ROZSUDOK SÚDNEHO DVORA (druhá komora)

z 27. januára 2011 *

Vo veci C-490/09,

ktorej predmetom je žaloba o nesplnenie povinnosti podľa článku 226 ES, podaná 30. novembra 2009,

Európska komisia, v zastúpení: G. Rozet a E. Traversa, splnomocnení zástupcovia, s adresou na doručovanie v Luxemburgu,

žalobkyňa,

proti

Luxemburskému veľkovojvodstvu, v zastúpení: C. Schiltz, splnomocnený zástupca, za právnej pomoci A. Rodesch, advokát,

žalovanému,

* Jazyk konania: francúzština.

SÚDNY DVOR (druhá komora),

v zložení: predseda druhej komory J. N. Cunha Rodrigues, sudcovia A. Arabadjiev (spravodajca), A. Rosas, U. Lõhmus a P. Lindh,

generálny advokát: P. Mengozzi,
tajomník: B. Fülöp, referent,

so zreteľom na písomnú časť konania a po pojednávaní z 28. októbra 2010,

so zreteľom na rozhodnutie prijaté po vypočutí generálneho advokáta, že vec bude prejednaná bez jeho návrhov,

vyhlásil tento

Rozsudok

1 Komisia Európskych spoločenstiev sa svojou žalobou domáha, aby Súdny dvor určil, že Luxemburské veľkovojvodstvo si tým, že ponechalo v platnosti článok 24 luxemburského zákona o sociálnom zabezpečení, ktorý vylučuje náhradu nákladov na biomedicínske analýzy vykonané v inom členskom štáte a upravuje úhradu týchto analýz len prostredníctvom priamej úhrady zo strany platiacej tretej osoby, ako aj článok 12 Stanov Únie zdravotných poisťovní, ktorý podmieňuje náhradu nákladov na

biomedicínske analýzy vykonané v inom členskom štáte úplným splnením podmienok vykonávania upravených luxemburskými vnútroštátnymi dohodami, nesplnilo povinnosti, ktoré mu vyplývajú z článku [49] ES.

Právny rámec

2 Článok 24 luxemburského zákona o sociálnom zabezpečení v znení uplatniteľnom na spor (*Mémorial* A 2008, s. 790, ďalej len „zákon o sociálnom zabezpečení“) stanovuje:

„Poskytovanie zdravotnej starostlivosti sa uskutočňuje buď formou náhrady nákladov zo strany Caisse nationale de santé (Národná zdravotná poisťovňa) [bývalá Union des caisses de maladie (Únia zdravotných poisťovní)] a zdravotných poisťovní poisteným osobám, ktoré ich uhradili, alebo formou priamej úhrady nákladov zo strany Caisse nationale de santé, pričom v tomto poslednom prípade sa môže poskytovateľ zdravotnej starostlivosti domáhať u poistenej osoby len jej prípadnej zákonnej spoluúčasti. Ak neexistuje odchylné zmluvné ustanovenie, priama úhrada sa vzťahuje iba na nasledujúce úkony, služby a dodávky:

— laboratórne analýzy a vyšetrenia,

…“

3 Medzi účastníkmi konania je nesporné, že luxemburská právna úprava sociálneho zabezpečenia nestanovuje možnosť úhrady laboratórnych analýz a vyšetrení v zmysle článku 24 zákona o sociálnom zabezpečení formou náhrady nákladov vynaložených na tieto analýzy a vyšetrenia poistenými osobami.

4 Podľa znenia článku 12 prvého a druhého odseku Stanov Únie zdravotných poisťovní v ich znení, ktoré vyplýva z konsolidovaného znenia platného k 1. januáru 1995 (*Mémorial* A 1994, s. 2989, ďalej len „stanovy“):

„Služby a plnenia uhrádzané zo zdravotného poistenia v Luxembursku sa obmedzujú na tie, ktoré sú uvedené v článku 17 zákona [o sociálnom zabezpečení] a ktoré sú zapísané v nomenklatúrach podľa článku 65 tohto zákona alebo v zoznamoch stanovených týmito stanovami.

Nárok na úhradu plnení zo zdravotného poistenia si možno uplatňovať len v prípade, že sa ich poskytnutie uskutočnilo v súlade s ustanoveniami dohôd uvedených v článkoch 61 a 75 zákona [o sociálnom zabezpečení].“

Konanie pred podaním žaloby

5 Komisii boli doručené dve sťažnosti týkajúce sa prípadov zamietnutia náhrady nákladov na biomedicínske analýzy vykonané v iných členských štátoch než v Luxemburskom veľkovojvodstve pacientom poisteným v luxemburskom systéme sociálneho zabezpečenia.

6 V prvom z týchto prípadov bola náhrada nákladov zamietnutá z dôvodu, že dotknutá zdravotná poisťovňa nie je pri neexistencii sadzobníka pre toto plnenie oprávnená vykonať takúto náhradu vzhľadom na to, že podľa vnútroštátnej právnej úpravy zdravotné poisťovne uhrádzajú náklady súvisiace s týmito analýzami priamo.

7 Podľa Komisie bola v druhom prípade zamietnutá náhrada nákladov na krvné testy a ultrazvuk vykonané v Nemecku z dôvodu, že nahradené môžu byť jedine plnenia stanovené v stanovách a že plnenia musia byť poskytované v súlade s ustanoveniami rôznych platných vnútroštátnych dohôd. V tomto prípade nemohli byť podmienky stanovené na náhradu nákladov na tieto analýzy sťažovateľom splnené z dôvodu rozdielov medzi luxemburským a nemeckým systémom zdravotnej starostlivosti. Komisia ako príklad uvádza, že odbery boli vykonané priamo lekárom, hoci luxemburská právna úprava vyžaduje, aby sa uskutočnili „v samostatnom laboratóriu". V Nemecku však túto požiadavku nie je možné splniť.

8 Komisia v nadväznosti na tieto sťažnosti zaslala 23. októbra 2007 Luxemburskému veľkovojvodstvu výzvu, v ktorej tvrdila, že ponechanie článku 24 zákona o sociálnom zabezpečení a článku 12 stanov v platnosti nie je v súlade s článkom 49 ES.

9 Tento členský štát na uvedenú výzvu odpovedal 17. decembra 2007, pričom uviedol, že si je vedomý svojich povinností, ktoré vyplývajú z práva Únie, a že má v úmysle jednak nájsť všeobecné riešenie na problém namietaný Komisiou a jednak „pragmaticky" pristupovať „k ojedinelým prípadom", ktoré sa medzičasom vyskytli.

10 Luxemburské veľkovojvodstvo napriek tomu uviedlo viacero technických ťažkostí spojených s dosahovaním súladu s uvedenými povinnosťami. Odvolávalo sa najmä na to, že Únia zdravotných poisťovní nemôže analogicky uplatňovať sadzobník na náhradu nákladov vynaložených v zahraničí, ďalej sa odvolávalo na osobitné vnútroštátne podmienky náhrady nákladov na biomedicínske analýzy, ako aj na skutočnosť, že zmena stanov patrí do právomoci sociálnych partnerov.

11 Komisia vzhľadom na to, že zo strany luxemburských orgánov nedosiahla žiadny pevný záväzok odstránenia tvrdeného nesplnenia povinnosti, 16. októbra 2008 zaslala Luxemburskému veľkovojvodstvu odôvodnené stanovisko, v ktorom ho vyzvala, aby si splnilo svoje povinnosti vyplývajúce z článku 49 ES v lehote dvoch mesiacov od doručenia tohto stanoviska.

12 Po výmene listov medzi Luxemburským veľkovojvodstvom a Komisiou, pri príležitosti ktorej sa tento členský štát odvolával najmä na to, že zdravotným poisťovniam v Luxembursku bolo nariadené, aby uhrádzali náklady na biomedicínske analýzy vykonané mimo luxemburského územia s použitím sadzobníka stanoveného analogicky pre luxemburské poplatky, že Únii zdravotných poisťovní bolo nariadené, aby zmenila svoje stanovy, a že zmena zákona o sociálnom zabezpečení nebude vykonaná izolovane, ale v rámci najbližšej všeobecnej reformy, uvedená inštitúcia dospela k záveru, že nedošlo k prijatiu žiadneho ustanovenia, ktorým by sa menila sporná vnútroštátna právna úprava, a preto sa rozhodla podať túto žalobu.

Konanie pred Súdnym dvorom

13 Uznesením predsedu Súdneho dvora z 19. apríla 2010 bol povolený vstup Dánskeho kráľovstva do konania ako vedľajšieho účastníka na podporu tvrdení Luxemburského veľkovojvodstva.

14 Po tom, ako Dánske kráľovstvo informovalo Súdny dvor, že sa vzdáva svojho postavenia vedľajšieho účastníka, bol uznesením predsedu Súdneho dvora zo 14. júla 2010 vykonaný výmaz tohto členského štátu ako vedľajšieho účastníka konania.

O žalobe

Argumentácia účastníkov konania

15 Podľa Komisie článok 24 zákona o sociálnom zabezpečení a článok 12 stanov vedú k neodôvodnenému obmedzeniu slobodného poskytovania služieb v zmysle článku 49 ES.

16 Komisia uvádza, že zdravotnícke služby sú službami v zmysle uvedeného článku 49 ES, ktorý bráni uplatňovaniu akejkoľvek vnútroštátnej právnej úpravy, v dôsledku ktorej je sťažené poskytovanie služieb medzi členskými štátmi oproti poskytovaniu služieb len v rámci jedného členského štátu. Komisia sa takisto domnieva, že hoci právo Únie nezasahuje do právomoci členských štátov organizovať svoje systémy sociálneho zabezpečenia a stanovovať podmienky poskytovania dávok sociálneho zabezpečenia, pri výkone tejto právomoci musia členské štáty dodržiavať právo Únie.

17 Systém priamej úhrady nákladov na laboratórne analýzy a vyšetrenia zdravotnými poisťovňami sa neuplatňuje v prípadoch, keď sa poistenec systému sociálneho zabezpečenia v Luxemburgu obráti na laboratórium nachádzajúce sa mimo luxemburského územia. Skutočnosť, že vnútroštátna právna úprava stanovuje, že uvedené plnenia môžu byť nahradené len týmto systémom, teda vylučuje možnosť uhradiť takémuto poistencovi náklady na biomedicínske analýzy vykonané v inom členskom štáte než v Luxemburskom veľkovojvodstve.

18 Komisia však pripomína, že Súdny dvor už rozhodol, že členské štáty, ktoré zaviedli systém vecných dávok, musia stanoviť mechanizmy spätnej náhrady nákladov na starostlivosť poskytnutú v inom členskom štáte, než je štát, v ktorom sú poistenci poistení.

19 Aj keby luxemburské orgány uplatňovali systém náhrady nákladov pri analýzach alebo vyšetreniach vykonaných v iných členských štátoch než v Luxemburskom veľkovojvodstve, náklady na tieto plnenia by nemohli byť uhradené, ak by neboli vykonané v plnom rozsahu v súlade s podmienkami stanovenými luxemburskou právnou úpravou v tejto oblasti. V tejto súvislosti sa na to, aby mohli byť uvedené plnenia uhradené, vyžaduje, aby boli vykonané „v samostatnom analytickom laboratóriu". V Nemecku, ale aj v iných členských štátoch však takéto analýzy vykonávajú samotní lekári.

20 Podmienky úhrady stanovené luxemburskou právnou úpravou zavádzajú teda rozlišovanie podľa spôsobu poskytovania zdravotnej starostlivosti v členských štátoch. Poistenec luxemburského systému sociálneho zabezpečenia by tak mohol, ale aj nemusel získať náhradu podľa toho, v ktorom členskom štáte mu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť. Ako príklad Komisia uvádza, že ak by poistenec luxemburského systému sociálneho zabezpečenia išiel do Francúzska alebo Belgicka, kde sa analýzy najčastejšie vykonávajú „v samostatných laboratóriách", tomuto poistencovi by sa poskytla náhrada nákladov. Naproti tomu Komisia tvrdí, že ak by sa tento poistenec vybral do Nemecka, ako sa stalo v prípade jednej zo sťažností, ktoré prijala, náklady by mu neboli nahradené.

21 Podľa Komisie Súdny dvor rozhodol, že podmienky poskytovania dávok členského štátu poistenia možno namietať aj voči pacientom, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť v inom členskom štáte, tieto podmienky však nesmú byť diskriminačné ani zakladať prekážku voľného pohybu osôb. Podmienky stanovené luxemburskou právnou úpravou sa však priamo viažu na spôsob, akým členské štáty organizujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti, a pacienti teda z vecného hľadiska nemôžu nijakým spôsobom ovplyvniť spôsob poskytnutia týchto služieb. Naproti tomu povaha

analýzy zostáva nezmenená, či už sa vykonáva v ambulancii lekára, v nemocnici alebo v „samostatnom laboratóriu“.

22 Dôsledkom toho teda je, že články 24 zákona o sociálnom zabezpečení a článok 12 stanov odrádzajú poistencov luxemburského systému sociálneho zabezpečenia od toho, aby sa obracali na poskytovateľov zdravotníckych služieb usadených v iných členských štátoch než v Luxemburskom veľkovojvodstve, a preto predstavujú obmedzenie slobodného poskytovania služieb, ktoré nie je odôvodnené.

23 Pokiaľ ide o riziko pre systém zmluvných zariadení súvisiace so skutočnosťou, že zmluvní poskytovatelia by nemali záujem prijať dohodnuté ceny, ak by sa plnenia nahrádzali v rovnakej sadzbe, bez ohľadu na to, či sú poskytovatelia zmluvne viazaní alebo nie, Komisia uvádza, že Luxemburské veľkovojvodstvo neposkytlo v tejto súvislosti žiaden dôkaz. Okrem toho systém priamej úhrady zdravotnými poisťovňami pôsobí v prospech zmluvných poskytovateľov, pretože mimozmluvní poskytovatelia ju svojim pacientom nemôžu ponúknuť v nijakom prípade.

24 Pokiaľ ide o usmernenia vydané pre zdravotné poisťovne, aby uhrádzali náklady na biomedicínske analýzy vykonané mimo luxemburského územia, Komisia sa domnieva, že správnu prax, ktorú môžu správne orgány z dôvodu jej povahy ľubovoľne meniť a ktorá nie je dostatočne známa, nemožno považovať za právne účinné plnenie povinností vyplývajúcich z práva Únie.

25 Luxemburské veľkovojvodstvo sa domnieva, že odmietnutie priamej úhrady analýz vykonaných v laboratóriu nachádzajúcom sa v inom členskom štáte zdravotnými poisťovňami nie je v súlade s článkom 49 ES.

26 Namieta však, že členské štáty majú výlučnú právomoc, pokiaľ ide o organizáciu, financovanie a poskytovanie služieb zdravotnej starostlivosti, a pýta sa, či povinnosť nahrádzať náklady na tieto služby, ktorá im je uložená, bez toho, aby mali právo predbežného súhlasu, neporušuje zásadu proporcionality upravenú v článku 5 treťom odseku ES. Táto povinnosť zasahuje do výsostných práv členských štátov v predmetnej oblasti a Luxemburskému veľkovojvodstvu ukladá radikálnu zmenu organizácie jeho systému zdravotnej starostlivosti.

27 Uvedený členský štát okrem toho uvádza, že jeho systém zdravotnej starostlivosti spočíva na zásadách povinného uzatvárania zmlúv poskytovateľmi starostlivosti a na stanovení rozpočtov pre nemocničné zariadenia. Tento systém zohľadňuje požiadavky sociálnej politiky tým, že poskytuje rovnaké výhody občanom s nízkym príjmom, ako aj tým, ktorí disponujú vyšším príjmom. Tento systém je možné udržať len vtedy, ak ho skutočne využíva veľký počet poistencov, pričom mechanizmus priamej úhrady zdravotnými poisťovňami je prostriedkom na dosiahnutie tohto cieľa.

28 Ak by si mohli poistené osoby s najvyšším príjmom slobodne obstarávať zdravotnú starostlivosť v členských štátoch nachádzajúcich sa v blízkosti Luxemburského veľkovojvodstva, došlo by k narušeniu solidarity potrebnej na fungovanie luxemburského systému zdravotnej starostlivosti. Poskytovatelia zdravotníckych služieb usadení v tomto členskom štáte by tak odmietli podriadiť sa podmienkam vyplývajúcim zo systému zmlúv. Aby sa totiž zachoval systém zmlúv s niektorými poskytovateľmi, boli počas kolektívnych vyjednávaní dohodnuté zvýšenia sadzieb.

29 Luxemburské veľkovojvodstvo však vysvetľuje, že nemá v úmysle namietať voči tomu, aby boli ustanovenia napadnuté žalobou Komisie zmenené a doplnené. Takéto zmeny a doplnenia sa vykonajú v rámci celkovej reformy dotknutej oblasti a na obdobie do prijatia tejto reformy vydala Všeobecná inšpekcia sociálneho zabezpečenia jednoznačné, presné a záväzné usmernenia, ktoré ukladajú zdravotným poisťovniam povinnosť nahrádzať náklady na laboratórne analýzy vykonané v iných členských

štátoch a ktorých nedodržanie by spôsobilo pozastavenie, ba dokonca zrušenie opačného rozhodnutia. Takýmto spôsobom je zaručené dodržiavanie článku 49 ES.

30 Luxemburské veľkovojvodstvo teda navrhuje zamietnuť žalobu Komisie.

Posúdenie Súdnym dvorom

31 Komisia vytýka Luxemburskému veľkovojvodstvu, že si nesplnilo povinnosti, ktoré mu vyplývajú z článku 49 ES, tým, že tento členský štát na jednej strane v rámci právnej úpravy sociálneho zabezpečenia nestanovil možnosť úhrady laboratórnych analýz a vyšetrení v zmysle článku 24 zákona o sociálnom zabezpečení vykonaných v inom členskom štáte formou náhrady nákladov vynaložených poistenými osobami na tieto analýzy a vyšetrenia, ale stanovil jedine priamu úhradu zdravotnými poisťovňami. Na druhej strane tomuto členskému štátu vytýka, že v každom prípade podľa článku 12 stanov podmienil náhradu nákladov na biomedicínske analýzy vykonané v inom členskom štáte úplným splnením podmienok vykonávania upravených luxemburskými vnútroštátnymi dohodami.

32 Na úvod treba pripomenúť, že je nepochybné, že právo Únie nezasahuje do právomoci členských štátov organizovať svoje systémy sociálneho zabezpečenia, a že pokiaľ chýba harmonizácia na úrovni Európskej únie, je úlohou právnej úpravy každého členského štátu, aby stanovila podmienky poskytovania dávok sociálneho zabezpečenia, stále však platí, že pri výkone tejto právomoci musia členské štáty dodržiavať právo Únie, najmä ustanovenia o slobodnom poskytovaní služieb (pozri najmä rozsudky z 12. júla 2001, Smits a Peerbooms, C-157/99, Zb. s. I-5473, body 44 až 46; z 13. mája

2003, Müller-Fauré a van Riet, C-385/99, Zb. s. I-4509, bod 100; zo 16. mája 2006, Watts, C-372/04, Zb. s. I-4325, bod 92, ako aj z 5. októbra 2010, Elčinov, C-173/09, Zb. s. I-8889, bod 40).

33 V tejto súvislosti článku 49 ES odporuje uplatnenie akejkoľvek vnútroštátnej právnej úpravy, v dôsledku ktorej je poskytovanie služieb medzi členskými štátmi ťažšie ako poskytovanie služieb len v rámci jedného členského štátu (rozsudky z 28. apríla 1998, Kohll, C-158/96, Zb. s. I-1931, bod 33, a z 15. júna 2010, Komisia/Španielsko, C-211/08, Zb. s. I-5267, bod 55).

34 Podľa ustálenej judikatúry patria zdravotnícke služby poskytované za odplatu do pôsobnosti ustanovení o slobodnom poskytovaní služieb (pozri najmä rozsudky Kohll, už citovaný, bod 29, a Elčinov, už citovaný, bod 36), pričom nie je potrebné rozlišovať medzi starostlivosťou poskytovanou v nemocničnom prostredí alebo mimo neho (rozsudky z 12. júla 2001, Vanbraekel a i., C-368/98, Zb. s. I-5363, bod 41; Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 38; Watts, už citovaný, bod 86, ako aj z 5. októbra 2010, Komisia/Francúzsko, C-512/08, Zb. s. I-8833, bod 30).

35 Súdny dvor tiež rozhodol, že slobodné poskytovanie služieb zahŕňa slobodu príjemcov služieb, predovšetkým osôb, ktorým má byť poskytnutá zdravotná starostlivosť, odísť do iného členského štátu, aby tam mohli využiť tieto služby (pozri rozsudok z 31. januára 1984, Luisi a Carbone, 286/82 a 26/83, Zb. s. 377, bod 16, ako aj rozsudky Watts, už citovaný, bod 87; Elčinov, už citovaný, bod 37, a Komisia/Francúzsko, už citovaný, bod 31).

36 Okrem toho skutočnosť, že vnútroštátna právna úprava spadá do oblasti sociálneho zabezpečenia, a konkrétnejšie, že pokiaľ ide o nemocenské poistenie, stanovuje skôr vecné dávky než náhradu nákladov, nemôže spôsobiť vyňatie týchto zdravotných výkonov z pôsobnosti tejto základnej slobody (pozri v tomto zmysle rozsudky Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 103; Watts, už citovaný, bod 89, ako aj Komisia/Španielsko, už citovaný, bod 47).

37 Po prvé, pokiaľ ide o žalobu Komisie týkajúcu sa neexistencie možnosti úhrady laboratórnych analýz a vyšetrení v zmysle článku 24 zákona o sociálnom zabezpečení prostredníctvom náhrady nákladov vynaložených na tieto analýzy a vyšetrenia, je potrebné na úvod uviesť, že sa týka len úhrady zdravotnej starostlivosti poskytnutej poskytovateľmi zdravotníckych služieb, ktorí neuzavreli zmluvu s luxemburskými zdravotnými poisťovňami, keďže náklady na zdravotnú starostlivosť sú pokryté systémom priamej úhrady poisťovňami, ak je táto zdravotná starostlivosť poskytnutá zmluvným poskytovateľom.

38 Aj keď v tejto súvislosti vnútroštátna právna úprava nezbavuje poistené osoby možnosti obrátiť sa na poskytovateľa zdravotníckych služieb usadeného v inom členskom štáte než v Luxemburskom veľkovojvodstve, nič to nemení na tom, že neumožňuje náhradu nákladov na zdravotnú starostlivosť poskytnutú mimozmluvným poskytovateľom, aj keď takáto náhrada nákladov predstavuje jediný spôsob úhrady takejto zdravotnej starostlivosti.

39 Keďže je však nepochybné, že luxemburský systém sociálneho zabezpečenia spočíva na povinnom systéme zmlúv s poskytovateľmi, poskytovatelia, ktorí uzavreli zmluvu s luxemburskými zdravotnými poisťovňami, sú predovšetkým tí, ktorí sú usadení v tomto členskom štáte.

40 Zdravotné poisťovne určite môžu uzatvárať zmluvy s poskytovateľmi nachádzajúcimi sa mimo vnútroštátneho územia. V zásade sa však zdá, že je nereálne predstavovať si, že by s týmito zdravotnými poisťovňami chcel uzatvárať zmluvy dostatočný počet poskytovateľov nachádzajúcich sa v iných členských štátoch, keďže ich vyhliadky na prijímanie pacientov poistených týmito poisťovňami sú skôr neisté a obmedzené (pozri v tomto zmysle rozsudok Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 43).

41 Vzhľadom na to, že uplatňovanie predmetnej luxemburskej právnej úpravy *de facto* znamená vylúčenie možnosti úhrady laboratórnych analýz a vyšetrení v zmysle článku 24 zákona o sociálnom zabezpečení vykonaných takmer všetkými alebo úplne všetkými poskytovateľmi zdravotníckych služieb usadenými v iných členských štátoch než v Luxemburskom veľkovojvodstve, táto právna úprava odrádza, alebo dokonca bráni osobám poisteným v luxemburskom systéme sociálneho zabezpečenia obracať sa na týchto poskytovateľov a vo vzťahu k týmto osobám a zároveň k poskytovateľom zakladá prekážku slobodného poskytovania služieb.

42 Vo svojej obrane sa Luxemburské veľkovojvodstvo odvoláva na to, že jeho systém zdravotného poistenia by mohol byť narušený, ak by sa poistencom umožnilo voľne si obstarávať zdravotnú starostlivosť v iných členských štátoch, pretože potom by poskytovateľov zdravotníckych služieb usadených v Luxemburgu využíval nedostatočný počet týchto poistencov a títo poskytovatelia by sa odmietali podriadiť podmienkam vyplývajúcim zo systému zmlúv.

43 V tejto súvislosti Súdny dvor uznal na jednej strane, že cieľ zachovania vyváženého zdravotníckeho a nemocničného systému prístupného pre každého môže takisto patriť medzi výnimky z dôvodov verejného zdravia podľa článku 46 ES, keďže taký cieľ prispieva k dosiahnutiu vysokej úrovne ochrany zdravia (rozsudky Kohll, už citovaný, bod 50, Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, body 67 a 71, ako aj Watts, už citovaný, bod 104), a na druhej strane, že nemožno vylúčiť, že riziko závažného ohrozenia finančnej rovnováhy systému sociálneho zabezpečenia môže predstavovať naliehavý dôvod všeobecného záujmu, ktorý je spôsobilý odôvodniť obmedzenie zásady slobodného poskytovania služieb (rozsudky Kohll, už citovaný, bod 41; Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 73; Watts, už citovaný, bod 103, ako aj Elčinov, už citovaný, bod 42).

44 Luxemburské veľkovojvodstvo však nepreukázalo existenciu takéhoto rizika ani nevysvetlilo dôvod, pre ktorý nenahrádzanie nákladov na laboratórne analýzy a vyšetrenia vykonané poskytovateľmi zdravotníckych služieb usadenými v iných členských

štátoch je vhodné na zaručenie dosiahnutia cieľa ochrany verejného zdravia a nepresahuje rámec toho, čo je na tento účel objektívne nevyhnutné.

45 Okrem toho v odpovedi na tvrdenie, podľa ktorého by členské štáty boli nútené, aby sa vzdali zásad a štruktúry svojich systémov zdravotného poistenia a došlo by k zásahu do ich slobody stanoviť systém sociálneho zabezpečenia podľa svojho rozhodnutia, ako aj do fungovania tohto systému, najmä v prípade, ak by do spôsobu organizácie prístupu k zdravotnej starostlivosti museli zaviesť mechanizmy náhrady nákladov na takúto starostlivosť vykonanú v iných členských štátoch, Súdny dvor v bode 102 už citovaného rozsudku Müller-Fauré a van Riet rozhodol, že vykonávanie základných slobôd zaručených Zmluvou o ES nevyhnutne vyžaduje, aby členské štáty vykonali určité zmeny vo svojich systémoch sociálneho zabezpečenia bez toho, aby sa to mohlo považovať za zásah do ich zvrchovanej právomoci v tejto oblasti.

46 Okrem toho už v rámci vykonávania nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 zo 14. júna 1971 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov a ich rodiny, ktorí sa pohybujú v rámci Spoločenstva (Ú. v. ES L 149, s. 2; Mim. vyd. 05/001, s. 35), musia členské štáty, ktoré zaviedli systém vecných dávok, alebo dokonca systém vnútroštátnej zdravotnej starostlivosti, zabezpečiť mechanizmy pre následnú náhradu za starostlivosť poskytnutú v inom členskom štáte, ako je príslušný členský štát (rozsudok Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 105). V tejto súvislosti príslušnému členskému štátu so systémom vecných dávok nič nebráni v tom, aby určil sumy náhrady, ktoré môžu požadovať pacienti, ktorým bola poskytnutá starostlivosť v inom členskom štáte, za predpokladu, že tieto sumy sú založené na objektívnych, nediskriminačných a transparentných kritériách (rozsudok Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 107).

47 Nakoniec, pokiaľ ide o usmernenia vydané Všeobecnou inšpekciou sociálneho zabezpečenia, na ktoré sa odvoláva Luxemburské veľkovojvodstvo, aby preukázalo neexistenciu tvrdeného nesplnenia povinnosti, postačuje pripomenúť, že samotná správna prax vyplývajúca z takýchto usmernení, ktorú môžu meniť príslušné orgány podľa

vlastného uváženia a ktorá nie je zodpovedajúcim spôsobom uverejnená, sa nemôže považovať za platný výkon povinností vyplývajúcich zo Zmluvy (pozri najmä rozsudok z 13. decembra 2007, Komisia/Taliansko, C-465/05, Zb. s. I-11091, bod 65).

48 V dôsledku toho treba konštatovať, že Luxemburské veľkovojvodstvo si tým, že v rámci svojej právnej úpravy sociálneho zabezpečenia nestanovilo možnosť úhrady nákladov na laboratórne analýzy a vyšetrenia v zmysle článku 24 zákona o sociálnom zabezpečení vykonané v inom členskom štáte prostredníctvom náhrady nákladov vynaložených na tieto analýzy a vyšetrenia, ale stanovilo výlučne systém priamej úhrady zdravotnými poisťovňami, nesplnilo povinnosti, ktoré mu vyplývajú z článku 49 ES.

49 Po druhé, pokiaľ ide o žalobu Komisie týkajúcu sa článku 12 stanov, na úvod treba pripomenúť, že v rámci konania o nesplnení povinnosti podľa článku 226 ES je úlohou Komisie, aby preukázala existenciu tvrdeného nesplnenia povinnosti tým, že predloží Súdnemu dvoru podklady potrebné na overenie existencie tohto nesplnenia povinnosti (pozri najmä rozsudky z 29. apríla 2010, Komisia/Nemecko, C-160/08, Zb. s. I-3713, bod 116, a Komisia/Francúzsko, už citovaný, bod 56).

50 Okrem toho z článku 38 ods. 1 písm. c) Rokovacieho poriadku Súdneho dvora a z príslušnej judikatúry týkajúcej sa tohto ustanovenia vyplýva, že každý návrh na začatie konania musí označiť predmet konania, ako aj zhrnutie dôvodov a že toto označenie musí byť dostatočne jasné a presné, aby umožnilo žalovanému pripraviť si svoju obranu a Súdnemu dvoru vykonať preskúmanie. Z toho vyplýva, že podstatné skutkové a právne okolnosti, na ktorých je žaloba založená, musia koherentným a zrozumiteľným spôsobom vyplynúť už z textu samotnej žaloby a že návrhy žaloby musia byť formulované jednoznačne, aby Súdny dvor nerozhodol nad rámec návrhov alebo neopomenul rozhodnúť o niektorom žalobnom dôvode (pozri rozsudky z 21. februára 2008,

Komisia/Taliansko, C-412/04, Zb. s. I-619, bod 103; Komisia/Španielsko, už citovaný, bod 32, a z 28. októbra 2010, Komisia/Malta, C-508/08, Zb. s. I-10589, bod 16).

51 Na jednej strane je potrebné poukázať na to, že pokiaľ ide o článok 12 stanov, Komisia vytýka Luxemburskému veľkovojvodstvu, že náhradu nákladov na biomedicínske analýzy vykonané v inom členskom štáte podmieňuje splnením všetkých podmienok stanovených v tomto ohľade vnútroštátnou právnou úpravou. Takisto uvádza, že tieto podmienky sú „zjavne neprimerané".

52 V tejto súvislosti, ako uviedla samotná Komisia vo svojom návrhu na začatie konania, Súdny dvor rozhodol, že podmienky poskytovania dávok sociálneho zabezpečenia, ktoré sú oprávnené určiť členské štáty, práve tak ako stanoviť rozsah poistného krytia zaručeného sociálnym zabezpečením, pokiaľ tieto podmienky nie sú diskriminačné a nepredstavujú ani obmedzenie slobody pohybu osôb, môžu byť namietané aj v prípade, keď je ošetrenie poskytnuté v inom členskom štáte, než kde sa nachádza nemocenská poisťovňa poistenca (pozri v tomto zmysle rozsudok Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 106).

53 Okrem požiadavky, ktorú Komisia označila vo výzve, v odôvodnenom stanovisku, ako aj vo svojej žalobe, podľa ktorej „biomedicínske analýzy" musia byť vykonané „samostatným laboratóriom", Komisia však vo svojich podaniach vôbec neuviedla, o aké podmienky ide. Komisia ďalej nespresnila, ktoré sú konkrétne ustanovenia luxemburského práva upravujúce tieto podmienky.

54 Komisia teda nepredložila Súdnemu dvoru podklady potrebné na overenie nesúladu týchto podmienok s článkom 49 ES.

55 Na druhej strane, pokiaľ ide o požiadavku podľa bodu 53 tohto rozsudku, je nutné konštatovať, že Komisia neoznačila ustanovenie luxemburského práva, ktoré ju stanovuje, ani jasne a presne neurčila presný rozsah tejto požiadavky, a už vôbec nie zdravotnícke služby, na ktoré sa toto ustanovenie vzťahuje.

56 V tejto súvislosti nie je možné objasniť uvedené hľadiská ani na základe opisu v sťažnosti, ktorá bola podaná Komisii, ani na základe informácií, ktoré Komisia poskytla na pojednávaní.

57 V tejto veci Komisia na pojednávaní tvrdila, že v oblasti nesplnenia povinnosti štátom nemá vyšetrovacie právomoci a že pri zakladaní vyšetrovacích spisov je závislá od odpovedí a spolupráce členských štátov.

58 Táto samotná skutočnosť však nemôže umožniť Komisii, aby sa zbavila povinností uvedených v bodoch 49 a 50 tohto rozsudku.

59 Súdny dvor jednoznačne rozhodol, že z článku 10 ES vyplýva, že členské štáty sú povinné v dobrej viere spolupracovať pri každom vyšetrovaní vykonávanom Komisiou podľa článku 226 ES a poskytnúť Komisii všetky informácie, ktoré si na tento účel vyžiada (pozri rozsudky z 13. júla 2004, Komisia/Taliansko, C-82/03, Zb. s. I-6635, bod 15, a zo 4. marca 2010, Komisia/Írsko, C-221/08, Zb. s. I-1669, bod 60).

60 Zo spisu predloženého Súdnemu dvoru však nevyplýva, že by Komisia požiadala Luxemburské veľkovojvodstvo o poskytnutie platnej právnej úpravy, ani to, že by táto inštitúcia uvedenému členskému štátu vytkla nesplnenie si povinností vyplývajúcich z článku 10 ES.

61 Komisia nakoniec vôbec nepreukázala, že by požiadavka uvedená v bode 53 tohto rozsudku obmedzovala slobodné poskytovanie služieb, ale uspokojila sa len s poukázaním na rozdiely medzi vnútroštátnymi systémami sociálneho zabezpečenia, ktoré

pri neexistencii harmonizácie na úrovni práva Únie naďalej pretrvávajú (pozri v tomto zmysle rozsudky z 15. januára 1986, Pinna, 41/84, Zb. s. 1, bod 20, a Komisia/Španielsko, už citovaný, bod 61).

62 Za týchto podmienok treba vyvodiť záver, že Komisia nepreukázala, že Luxemburské veľkovojvodstvo si tým, že ponechalo v platnosti článok 12 stanov, ktorý podmieňuje úhradu zdravotníckych služieb a plnení zdravotnými poisťovňami úplným splnením podmienok vykonávania stanovených vnútroštátnymi dohodami uvedenými v tomto článku, nesplnilo povinnosti, ktoré mu vyplývajú z článku 49 ES.

63 Z uvedeného vyplýva, že žaloba Komisie musí byť v rozsahu, v akom sa týka článku 12 stanov, zamietnutá.

O trovách

64 Podľa článku 69 ods. 3 prvého pododseku rokovacieho poriadku môže Súdny dvor rozdeliť náhradu trov konania medzi účastníkov konania alebo rozhodnúť tak, že každý z účastníkov konania znáša svoje vlastné trovy konania, ak účastníci konania mali úspech len v časti predmetu konania. Keďže v prejednávanej veci mali účastníci konania úspech len v časti predmetu konania, je opodstatnené rozhodnúť, že každý z účastníkov konania znáša svoje vlastné trovy konania.

Z týchto dôvodov Súdny dvor (druhá komora) rozhodol a vyhlásil:

1. **Luxemburské veľkovojvodstvo si tým, že v rámci svojej právnej úpravy sociálneho zabezpečenia nestanovilo možnosť úhrady nákladov na laboratórne analýzy a vyšetrenia v zmysle článku 24 luxemburského zákona o sociálnom zabezpečení, v znení uplatniteľnom na spor, vykonané v inom členskom štáte prostredníctvom náhrady nákladov vynaložených na tieto analýzy a vyšetrenia, ale stanovilo výlučne systém priamej úhrady zdravotnými poisťovňami, nesplnilo povinnosti, ktoré mu vyplývajú z článku 49 ES.**

2. **V zostávajúcej časti sa žaloba zamieta.**

3. **Európska komisia a Luxemburské veľkovojvodstvo znášajú svoje vlastné trovy konania.**

Podpisy