РЕШЕНИЕ НА СЪДА (втори състав)

27 януари 2011 година *

По дело C-490/09

с предмет иск за установяване на неизпълнение на задължения, предявен на основание член 226 ЕО на 30 ноември 2009 г.,

Европейска комисия, за която се явяват г-н G. Rozet и г-н E. Traversa, в качеството на представители, със съдебен адрес в Люксембург,

ищец,

срещу

Великото херцогство Люксембург, за което се явява г-н C. Schiltz, в качеството на представител, подпомаган от адв. A. Rodesch, avocat,

ответник,

* Език на производството: френски.

СЪДЪТ (втори състав),

състоящ се от: г-н J.N. Cunha Rodrigues, председател на състав, г-н Ал. Арабаджиев (докладчик), г-н A. Rosas, г-н U. Lõhmus и г-жа P. Lindh, съдии,

генерален адвокат: г-н P. Mengozzi,
секретар: г-н B. Fülöp, администратор,

предвид изложеното в писмената фаза на производството и в съдебното заседание от 28 октомври 2010 г.,

предвид решението, взето след изслушване на генералния адвокат, делото да бъде разгледано без представяне на заключение,

постанови настоящото

Решение

1 С исковата си молба Комисията на Европейските общности иска от Съда да установи, че Великото херцогство Люксембург не е изпълнило задълженията си по член [49] ЕО, като е запазило в сила член 24 от люксембургския Code de la sécurité sociale (Кодекс за социално осигуряване), който изключва възстановяването на разходи за извършени в друга държава членка биомедицински изследвания и предвижда поемането на тези разходи само от трета страна, която извършва плащането в полза на здравноосигуреното лице, както и член 12 от Устава на Union des caisses de maladie (Съюза на здравните каси), който поставя възстановяването на разходите за извършени в друга държава членка

биомедицински изследвания в зависимост от цялостното изпълнение на условията за предоставяне на медицински услуги, предвидени в националните споразумения в Люксембург.

Правна уредба

2 Приложимата към спора редакция на член 24 от люксембургския Code de la sécurité sociale (Mémorial A, 2008 г., стр. 790, наричан по-нататък „Code de la sécurité sociale“) предвижда:

„Обезщетенията за медицинско обслужване се предоставят или под формата на възстановяване на разходите от страна на Caisse nationale de santé [по-рано Union des caisses de maladie] и от здравните каси в полза на осигурените лица, които са ги заплатили, или под формата на пряко поемане на разходите от страна на Националната здравна каса, в който случай изпълнителят на здравните услуги има право да изисква от осигуреното лице само евентуалната потребителска такса, предвидена в устава. Ако не е предвидено друго в споразуменията, пряко поемане на разходите се прилага само по отношение на следните дейности, услуги и доставки:

— лабораторни анализи и изследвания;

[…]“

3 Страните по делото не оспорват обстоятелството, че люксембургската социалноосигурителна правна уредба не предвижда възможност лабораторните анализи и изследвания да се поемат — по смисъла на член 24 от Code de la sécurité sociale — от социалноосигурените лица под формата на възстановяване на заплатените от тях разходи за такива анализи и изследвания.

4 Съгласно член 12, алинеи 1 и 2 от Устава на Union des caisses de maladie, в съгласуваната и приложима от 1 януари 1995 г. редакция (Mémorial A, 1994 г., стр. 2989, наричан по-нататък „Уставът“):

„Поеманите от здравноосигурителната система в Люксембург разходи за медицинско обслужване и доставки се ограничават до предвидените в член 17 от Code [de la sécurité sociale] и до тези, които са включени в списъците, посочени в член 65 от същия кодекс, или са предвидени в настоящия устав.

Обезщетенията за болест се поемат от здравноосигурителната система само ако са осъществени съгласно условията на предвидените в членове 61 и 75 от Code [de la sécurité sociale] споразумения.“

Досъдебна процедура

5 Комисията е сезирана с две жалби относно случаи на отказ на осигурени от люксембургската социалноосигурителна система пациенти да се възстановят разходите за биомедицински изследвания, извършени в държави членки, различни от Великото херцогство Люксембург.

6 В единия от тези случаи възстановяването на разходите е отказано с мотива, че тъй като съгласно националното законодателство дължимите за тези изследвания разходи се поемат пряко от здравните каси, съответната здравна каса не можела да пристъпи към възстановяване, без да е налице тарифа за дадената услуга.

7 Според Комисията във втория случай възстановяването на разходите за извършени в Германия анализи на кръвни проби и изследвания с ултразвук е отказано с мотива, че могат да се възстановяват само предвидените в Устава обезщетения и че тези обезщетения следва да се предоставят в съответствие с разпоредбите на различните приложими национални споразумения. В такъв случай предвидените условия за възстановяване на разходите за тези изследвания не можели да бъдат изпълнени от жалбоподателя поради различията между люксембургската и немската система на здравеопазване. Като пример Комисията посочва, че биологичните проби били взети направо от лекаря, докато люксембургското законодателство изисква това да се извършва в „обособена лаборатория". Следователно в Германия е невъзможно да се постигне съобразяване с това изискване.

8 Вследствие на посочените жалби на 23 октомври 2007 г. Комисията изпраща на Великото херцогство Люксембург официално уведомително писмо, в което посочва, че оставянето в сила на член 24 от Code de la sécurité sociale и на член 12 от Устава не е в съответствие с член 49 ЕО.

9 С писмо от 17 декември 2007 г. държавата членка отговаря на официалното уведомително писмо, че осъзнава задълженията си, произтичащи от правото на Съюза, и че от една страна, смята да намери общо разрешение на повдигнатия от Комисията проблем, а от друга — да разгледа „по прагматичен начин" „изолираните случаи", които биха възникнали междувременно.

10 Великото херцогство Люксембург отбелязва обаче и наличието на редица технически трудности при съобразяването с тези задължения. То се позовава преди всичко на невъзможността при възстановяването на направени в чужбина разходи Union des caisses de maladie да приложи тарифа по аналогия на специфичните национални условия за възстановяване на разходите за биомедицински изследвания, както и на обстоятелството, че промяната на Устава е от компетентност на социалните партньори.

11 След като преценява, че от страна на люксембургските власти не е поето никакво сериозно задължение за отстраняването на твърдяното нарушение, на 16 октомври 2008 г. Комисията изпраща мотивирано становище на Великото херцогство Люксембург, с което го приканва в срок от два месеца от получаване на становището да изпълни задълженията си по член 49 ЕО.

12 В резултат от размяната на писма между Великото херцогство Люксембург и Комисията, по повод на която тази държава членка посочва по-конкретно, че здравните каси в Люксембург са приканени да поемат разходите за извършваните извън херцогството биомедицински изследвания чрез прилагането на тарифа, определена по аналогия с люксембургските тарифи, че Union des caisses de maladie е приканен да промени устава си и че изменението на Code de la sécurité sociale няма да се осъществи самостоятелно, а в рамките на предстояща цялостна реформа, Комисията намира, че не са приети никакви разпоредби за изменение на оспореното национално законодателство, поради което тя решава да предяви настоящия иск.

Производство пред Съда

13 С определение на председателя на Съда от 19 април 2010 г. Кралство Дания е допуснато да встъпи в производството в подкрепа на исканията на Великото херцогство Люксембург.

14 Тъй като Кралство Дания информира Съда, че оттегля искането си за встъпване, с определение от 14 юли 2010 г. председателят на Съда разпорежда заличаването на тази държава членка като встъпила по делото страна.

По иска

Доводи на страните

15 Според Комисията член 24 от Code de la sécurité sociale и член 12 от Устава водят до необосновано ограничаване на свободното предоставяне на услуги по смисъла на член 49 ЕО.

16 Тя посочва, че медицинските услуги са услуги по смисъла на член 49 ЕО, който не допуска прилагането на която и да е национална правна уредба, вследствие на която предоставянето на услуги между държавите членки се затруднява в по-голяма степен, отколкото предоставянето на услуги само в рамките на определена държава членка. Комисията счита също така, че макар правото на Съюза да не засяга правомощията на държавите членки да уреждат своите социалноосигурителни системи и да определят условията за предоставяне на обезщетения в областта на социалното осигуряване, те трябва все пак да упражняват тези правомощия при съобразяване с това право.

17 Системата на пряко поемане на разходите за лабораторни анализи и изследвания от страна на здравните каси не следвало да бъде приложима в случаи, в които лабораторията, към която се обърне осигурено по социалноосигурителната система в Люксембург лице, се намира извън люксембургска територия. Следователно обстоятелството, че националното законодателство предвижда посочените обезщетения да се поемат само от тази система изключвало възможността на подобно осигурено лице да се възстановят разходите, които произтичат от извършени в държава членка, различна от Великото херцогство Люксембург, биомедицински изследвания.

18 Затова Комисията припомня становището на Съда, че държавите членки, установили схема на обезщетения в натура, трябва да предвидят механизми за възстановяване a posteriori на разходите за медицинско обслужване, предоставяни в държава членка, различна от държавата, в която са осигурени съответните лица.

19 Освен това, дори в хипотезата, при която люксембургските власти биха прилагали система на възстановяване на разходи за анализи или изследвания, извършвани в държави членки, различни от Великото херцогство Люксембург, съответстващите на тези услуги разходи не подлежали на възстановяване, ако не са извършвани при цялостно спазване на предвидените от люксембургската правна уредба условия в тази област. В това отношение, за да може разходите за тези услуги да бъдат възстановявани, следвало те да се извършват в рамките на „обособена лаборатория за анализ[и]“. В Германия обаче, а и в други държави членки, лекарите извършвали сами такива изследвания.

20 Следователно предвидените от люксембургското законодателство условия за поемане на разходите въвеждали разграничение според начина на предоставяне на медицинските услуги в държавите членки. Така лице, осигурено по люксембургската социалноосигурителна система, би могло да възстанови или не разходите си в зависимост от държавата членка, в която е ползвало медицинска помощ. Като пример Комисията посочва, че ако осигурено по люксембургската социалноосигурителна система лице отиде във Франция или Белгия, където изследванията най-често се осъществяват в „обособени лаборатории“, на това лице ще бъде предоставено възстановяване. Комисията твърди обаче, че ако то отиде в Германия, какъвто е случаят в една от жалбите, с които тя е сезирана, неговите разходи няма да му бъдат възстановени.

21 Според Комисията Съдът е приел, че условията за поемане на обезщетенията от държавата членка, в която лицето е осигурено, са противопоставими и на пациентите, които получават медицински услуги в друга държава членка, но че тези условия не трябва да бъдат нито дискриминационни, нито да представляват пречка за свободното движение на хора. Предвидените в люксембургското законодателство условия обаче били пряко свързани с начина, по който държавите членки организират предоставянето на медицински услуги, като по този начин пациентите се оказвали в материална невъзможност да упражняват каквото и да е влияние върху начина на предоставяне на тези услуги. Характерът

на изследването обаче оставал непроменен, независимо от това дали то се извършва от лекар в неговия кабинет, в болница или в „обособена лаборатория“.

22 По този начин последицата от член 24 от Code de la sécurité sociale и от член 12 от Устава било разубеждаването на лицата, осигурени по люксембургската социалноосигурителна система, да се обръщат към изпълнители на медицински услуги, установени в държави членки, различни от Великото херцогство Люксембург, и поради това те представлявали неоснователно ограничаване на свободното предоставяне на услуги.

23 Комисията изтъква, че Великото херцогство Люксембург не е представило никакво доказателство за риска за системата на сключване на договори, свързан с обстоятелството, че сключилите договор със здравни каси изпълнители на медицински услуги вече не биха имали интерес да приемат договорени цени, щом като разходите за услугите се възстановяват по една и съща тарифа, независимо дали изпълнителите на услугите са сключили договор с касите или не. Освен това системата, при която разходите се поемат пряко от здравните каси, била в полза на сключилите договори изпълнители на услугите, след като несключилите договори изпълнители поначало не могат да я предлагат на своите пациенти.

24 По отношение на дадените на здравните каси указания да поемат възстановяването на разходите за извършени извън територията на Люксембург биомедицински изследвания, Комисията счита, че административни практики, които по своето естество се променят по волята на администрацията и са лишени от достатъчно огласяване, не представляват надлежно изпълнение на задълженията, произтичащи от правото на Съюза.

25 Великото херцогство Люксембург счита, че отказът на здравноосигурителните каси да поемат разходи за извършени в лаборатории в други държави членки изследвания не е в съответствие с член 49 ЕО.

26 То счита обаче, че държавите членки запазват изключителна компетентност по отношение на организацията, финансирането и предоставянето на здравни услуги, и поставя въпроса дали наложеното им задължение да възстановяват разходите за тези услуги, без да имат право на предварително мнение, не нарушава принципа на пропорционалност, изведен в член 5, трета алинея ЕО. Това задължение засягало суверенните правомощия на държавите членки в разглежданата област и налагало на Великото херцогство Люксембург радикална промяна в организацията на неговата система на здравеопазване.

27 Освен това тази държава членка изтъква, че нейната система на здравеопазване се основава на принципите на задължително договаряне с изпълнителите на медицински услуги и на бюджетиране на болничните заведения. Системата отчитала съображения, свързани със социалната политика, като предлагала еднакви предимства както на гражданите със скромно положение, така и на тези с високи доходи. Тя можела да бъде запазена само ако голям брой социалноосигурени лица прибягват до нея, като механизмът на пряко поемане на разходите от страна на здравните каси бил средство за постигането на този резултат.

28 Ако на социалноосигурените лица с най-високи доходи обаче бъде позволено да получават здравна помощ в намиращите се в съседство с Великото херцогство Люксембург държави членки, необходимата за функционирането на люксембургската система на здравеопазване солидарност би била поставена в опасност. По този начин изпълнителите на медицински услуги, установени в тази държава членка, ще откажат да се съобразяват с условията, които произтичат от системата на договаряне. В действителност, за да се запази сключването на договори на някои изпълнители със здравните каси, в хода на колективното договаряне били направени някои отстъпки за увеличаване на тарифите.

29 Великото херцогство Люксембург изтъква обаче, че не се противопоставя на изменението на разпоредбите, оспорвани от Комисията в нейния иск. Такива промени щели да се осъществят в рамките на цялостната реформа в разглежданата област, до приключването на която Inspection générale de la sécurité sociale дала ясни, точни и задължителни указания, задължаващи здравните каси да възстановяват разходите за извършвани в други държави членки лабораторни изследвания, като неизпълнението на тези указания се санкционирало с

преустановяване и дори с отмяна на всяко решение в обратен смисъл. По този начин било гарантирано спазването на член 49 ЕО.

30 Вследствие на това Великото херцогство Люксембург счита, че исковата молба на Комисията следва да бъде отхвърлена.

Съображения на Съда

31 Комисията упреква Великото херцогство Люксембург, че не е изпълнило задълженията си по член 49 ЕО, доколкото, от една страна, то не е предвидило в своята правна уредба относно социалното осигуряване възможността разходите за лабораторни анализи и изследвания по смисъла на член 24 от Code de la sécurité sociale, извършвани в друга държава членка, да се поемат под формата на възстановяване на заплатените от социалноосигурените лица разходи за такива анализи и изследвания, а е предвидило само пряко поемане на разходите от здравните каси. От друга страна, тя твърди наличието на нарушение, състоящо се в това, че при всички случаи тази държава членка поставя, по силата на член 12 от Устава, възстановяването от посочените здравни каси на разходите за извършени в друга държава членка биомедицински изследвания в зависимост от цялостното спазване на условията за предоставяне на медицински услуги, предвидени в националните споразумения по тази разпоредба.

32 Най-напред следва да се припомни, че макар и безспорно правото на Съюза да не засяга правомощията на държавите членки да уреждат своите системи за социална сигурност и че при липсата на хармонизация на равнище Европейски съюз законодателството на всяка държава членка следва да определя условията за предоставяне на обезщетения в областта на социалното осигуряване, при упражняване на тези правомощия държавите членки следва да спазват правото на Съюза, и по-конкретно разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги. (вж. по-специално Решение от 12 юли 2001 г. по дело Smits и Peerbooms,

C-157/99, Recueil, стр. I-5473, точки 44—46, Решение от 13 май 2003 г. по дело Müller-Fauré и Van Riet, C-385/99, Recueil, стр. I-4509, точка 100, Решение от 16 май 2006 г. по дело Watts, C-372/04, Recueil, стр. I-4325, точка 92, както и Решение от 5 октомври 2010 г. по дело Елчинов, C-173/09, Сборник, стр. I-8889, точка 40).

33 В това отношение член 49 ЕО не допуска прилагането на национална правна уредба, вследствие на която предоставянето на услуги между държави членки се затруднява в по-голяма степен, отколкото предоставянето на услуги само в рамките на определена държава членка. (Решение от 28 април 1998 г. по дело Kohll, C-158/96, Recueil, стр. I-1931, точка 33 и Решение от 15 юни 2010 г. по дело Комисия/Испания, C-211/08, Сборник, стр. I-5267, точка 55).

34 Съгласно постоянната съдебна практика възмездно предоставяните медицински услуги попадат в приложното поле на разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги (вж. по-специално Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 29 и Решение по дело Елчинов, посочено по-горе, точка 36), като не е необходимо да се провежда разграничение в зависимост от това дали лечението е предоставяно във или извън болнично заведение (Решение от 12 юли 2001 г. по дело Vanbraekel и др., C-368/98, Recueil, стр. I-5363, точка 41, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 38, Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 86, както и Решение от 5 октомври 2010 г. по дело Комисия/Франция, C-512/08, Сборник, стр. I-8833, точка 30).

35 Съдът се е произнесъл също, че свободното предоставяне на услуги включва свободата на лицата, за които са предназначени услугите, по-специално на лицата, които трябва да получат медицинско лечение, да отидат в друга държава членка, за да се ползват от тези услуги. (вж. Решение от 31 януари 1984 г. по дело Luisi и Carbone, 286/82 и 26/83, Recueil, стр. 377, точка 16, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 87, Решение по дело Елчинов, посочено по-горе, точка 37 и Решение по дело Комисия/Франция, посочено по-горе, точка 31).

36 Освен това обстоятелството, че националната правна уредба, предмет на главното производство, попада в сферата на социалното осигуряване и в частност предвижда в областта на здравното осигуряване предоставяне по-скоро на обезщетения в натура, отколкото възстановяване на разходи, не може да изведе медицинското лечение от приложното поле на тази основна свобода (вж. в този смисъл Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 103, Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 89, както и Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точка 47).

37 Що се отнася на първо място до иска на Комисията, който засяга липсата на възможност лабораторните анализи и изследвания да се поемат по смисъла на член 24 от Code de la sécurité sociale чрез възстановяване на направените за тези анализи и изследвания разходи, още в самото начало следва да се посочи, че искът се отнася само до поемането на разходи за медицинска помощ, предоставени от изпълнители на медицински услуги, които не са сключили договор с люксембургските здравни каси, тъй като, когато медицинската услуга се извършва от сключил договор изпълнител, разходите за нея се покриват от системата на пряко поемане на разходите на здравните каси.

38 В това отношение, макар и националната социалноосигурителна правна уредба да не лишава социалноосигурените лица от възможността да се обърнат към изпълнител на медицински услуги, установен в държава членка, различна от Великото херцогство Люксембург, тя все пак не допуска възстановяването на разходи за услугите, предоставени от несключил договор със здравна каса изпълнител, при положение че това възстановяване е единственият способ за поемането на такива услуги.

39 Доколкото обаче е безспорно, че люксембургският режим на социално осигуряване се основава на система на сключване на договори с изпълнителите на медицински услуги, основната част от сключилите договор с люксембургските здравни каси изпълнители са установени в тази държава членка.

40 Всъщност би било, разбира се, допустимо здравните каси на дадена държава членка да сключват договори с изпълнители на услуги извън националната територия. Въпреки това по принцип изглежда немислимо голям брой изпълнители, намиращи се в другите държави членки, да бъдат принуждавани да сключват договори с тези здравни каси, след като изгледите за приемане на осигурени към тези каси пациенти остават несигурни и ограничени (вж. в този смисъл Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 43).

41 Следователно, доколкото прилагането на разглежданата люксембургска правна уредба фактически изключва възможността да се поемат разходите за лабораторни анализи и изследвания по смисъла на член 24 от Code de la sécurité sociale, извършвани главно и дори изцяло от изпълнители на медицински услуги, установени в държави членки, различни от Великото херцогство Люксембург, тя възпира и всъщност препятства осигурените по люксембургската социалноосигурителна система лица да се обръщат към такива изпълнители и представлява както за тях, така и за изпълнителите пречка за свободното предоставяне на услуги.

42 В своята защита Великото херцогство Люксембург посочва, че неговата здравноосигурителна система може да бъде поставена в опасност, ако се допусне осигурените лица да ползват свободно медицински услуги в други държави членки, тъй като тогава недостатъчен брой от тези лица биха се обръщали към установените в Люксембург изпълнители на медицински услуги и последните биха отказвали да се съобразят с условията, които произтичат от системата на сключване на договори със здравните каси.

43 В това отношение Съдът е признал, от една страна, че целта да се поддържат достъпни за всички и балансирани медицински и болнични услуги може да попадне сред дерогациите, предвидени в член 46 ЕО, по съображения, свързани с общественото здраве, доколкото подобна цел допринася за достигането на висока степен на закрила на здравето (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 50, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точки 67 и 71, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 104), а от друга страна, че не може да се изключи възможността рискът от сериозно застрашаване на финансовото равновесие на социалноосигурителната система да представлява императивно съображение от обществен интерес, което да оправдае наличието на пречки при прилагането на принципа на свободното предоставяне на услуги (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 41, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 73, Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 103, както и Решение по дело Елчинов, посочено по-горе, точка 42).

44 Въпреки това Великото херцогство Люксембург не доказва съществуването на такъв риск, нито обяснява основанията, поради които невъзстановяването на разходите за лабораторни анализи и изследвания, извършени от установени в други държави членки изпълнители на медицински услуги, би могло да

гарантира осъществяването на посочената цел за закрила на общественото здраве, без да се превишава обективно необходимото за тази цел.

45 Освен това в отговор на довод, според който, ако държавите членки трябва да въведат в организирания от тях достъп до медицински услуги по-конкретно механизмите за възстановяване на разходите за такива услуги в други държави членки, те биха били принудени да се откажат от принципите и от структурата на своите здравноосигурителни системи и би била засегната както тяхната свобода да създават свободно, по свой избор, система на социално осигуряване, така и функционирането на тази система, Съдът се е произнесъл в точка 102 от Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, че осъществяването на основните свободи, гарантирани от Договора за ЕО, неизбежно задължава държавите членки да приспособяват организацията на своите социални системи, без при това да се счита, че по този начин би била засегната суверенната им компетентност в тази област.

46 От друга страна, в рамките на самото прилагане на Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 година за прилагането на схеми за социално осигуряване на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността (ОВ L 149, стр. 2; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 1, стр. 26), държавите членки, въвели схема за предоставяне на обезщетения в натура и дори национална служба за здравеопазване, трябва да предвидят механизми за възстановяване a posteriori на медицинската помощ, предоставена в друга държава членка, различна от съответната държава (Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 105). В това отношение нищо не пречи съответната държава членка, в която съществува схема за предоставяне на обезщетения в натура, да определи размерите на разходите, възстановяването на които могат да претендират получилите медицински услуги в друга държава членка пациенти, стига тези размери да се основават на обективни, недискриминационни и прозрачни критерии (Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 107).

47 Накрая, по отношение на издадените от Inspection générale de la sécurité sociale указания, на които се позовава Великото херцогство Люксембург, за да докаже несъществуването на твърдяното неизпълнение на задълженията, достатъчно е да се припомни, че за обикновени административни практики по прилагането на такива указания, които поради своето естество се променят по волята на

администрацията и са лишени от достатъчно огласяване, не може да се приеме, че представляват надлежно изпълнение на задълженията, произтичащи от Договора. (вж. по-специално Решение от 13 декември 2007 г. по дело Комисия/Италия, C-465/05, Сборник, стр. I-11091, точка 65).

48 Следователно трябва да се направи изводът, че като не е предвидило в своята правна уредба, отнасяща се до социалното осигуряване, възможността да се поемат разходите за извършвани в друга държава членка лабораторни анализи и изследвания по смисъла на член 24 от Code de la sécurité sociale чрез възстановяване на заплатените за тези анализи и изследвания разходи, а като е въвело единствено система на пряко поемане на разходите от страна на здравните каси, Великото херцогство Люксембург не е изпълнило задълженията си по член 49 ЕО.

49 На второ място, по отношение на искането на Комисията, което се отнася до член 12 от Устава, следва веднага да се напомни, че в рамките на производство за установяване на неизпълнение на задължения по член 226 ЕО Комисията следва да докаже наличието на твърдяното неизпълнение на задължения, като представи пред Съда необходимите доказателства, въз основа на които той да провери дали е налице това неизпълнение (вж. по-специално Решение от 29 април 2010 г. по дело Комисия/Германия, C-160/08, Сборник, стр. I-3713, точка 116 и Решение по дело Комисия/Франция, посочено по-горе, точка 56).

50 Освен това от член 38, параграф 1, буква в) от Процедурния правилник на Съда и от свързаната с него съдебна практика следва, че исковата молба или жалбата трябва да посочва предмета на спора и кратко изложение на изведените правни основания, като това посочване трябва да е достатъчно ясно и точно, за да позволи на ответника да подготви защитата си, а на Съда — да упражни контрол. От това произтича, че съществените правни и фактически обстоятелства, на които искът или жалбата се основават, трябва да са видни по логичен и разбираем начин от текста на самата искова молба или жалба и че исканията в нея трябва да са формулирани по недвусмислен начин, за да се предотврати произнасянето на Съда ultra petita или неговият пропуск да се произнесе по някое твърдение за нарушение. (вж. Решение от 21 февруари 2008 г. по дело Комисия/Италия,

C-412/04, Сборник, стр. I-619, точка 103, Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точка 32 и Решение от 28 октомври 2010 г. по дело Комисия/Малта, C-508/08, Сборник, стр. I-10589, точка 16).

51 Следва да се посочи от една страна, че що се отнася до член 12 от Устава, Комисията твърди, че Великото херцогство Люксембург обвързва възстановяването на разходите за извършени в друга държава членка биомедицински изследвания със изпълнението на всички условия, предвидени във връзка с това от неговата национална правна уредба. Тя посочва също така, че тези условия са „явно непропорционални".

52 В това отношение, както самата Комисия посочва в исковата си молба, Съдът е приел, че условията за предоставяне на обезщетения в областта на социалното осигуряване, за определянето на които държавите членки имат компетентност, както са компетентни и да определят обхвата на гарантираното от обществено осигуряване покритие, доколкото тези условия не са нито дискриминационни, нито представляват пречка за свободното движение на хора, остават приложими в случаите на предоставяне на услуги в държава членка извън държавата членка, в която лицето е осигурено (вж. в този смисъл Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 106).

53 С изключение обаче на изискването, което Комисията е изложила както в официалното уведомително писмо и мотивираното становище, така и в исковата си молба, а именно че „биомедицинските изследвания" трябва да се извършват в „обособена лаборатория", Комисията не посочва по никакъв начин в своите писмени материали кои са тези условия. Тя също така не уточнява кои в частност са разпоредбите на люксембургското право, които ги предвиждат.

54 По този начин Комисията не предоставя на Съда необходимите доказателства, въз основа на които той да може да прецени несъответствието на тези условия с член 49 ЕО.

55 От друга страна, що се отнася до споменатото в точка 53 от настоящото решение изискване, трябва да се заключи, че Комисията не посочва разпоредбата от люксембургското право, която го въвежда, нито определя ясно и точно конкретния обхват на това изискване, както и медицинските услуги, спрямо които то е приложимо.

56 В това отношение нито описанието на жалбата, с която Комисията е била сезирана, нито предоставените от нея в съдебното заседание информации не позволяват да се изяснят тези аспекти.

57 По този въпрос Комисията посочва в съдебното заседание, че тя не разполага с правомощия за разследване в областта на неизпълнението на задължения от държава членка и че при проучването на преписките тя зависи от отговорите и от сътрудничеството на държавите членки.

58 Това обстоятелство обаче само по себе си не би било достатъчно да позволи на Комисията да се отклони от посочените в точки 49 и 50 от настоящото решение задължения.

59 Действително, според становището на Съда, от член 10 ЕО следва, че държавите членки са длъжни да сътрудничат добросъвестно на всяко разследване, предприето от Комисията по силата на член 226 ЕО, и да ѝ предоставят цялата искана за тази цел информация (вж. Решение от 13 юли 2004 г. по дело Комисия/Италия, C-82/03, Recueil, стр. I-6635, точка 15 и Решение от 4 март 2010 г. по дело Комисия/Ирландия, C-221/08, Сборник, стр. I-1669, точка 60).

60 Въпреки това от предоставената на Съда преписка не е видно Комисията да се е обръщала към Великото херцогство Люксембург да ѝ предостави приложимите правни норми, нито е твърдяла по отношение на тази държава членка наличието на неизпълнение от нейна страна на задължението по член 10 ЕО.

61 Накрая, Комисията също така не доказва от гледна точка на свободното предоставяне на услуги ограничителния характер на посоченото в точка 53 от настоящото решение изискване, а само се ограничава да констатира съществуването

на различия между националните социалноосигурителни схеми, различия, които продължават да съществуват поради липсата на хармонизация на равнище правото на Съюза (вж. в този смисъл Решение от 15 януари 1986 г. по дело Pinna, 41/84, Recueil, стр. 1, точка 20 и Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точка 61).

62 При тези условия следва да се приеме, че Комисията не е доказала, че със запазването в сила на член 12 от Устава, който поставя поемането от страна на здравните каси на разходите за медицинско обслужване и доставки в зависимост от цялостното спазване на условията за предоставяне на обезщетения, предвидени в посочените в този член национални споразумения, Великото херцогство Люксембург не е изпълнило задълженията си по член 49 ЕО.

63 От изложеното следва, че искът на Комисията по отношение на член 12 от Устава трябва да бъде отхвърлен.

По съдебните разноски

64 Съгласно член 69, параграф 3, първа алинея от Процедурния правилник Съдът може да разпредели съдебните разноски или да реши всяка страна да понесе направените от нея съдебни разноски, ако всяка от страните е загубила по едно или няколко от предявените основания. В случая страните са загубили съответно по едно или няколко от предявените основания, поради което всяка от тях следва да понесе направените от нея съдебни разноски.

По изложените съображения Съдът (втори състав) реши:

1) Като не е предвидило в своята правна уредба, отнасяща се до социалното осигуряване, възможността да се поемат разходите за извършвани в друга държава членка лабораторни анализи и изследвания по смисъла на член 24 от люксембургския Code de la sécurité sociale, в неговата приложима към спора редакция, чрез възстановяване на заплатените за тези анализи и изследвания разходи, а като е въвело единствено система на пряко поемане на разходите от страна на здравните каси, Великото херцогство Люксембург не е изпълнило задълженията си по член 49 ЕО.

2) Отхвърля иска в останалата му част.

3) Европейската комисия и Великото херцогство Люксембург понасят направените от тях съдебни разноски.

Подписи