetében alkalmaznák a megtérítési rendszert, e szolgáltatások költségeit nem lehetne megtéríteni, amennyiben a szolgáltatásokat nem a vonatkozó luxemburgi szabályozásban előírt feltételek maradéktalan teljesítése mellett végezték. E tekintetben ahhoz, hogy az említett szolgáltatások költségét viselni lehessen, megkövetelik, hogy azokat „elkülönített elemző laboratóriumban" kell elvégezni. Márpedig Németországban, és más tagállamokban is, maguk az orvosok végeznek ilyen elemzéseket.

20 A költségviselésnek a luxemburgi szabályozásban előírt feltételei tehát a szerint tesznek megkülönböztetést, hogy az egyes tagállamokban milyen módon nyújtják az egészségügyi ellátásokat. A luxemburgi társadalombiztosításban biztosított így attól függően jut megtérítéshez, hogy mely tagállamban vett igénybe egészségügyi ellátást. A Bizottság példálózó jelleggel rámutat, hogy ha a luxemburgi társadalombiztosításban biztosított Franciaországba vagy Belgiumba megy, ahol az elemzéseket leggyakrabban „elkülönített laboratóriumokban" végzik, e biztosított részesül megtérítésben. A Bizottság állítása szerint azonban, ha ez utóbbi Németországba megy, ahogyan az a Bizottsághoz benyújtott egyik panasz esetében történt, nem kerül sor megtérítésre.

21 A Bizottság szerint a Bíróság úgy ítélte meg, hogy a szolgáltatásokban való részesülésnek a biztosítotti jogállás szerinti tagállamban előírt feltételeit továbbra is megkövetelik a más tagállamban ellátást igénybe vevő betegektől, azonban azok nem minősülhetnek sem hátrányosan megkülönböztetőnek, sem pedig a személyek szabad mozgását gátló akadálynak. Márpedig a luxemburgi szabályozásban előírt feltételek közvetlenül kötődnek azon módszerhez, amellyel a tagállamok az egészségügyi ellátások nyújtását szervezik, és a betegek számára így ténylegesen lehetetlen ezen ellátások nyújtása módjának bármely befolyásolása. Az elemzés jellege azonban változatlan

marad, attól függetlenül, hogy ezen elemzést az orvos a rendelőjében, a kórházban vagy „elkülönített laboratóriumban” végzi.

22 A társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke és a szabályzat 12. cikke következésképpen azzal a hatással jár, hogy elriasztja a luxemburgi társadalombiztosítás biztosítottjait attól, hogy a Luxemburgi Nagyhercegségtől eltérő tagállamban letelepedett egészségügyi szolgáltatókhoz forduljanak, és ezért a szolgáltatásnyújtás szabadságának nem igazolható korlátozását képezi.

23 Ami a megállapodások rendszerét fenyegető azon veszélyt illeti, hogy szerződéses szolgáltatóknak nem állna ezek után érdekében a megtárgyalt ár elfogadása, ha a szolgáltatásokat ugyanazon díj mellett térítik meg, akár szerződéses szolgáltatókról van szó, akár nem, a Bizottság azzal érvel, hogy a Luxemburgi Nagyhercegség nem mutatott be e tekintetben semmilyen bizonyítékot. Ezenkívül az egészségbiztosítási pénztárak általi közvetlen költségviselés rendszere a szerződéses szolgáltatók javát szolgálja, mivel elvileg a nem szerződéses szolgáltatók azt nem tudják a betegeiknek kínálni.

24 Ami az egészségbiztosítási pénztáraknak adott azon utasításokat illeti, hogy viseljék a Luxemburgon kívül végzett orvosbiológiai elemzések költségeit, a Bizottság úgy véli, hogy az olyan közigazgatási gyakorlatot – amelyet természeténél fogva a közigazgatás tetszőlegesen módosíthat, és amely nem kellően ismert – nem lehet az uniós jogból eredő kötelezettségek jogszerű végrehajtásának tekinteni.

25 A Luxemburgi Nagyhercegség úgy véli, hogy a más tagállamban letelepedett laboratóriumban végzett elemzések költségei egészségbiztosítási pénztárak általi viselésének megtagadása nem felel meg az EK 49. cikknek.

26 Azt állítja ugyanakkor, hogy az egészségügyi szolgáltatások megszervezése, finanszírozása és nyújtása a tagállamok kizárólagos hatáskörébe tartozik, és felmerül benne a kérdés, hogy az e szolgáltatások költségei megtérítésének őt anélkül terhelő kötelezettsége, hogy előzetes ellenőrzési joggal rendelkezne, nem sérti-e az EK 5. cikk harmadik bekezdésében foglalt arányosság elvét. E kötelezettség sérti a tagállamoknak a szóban forgó területen fennálló szuverén jogait, és az a Luxemburgi Nagyhercegséget az egészségügyi rendszere gyökeres átszervezésére kötelezné.

27 Az említett tagállam ezenkívül azzal érvel, hogy az egészségügyi rendszere a szolgáltatók kötelező szerződéskötésének és a kórházi létesítmények költségvetésbe való felvételének elvén alapszik. E rendszer figyelembe vesz szociálpolitikai megfontolásokat, mivel ugyanolyan előnyöket kínál a szerény körülmények között élő állampolgároknak, mint a magas jövedelemmel rendelkezőknek. A rendszer csak akkor tartható fenn, ha ténylegesen nagyszámú biztosított veszi azt igénybe, mivel az egészségbiztosítási pénztárak általi közvetlen költségviselés mechanizmusa az ezen eredmény elérését szolgáló eszköz.

28 Márpedig, ha a jobb módú biztosítottak szabadon vehetnének igénybe a Luxemburgi Nagyhercegség közelében fekvő tagállamokban egészségügyi ellátást, a luxemburgi egészségügyi rendszer működéséhez szükséges szolidaritás sérülne. A luxemburgi egészségügyi szolgáltatók ebből következően megtagadnák a megállapodások rendszeréből eredő feltételek vállalását. Annak érdekében ugyanis, hogy fennmaradjon bizonyos szolgáltatók szerződése, a kollektív tárgyalások során díjemelésben állapodtak meg.

29 A Luxemburgi Nagyhercegség azonban kifejti, hogy nem ellenzi a Bizottság keresetében kifogásolt rendelkezések módosítását. Az ilyen módosításokra az érintett terület általános reformja keretében kerül sor, addig is az általános társadalombiztosítási felügyelet egyértelmű, pontos és kötelező iránymutatást ad, előírva az egészségbiztosítási pénztáraknak a más tagállamokban végzett laboratóriumi elemzések költségeinek megtérítését, amelynek a tiszteletben nem tartása az ezzel ellentétes határozat

felfüggesztését, sőt megsemmisítését vonja maga után. Így biztosítják az EK 49. cikk tiszteletben tartását.

30 A Luxemburgi Nagyhercegség tehát a Bizottság keresetének elutasítását kéri.

A Bíróság álláspontja

31 A Bizottság azt kifogásolja, hogy a Luxemburgi Nagyhercegség nem teljesítette az EK 49. cikkből eredő kötelezettségeit, mivel e tagállam egyrészt a társadalombiztosításra vonatkozó szabályozása keretében, a társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke értelmében, nem tette lehetővé a más tagállamban végzett laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségeinek viselését az ezen elemzések és vizsgálatok érdekében a biztosítottak által megelőlegezett költségek megtérítésének formájában, és a költségeknek csak az egészségbiztosítási pénztárak általi közvetlen viseléséről rendelkezett. Kifogásolja másrészt, hogy e tagállam mindenesetre, a szabályzat 12. cikkének értelmében, a más tagállamban elvégzett orvosbiológiai elemzések költségeinek az említett pénztárak általi megtérítését az e cikkben említett nemzeti megállapodásokban előírt szolgáltatásnyújtási feltételek maradéktalan teljesítésétől teszi függővé.

32 Először is emlékeztetni kell arra, hogy bár az uniós jog vitathatatlanul nem sérti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszerük kialakítására vonatkozó hatáskörét, és európai uniós szintű harmonizáció hiányában az egyes tagállamok jogszabályai határozzák meg a társadalombiztosítási ellátások nyújtásának feltételeit, az is igaz, hogy e hatáskör gyakorlása során a tagállamok kötelesek tiszteletben tartani az uniós jogot, különösen a szolgáltatásnyújtás szabadságára vonatkozó rendelkezéseket (lásd többek között a C-157/99. sz., Smits és Peerbooms ügyben 2001. július 12-én hozott ítélet [EBHT 2001., I-5473. o.] 44–46. pontját; a C-385/99. sz., Müller-Fauré és van Riet ügyben 2003. május 13-án hozott ítélet [EBHT 2003., I-4509. o.] 100. pontját; a

C-372/04. sz. Watts-ügyben 2006. május 16-án hozott ítélet [EBHT 2006., I-4325. o.] 92. pontját, valamint a C-173/09. sz. Elchinov-ügyben 2010. október 5-én hozott ítélet [az EBHT-ban még nem tették közzé] 40. pontját).

33 E tekintetben az EK 49. cikkbe ütközik minden olyan nemzeti szabályozás alkalmazása, amely a tagállamok közötti szolgáltatásnyújtást nehezebbé teszi a tisztán valamely tagállamon belüli szolgáltatásnyújtásnál (a C-158/96. sz. Kohll-ügyben 1998. április 28-án hozott ítélet [EBHT 1998., I-1931. o.] 33. pontja és a C-211/08. sz., Bizottság kontra Spanyolország ügyben 2010. június 15-én hozott ítélet [az EBHT-ban még nem tették közzé] 55. pontja).

34 Az állandó ítélkezési gyakorlat értelmében a díjazás ellenében nyújtott orvosi ellátások a szolgáltatásnyújtás szabadságára vonatkozó rendelkezések hatálya alá tartoznak (lásd többek között a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 29. pontját és a fent hivatkozott Elchinov-ügyben hozott ítélet 29. pontját), anélkül hogy különbséget kellene tenni aközött, hogy az ellátásokat kórházi keretek között vagy azon kívül nyújtják (a C-368/96. sz., Vanbraekel és társai ügyben 2001. július 12-én hozott ítélet [EBHT 2001., I-5363. o.] 41. pontja; a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 38. pontja; a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 86. pontja, valamint a C-512/08. sz., Bizottság kontra Franciaország ügyben 2010. október 5-én hozott ítélet [az EBHT-ban még nem tették közzé] 30. pontja).

35 A Bíróság azt is kimondta, hogy a szolgáltatásnyújtás szabadságába beletartozik a szolgáltatás címzettjeinek, vagyis az orvosi ellátásra szorulóknak azon szabadsága, hogy e szolgáltatások igénybevétele céljából más tagállamba utazzanak (lásd a 286/82. és 26/83. sz., Luisi és Carbone egyesített ügyekben 1984. január 31-én hozott ítélet [EBHT 1984., 377. o.] 16. pontját; valamint a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 87. pontját, a fent hivatkozott Elchinov-ügyben hozott ítélet 37. pontját és a fent hivatkozott Bizottság kontra Franciaország ügyben hozott ítélet 31. pontját).

36 Ezenkívül az a körülmény, hogy a nemzeti szabályozás a társadalombiztosítás körébe tartozik, pontosabban pedig, hogy az egészségbiztosítás tekintetében a megtérítés helyett inkább természetbeni ellátást ír elő, nem eredményezi az orvosi kezeléseknek ezen alapvető szabadság hatálya alóli kivételét (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 103. pontját; a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 89. pontját, valamint a fent hivatkozott Bizottság kontra Spanyolország ügyben hozott ítélet 47. pontját.

37 Ami először is a Bizottság keresetének azon részét illeti, hogy a társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke értelmében nem lehetséges a laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségeinek viselése az ezen elemzések és vizsgálatok érdekében megelőlegezett költségek megtérítésének formájában, előzetesen meg kell állapítani, hogy ez csak a luxemburgi egészségbiztosítási pénztárakkal nem szerződött egészségügyi szolgáltatók által nyújtott egészségügyi ellátások költségviselését érinti, mivel az egészségügyi ellátások költségeit az e pénztárak általi közvetlen költségviselés rendszere fedezi, amennyiben ezen ellátásokat szerződött szolgáltató nyújtja.

38 E tekintetben, bár a társadalombiztosításra vonatkozó nemzeti szabályozás nem fosztja meg a biztosítottakat attól a lehetőségtől, hogy a Luxemburgi Nagyhercegségtől eltérő tagállamban letelepedett egészségügyi szolgáltatóhoz forduljanak, mindenesetre nem teszi lehetővé a nem szerződött szolgáltató által nyújtott ellátások költségeinek megtérítését, jóllehet e megtérítés az egyetlen eszköz az ilyen ellátások költségeinek viselésére.

39 Márpedig, mivel nem vitatott, hogy a luxemburgi társadalombiztosítási szabályozás a szolgáltatók szerződéskötési kötelezettségének rendszerén alapul, a luxemburgi egészségbiztosítási pénztárakkal szerződött szolgáltatók elsősorban az e tagállamban letelepedett szolgáltatók.

40 Valamely tagállam egészségbiztosítási pénztárai ugyanis kétségkívül megtehetik, hogy külföldi szolgáltatókkal kössenek megállapodásokat. Ugyanakkor főszabály szerint nem valószínű, hogy jelentős számú, más tagállambeli szolgáltató kötne megállapodást az említett egészségbiztosítási pénztárakkal, tekintve, hogy az e pénztárakhoz tartozó betegek fogadásának lehetősége esetleges és korlátozott marad (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 43. pontját).

41 Következésképpen, amennyiben a szóban forgó luxemburgi szabályozás alkalmazása ténylegesen kizárja a Luxemburgi Nagyhercegségtől eltérő tagállamokban letelepedett összes, vagy majdnem összes egészségügyi szolgáltató által nyújtott, a társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke értelmében vett laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségei viselésének lehetőségét, az eltántorítja a luxemburgi társadalombiztosítás biztosítottjait attól, vagy meg is akadályozza őket abban, hogy ilyen szolgáltatókhoz forduljanak, és mind e biztosítottak, mind a szolgáltatók számára a szolgáltatásnyújtás szabadságának korlátozását is jelenti.

42 A Luxemburgi Nagyhercegség védekezésül előadja, hogy az egészségbiztosítási rendszere kerülne veszélybe, ha a biztosítottak szabadon vehetnék igénybe más tagállamokban az egészségügyi ellátásokat, mivel így nem fordulna elegendő számú biztosított a luxemburgi egészségügyi szolgáltatókhoz, és ez utóbbiak megtagadnák a megállapodások rendszeréből eredő feltételek vállalását.

43 E tekintetben a Bíróság kimondta egyrészt, hogy a kiegyensúlyozott és mindenki számára hozzáférhető orvosi és kórházi ellátás fenntartása az EK 46. cikkben foglalt közegészségügyi okból eltérést tehet lehetővé, amennyiben e cél hozzájárul az egészségvédelem magas szintjéhez (a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 50. pontja, a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 67. és 71. pontja, valamint a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 104. pontja), másrészt pedig hogy nem zárható ki, hogy a társadalombiztosítási rendszer pénzügyi egyensúlyában okozott súlyos kár veszélye olyan közérdeken alapuló kényszerítő indokot jelent, amely igazolhatja a szolgáltatásnyújtás szabadsága elvének korlátozását (a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 41. pontja; a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 73. pontja; a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 103. pontja, valamint a fent hivatkozott Elchinov-ügyben hozott ítélet 42. pontja).

44 A Luxemburgi Nagyhercegség azonban nem bizonyította ilyen veszély fennállását, és nem is adta elő azon okot, amely miatt a más tagállamokban letelepedett egészségügyi szolgáltatók által végzett laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségeinek

meg nem térítése alkalmas a közegészség védelme célja megvalósításának biztosítására, és hogy az nem ne lépi túl az ehhez objektíve szükséges mértéket.

45 Ezenkívül, válaszul azon érvre, amely szerint a tagállamoknak le kellene mondaniuk az egészségbiztosítási rendszerük elveiről és szerkezetéről, és sérülne azon szabadságuk, hogy szabadon alakíthatják ki társadalombiztosítási rendszerüket, valamint sérülne e rendszer működése, ha többek között arra kényszerülnének, hogy az egészségügyi ellátásokhoz való hozzájutás megszervezési módjai közé a más tagállamokban nyújtott ilyen ellátások költségeinek megtérítését is bevezessék, a Bíróság a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítéletének 102. pontjában úgy ítélte meg, hogy az EK-Szerződés által biztosított alapvető szabadságok megvalósítása mindenképp a saját társadalombiztosítási rendszerük kiigazítására kötelezi a tagállamokat, anélkül hogy ezt az e tárgyban fennálló nemzeti szuverenitásukat sértőnek lehetne tekinteni.

46 Egyébiránt még a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i 1408/71/EGK tanácsi rendelet (HL L 149., 2. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 1. kötet, 35. o.) végrehajtása keretében is a természetbeni ellátási rendszert – vagy akár nemzeti egészségügyi szolgálatot – létrehozó tagállamoknak utólagos megtérítési mechanizmusokat kell előírniuk az illetékestől eltérő tagállamban nyújtott ellátások megtérítésére (a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 105. pontja). E tekintetben semmi nem tiltja, hogy a természetbeni ellátási rendszert működtető illetékes tagállam meghatározza a megtérítés összegét, amelyre a más tagállamban ellátást igénybe vevő betegek igényt tarthatnak, ha ezen összegeket objektív, hátrányos megkülönböztetéstől mentes és átlátható szempontok alapján határozzák meg (a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 107. pontja).

47 Végül, ami az általános társadalombiztosítási felügyelet által kiadott utasításokat illeti, amelyre a Luxemburgi Nagyhercegség a felrótt kötelezettségszegés hiányának bizonyítékaként hivatkozik, elegendő arra emlékeztetni, hogy az ilyen utasítások alkalmazásából eredő egyszerű közigazgatási gyakorlatot – amelyet természeténél fogva a közigazgatás tetszőlegesen módosíthat, és amely nem kellően ismert – nem lehet a

Szerződésből eredő kötelezettségek jogszerű végrehajtásának tekinteni (lásd többek között a C-465/05. sz., Bizottság kontra Olaszország ügyben 2007. december 13-án hozott ítélet [EBHT 2007., I-11091. o.] 65. pontját).

48 Következésképpen meg kell állapítani, hogy a Luxemburgi Nagyhercegség – mivel a társadalombiztosításra vonatkozó szabályozása keretében, a társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikke értelmében, nem tette lehetővé a más tagállamban végzett laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségeinek viselését az ezen elemzések és vizsgálatok érdekében megelőlegezett költségek megtérítésének formájában, hanem a költségeknek csak az egészségbiztosítási pénztárak általi közvetlen viseléséről rendelkezett – nem teljesítette az EK 49. cikkből eredő kötelezettségeit.

49 Ami másodsorban a Bizottság keresetének a szabályzat 12. cikkét érintő részét illeti, emlékeztetni kell először is arra, hogy az EK 226. cikk szerinti, kötelezettségszegés megállapítása iránti eljárásban a Bizottság feladata az állítólagos kötelezettségszegés fennállásának bizonyítása az e kötelezettségszegés fennállásának a Bíróság általi vizsgálatához szükséges tények Bíróság előtt történő előterjesztésével (lásd különösen a C-160/08. sz., Bizottság kontra Németország ügyben 2010. április 29-én hozott ítélet [az EBHT-ban még nem tették közzé] 116. pontját és a fent hivatkozott Bizottság kontra Franciaország ügyben hozott ítélet 56. pontját).

50 Ezenkívül a Bíróság eljárási szabályzata 38. cikke 1. §-ának c) pontjából és az azzal kapcsolatos ítélkezési gyakorlatból következik, hogy a keresetlevélnek meg kell jelölnie a jogvita tárgyát, és tartalmaznia kell a jogalapok rövid ismertetését, illetve annak kellően egyértelműnek és pontosnak kell lennie ahhoz, hogy az alperes elő tudja készíteni védekezését, valamint a Bíróság gyakorolhassa felülvizsgálati jogkörét. Mindebből következik, hogy a kereset alapjául szolgáló alapvető ténybeli és jogi elemeknek magából a keresetlevél szövegéből kell egységes és érthető módon következniük, és a keresetlevélben a kérelmeket egyértelműen kell megfogalmazni, nehogy a Bíróság a határozatában túlterjeszkedjen a kereseti kérelmen, vagy ne határozzon valamely kifogás tekintetében (lásd a C-412/04. sz., Bizottság kontra Olaszország ügyben 2008. február 21-én hozott ítélet [EBHT 2008., I-619. o.] 103. pontját; a fent hivatkozott Bizottság kontra Spanyolország ügyben hozott ítélet 32. pontját és a C-508/08. sz.,

Bizottság kontra Málta ügyben 2010. október 28-án hozott ítélet [az EBHT-ban még nem tették közzé] 16. pontját).

51 Meg kell állapítani egyrészt, hogy a szabályzat 12. cikkét illetően a Bizottság azt kifogásolja, hogy a Luxemburgi Nagyhercegség a más tagállamban végzett orvosbiológiai elemzések költségeinek megtérítését a nemzeti szabályozásban e tekintetben előírt összes feltétel teljesítésétől teszi függővé. Azt is előadja, hogy e feltételek „nyilvánvalóan aránytalanok".

52 E tekintetben, ahogy azt maga a Bizottság a keresetlevelében előadta, a Bíróság megállapította, hogy a társadalombiztosítási ellátások nyújtásának feltételei – amelyek meghatározása a tagállamok hatáskörébe tartozik, ugyanúgy ahogy a társadalombiztosítás által nyújtott biztosítás terjedelmének meghatározása is – amennyiben e feltételek nem minősülnek hátrányosan megkülönböztetőnek vagy a személyek szabad mozgását gátló akadálynak, a megtérítés akadályát képezhetik a biztosítotti jogállás szerintitől eltérő tagállamban nyújtott ellátások esetében (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Müller-Fauré és van Riet ügyben hozott ítélet 106. pontját).

53 Márpedig azon követelmény kivételével, amelyet Bizottság mind a felszólító levélben és az indokolással ellátott véleményben, mind pedig a keresetlevélben úgy azonosított, mint amely szerint az „orvosbiológiai elemzéseket" „elkülönített laboratóriumban" kell elvégezni, a Bizottság egyáltalán nem jelölte meg a beadványaiban, hogy melyek az említett feltételek. Azt sem fejtette ki részletesen, hogy különösen a luxemburgi jog mely rendelkezései írják azokat elő.

54 Következésképpen a Bizottság nem adta elő az ahhoz szükséges tényeket, hogy a Bíróság megvizsgálja e feltételeknek az EK 49. cikkel való összeegyeztethetetlenségét.

55 Másrészt, ami a jelen ítélet 53. pontjában említett követelményt illeti, meg kell állapítani, hogy a Bizottság nem jelölte meg a luxemburgi jog azon rendelkezését, amely azt előírja, és nem határozta meg egyértelműen és precízen e követelmény pontos tartalmát, valamint azon egészségügyi szolgáltatásokat sem, amelyekre az alkalmazandó.

56 E tekintetben sem az azon panaszba foglalt leírás, amely a Bizottsághoz érkezett, sem a Bizottság által a tárgyaláson előadott tények nem tették lehetővé e szempontok tisztázását.

57 E kérdéssel kapcsolatban a Bizottság a tárgyaláson azzal érvelt, hogy a tagállami kötelezettségszegést érintően nem rendelkezik vizsgálati hatáskörökkel, és az iratok vizsgálatában a tagállamok válaszaira és együttműködésére van utalva.

58 Pusztán e körülmény azonban nem teheti lehetővé a Bizottság számára, hogy kivonja magát a jelen ítélet 49. és 50. pontjában említett kötelezettségek alól.

59 A Bíróság egyértelműen megállapította, hogy az EK 10. cikkből az következik, hogy a tagállamok kötelesek jóhiszeműen együttműködni a Bizottság által az EK 226. cikk alapján folytatott vizsgálatok során, és kötelesek minden e célból kért információt megadni (lásd a C-82/03. sz., Bizottság kontra Olaszország ügyben 2004. július 13-án hozott ítélet [EBHT 2004., I-6635. o.] 15. pontját és a C-221/08. sz., Bizottság kontra Írország ügyben 2010. március 4-én hozott ítélet [az EBHT-ban még nem tették közzé] 60. pontját).

60 A Bírósághoz benyújtott iratokból nem tűnik ki azonban, hogy a Bizottság felkérte a Luxemburgi Nagyhercegséget, hogy nyújtsa be neki az alkalmazandó szabályozást, sem pedig hogy ezen intézmény kifogásolta volna, hogy e tagállam nem teljesítette az EK 10. cikkből eredő kötelezettségeit.

61 Végül a Bizottság a jelen ítélet 53. cikkében említett követelménynek a szolgáltatásnyújtás szabadsága tekintetében való korlátozó jellegét sem bizonyította, hanem mindössze megemlítette az uniós szinten továbbra sem harmonizált

nemzeti társadalombiztosítási rendszerek közötti eltéréseket (lásd ebben az értelemben a 41/84. sz. Pinna-ügyben 1986. január 15-én hozott ítélet [EBHT 1986., 1. o.] 20. pontját és a fent hivatkozott Bizottság kontra Spanyolország ügyben hozott ítélet 61. pontját).

62 Ilyen körülmények között meg kell állapítani, hogy a Bizottság nem bizonyította, hogy a Luxemburgi Nagyhercegség – mivel hatályban tartotta a szabályzat 12. cikkét, amely az egészségügyi ellátások és szolgáltatások költségeinek az egészségbiztosítási pénztárak általi viselését az e cikkben említett nemzeti megállapodásokban előírt szolgáltatásnyújtási feltételek maradéktalan teljesítésétől teszi függővé – nem teljesítette az EK 49. cikkből eredő kötelezettségeit.

63 A fentiekből következően a Bizottság keresetét, a szabályzat 12. cikkét érintő részében, el kell utasítani.

A költségekről

64 Az eljárási szabályzat 69. cikke 3. §-ának első bekezdése értelmében részleges pernyertesség esetén a Bíróság elrendelheti a költségeknek a felek közötti megosztását, vagy határozhat úgy, hogy mindegyik fél maga viselje saját költségeit. A jelen esetben, mivel a Bíróság csak részben adott helyt a felek keresetének, mindegyik fél maga viseli saját költségeit.

A fenti indokok alapján a Bíróság (második tanács) a következőképpen határozott:

1) A Luxemburgi Nagyhercegség – mivel a társadalombiztosításra vonatkozó szabályozása keretében, a luxemburgi társadalombiztosítási törvénykönyv 24. cikkének a jogvitára alkalmazandó változata értelmében, nem tette lehetővé a más tagállamban végzett laboratóriumi elemzések és vizsgálatok költségeinek viselését az ezen elemzések és vizsgálatok érdekében megelőlegezett költségek megtérítésének formájában, hanem a költségeknek csak az egészségbiztosítási pénztárak általi közvetlen viseléséről rendelkezett – nem teljesítette az EK 49. cikkből eredő kötelezettségeit.

2) A Bíróság a keresetet ezt meghaladó részében elutasítja.

3) Az Európai Bizottság és a Luxemburgi Nagyhercegség maguk viselik saját költségeiket.

Aláírások