A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (harmadik tanács)

2009. március 5.*

A C-350/07. sz. ügyben,

az EK 234. cikk alapján benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgyában, amelyet a Sächsisches Landessozialgericht (Németország) a Bírósághoz 2007. július 30-án érkezett, 2007. július 25-i határozatával terjesztett elő az előtte

a **Kattner Stahlbau GmbH**

és

a **Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft**

között folyamatban lévő eljárásban,

A BÍRÓSÁG (harmadik tanács),

tagjai: A. Rosas tanácselnök, A. Ó Caoimh (előadó), J. Klučka, U. Lõhmus és P. Lindh bírák,

* Az eljárás nyelve: német.

főtanácsnok: J. Mazák,
hivatalvezető: R. Grass,

tekintettel az írásbeli szakaszra,

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

– a Kattner Stahlbau GmbH képviseletében R. Mauer Rechtsanwalt,

– a Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft képviseletében H. Plagemann Rechtsanwalt,

– a német kormány képviseletében M. Lumma és J. Möller, meghatalmazotti minőségben,

– az Európai Közösségek Bizottsága képviseletében V. Kreuschitz és O. Weber, meghatalmazotti minőségben,

a főtanácsnok indítványának a 2008. november 18-i tárgyaláson történt meghallgatását követően,

meghozta a következő

Ítéletet

1 Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem az EK 49. és az EK 50. cikk, valamint az EK 81., EK 82. és EK 86. cikk értelmezésére irányul.

2 Ezt a kérelmet a Kattner Stahlbau GmbH (a továbbiakban: Kattner) és a Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft (a gép- és fémipari ágazat szakmai biztosítási pénztára, a továbbiakban: MMB) közötti jogvita keretében terjesztették elő a Kattnernek ez utóbbiban való, a jogszabályban a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések kockázataival szemben előírt biztosítás címén kötelezően létesítendő tagsági jogviszonya tárgyában.

Nemzeti jogi háttér

3 Németországban a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések kockázataival szembeni, jogszabályban előírt biztosítási rendszert a Sozialgesetzbuch VII (a szociális biztonságról szóló törvénykönyv hetedik könyve, az 1996. augusztus 7-i törvény szerinti szöveg, BGBl 1998 I, 1254. o., a továbbiakban: SGB VII.) szabályozza, amely 1997. január 1-jén lépett hatályba. Az SGB VII. 1. §-a úgy rendelkezik, hogy e biztosítás célja:

„1. A munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések, valamint a munkával összefüggő valamennyi egészségügyi kockázat minden megfelelő eszközzel való megelőzése, és

2. a munkahelyi balesetek vagy foglalkozási megbetegedések bekövetkeztét követően a biztosítottak egészségének és munkaképességének minden megfelelő eszközzel való helyreállítása, valamint a biztosítottak vagy az ő jogukon jogosultak pénzbeli ellátás formájában való kártalanítása."

4 Az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból, valamint a Bíróság elé terjesztett észrevételekből kitűnik, hogy e rendszer többek között a következő elemeken alapul:

A kötelező tagság

5 Az említett rendszer keretében a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések elleni biztosítás címén valamennyi vállalkozás számára kötelező azon Berufsgenossenschaft-beli (szakmai biztosítási pénztárbeli) tagság, amelyhez ágazata és földrajzi helye szerint tartozik. A különböző szakmai biztosítási pénztárak a haszonszerzési célt nem követő közjogi intézmény státuszával rendelkeznek. A német kormány és az Európai Közösségek Bizottsága szerint jelenleg 25 szakmai biztosítási pénztár létezik. Minden egyes szakmai biztosítási pénztár több részre tagozódik az érintett tevékenységi ágazatok szerint.

A járulékok

6 Az SGB VII. 152. §-ának „A felelősség megosztása" című (1) bekezdése a következőképpen rendelkezik:

„A járulékokat rendszerint a járulékfizetési kötelezettség keletkezése naptári évének végét követően kell meghatározni, a felelősség megosztása alapján. E megosztásnak ki kell terjednie a megelőző évben érvényesített igényekre, és megfelelő tartalék

képzéséhez szükséges járulékokat kell meghatároznia. Ezenkívül csak a működési tőke finanszírozásához szükséges pénzeszközök biztosítása érdekében írható elő járulékfizetés."

7 Az SGB VII. „A számítás alapja" című 153. §-a a következőképpen rendelkezik:

„(1) Az alábbi eltérő rendelkezések kivételével a járulékokat a finanszírozási igények (a megosztandó összeg), a biztosított személyek bére és fizetése, valamint a kockázati kategóriák alapján kell kiszámítani.

(2) A biztosított személyek bérét és fizetését legmagasabb éves jövedelmük mértékéig lehet a járulék alapjának tekinteni.

(3) A tizennyolcadik életévüket betöltött biztosított személyek legalacsonyabb éves bérére vagy fizetésére hivatkozással végrehajtási rendelet útján minimális számítási alap írható elő. Amennyiben a biztosított személyek nem álltak alkalmazásban a naptári év egésze folyamán, illetve nem teljes munkaidőben álltak alkalmazásban, ezen összeg megfelelő százaléka képezi az alapot.

(4) A járulékszámításkor a vállalaton belüli baleseti kockázat egészben vagy részben figyelmen kívül hagyható annyiban, amennyiben a nyugdíjakra, a halálesethez kapcsolódó ellátásokra és a kártalanításra fizetett kiadások:

1. a biztosított kockázatok által e vállalkozásokban okozott olyan káron vagy sérülésen alapulnak, amely a járulékok megosztásának évét megelőző negyedik év vége előtt megszűnt, vagy amelyek orvoslása ezen időpont előtt megtörtént, vagy

2. a biztosított kockázatok által okozott olyan káron vagy sérülésen alapulnak, amely először a járulékok megosztásának évét megelőző negyedik év vége előtt következett be vagy vált felismerhetővé.

Azon kiadások teljes összege, amelyeket a jelen bekezdés első mondata értelmében a baleseti kockázat mértékére tekintet nélkül kell a vállalkozásoknak juttatni, nem haladhatja meg a nyugdíjakra, a halálesethez kapcsolódó ellátásokra és a kártalanításra fizetett összes kiadás 30%-át. A végrehajtási szabályokat az alapszabály rögzíti."

8 Az SGB VII. „Kockázatskála" címet viselő 157. §-a a következőképpen rendelkezik:

„(1) A balesetbiztosítási fedezet nyújtására köteles intézmény önállóan eljárva állapítja meg a kockázatskálát. A kockázatskálának úgy kell meghatároznia a kockázati kategóriákat, hogy a járulékfizetést a fokozatosság alapján lehessen előírni. […]

(2) A kockázatskálát tarifapozíciókra kell osztani úgy, hogy a kockázati közösségeket a viselt kockázatok szerint kell meghatározni, figyelemmel az általánosan elfogadott biztosítási elveken nyugvó kockázatmegosztásra. […]

(3) A kockázati kategóriákat a nyújtott ellátások, valamint a bérek és fizetések közötti kapcsolat alapján kell meghatározni.

[…]"

9 A Kattner szerint az SGB VII. 161. §-a lehetővé teszi a szakmai biztosítási pénztárak számára, hogy alapszabályukban egységes járulékminimumot határozzanak meg.

10 Az SGB VII. „Kiigazítási kötelezettség” címet viselő 176. §-ának (1) bekezdése így rendelkezik:

„Amennyiben

1. valamely szakmai biztosítási pénztár nyugdíjfizetési kötelezettségének összege meghaladja a szakmai biztosítási pénztárak átlagos nyugdíjfizetési kötelezettségének 4,5-szeresét,

2. olyan szakmai biztosítási pénztár nyugdíjfizetési kötelezettségének összege, amely a 153. § (4) bekezdése értelmében a nyugdíjakra, halálesethez kapcsolódó ellátásokra és kártalanításra fizetett kiadásainak legalább 20%-át, és nem több mint 30%-át a baleseti kockázat mértékére tekintet nélkül osztja szét a vállalkozások között, meghaladja a szakmai biztosítási pénztárak átlagos nyugdíjfizetési kötelezettségének a háromszorosát, vagy

3. valamely szakmai biztosítási pénztár kártalanítási kötelezettségének összege meghaladja a szakmai biztosítási pénztárak átlagos kártalanítási kötelezettségének ötszörösét,

úgy a szakmai biztosítási pénztárak kötelesek a többletköltségeket maguk között megosztani. Ha az (1) bekezdés 2. pontja értelmében megosztandó összeg meghaladja azt az összeget, amelyet a szakmai biztosítási pénztár a baleseti kockázat mértékére tekintet nélkül oszt szét a vállalkozások között, azt ez utóbbi összegre kell korlátozni.”

Az ellátások

11 A munkavállalók jogosultak közvetlenül a szakmai biztosítási pénztártól az ellátásokra, anélkül hogy szükség lenne a munkáltató felelősségének megállapítására (az SGB VII. 104–109. §-a).

12 Az ellátások felsorolását és nyújtásuk feltételeit az SGB VII. 26–103. §-a tartalmazza. Az ezen ellátásokra való jogosultság keletkezése független attól, hogy a munkáltató tudja-e fizetni a járulékait. Az ellátások kiszámításakor az SGB VII. 85. §-a értelmében csak a minimum és a maximum közötti munkabéreket kell figyelembe venni.

Az alapeljárás és az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések

13 A Kattner német jog szerinti korlátolt felelősségű társaság, amelyet 2003. november 13-án alapítottak, és amely a 2004. január 1-jén megkezdett tevékenységeit a gépészet, valamint a lépcső- és erkélyépítés terén folytatja.

14 2004. január 27-én az MMB arról értesítette a Kattnert, hogy ez utóbbi vállalkozás tekintetében a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések kockázataival szembeni biztosítás szempontjából az SGB VII. rendelkezései értelmében az MMB rendelkezik hatáskörrel, és ennélfogva e vállalkozást tagként felvették az említett szakmai biztosítási pénztárba, és e vállalkozásra vonatkozóan egyebek mellett kockázati kategóriákat határoztak meg.

15 2004. november 1-jei levelében a Kattner – azzal a szándékkal, hogy magánbiztosítóval köt szerződést a fennálló kockázatok ellen – kötelező tagságának 2004. év végével történő felmondásáról értesítette az MMB-t.

16 2004. november 15-én az MMB arról tájékoztatta a Kattnert, hogy – mivel utóbbi tekintetében a jogszabály szerint az MMB a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések kockázatai tekintetében hatáskörrel rendelkező biztosító – a biztosítás megszüntetése, illetve felmondása jogilag nem lehetséges, és ennélfogva a Kattner kérelmét el kell utasítani. Az MMB – közigazgatási határozat elleni keresetre válaszul – 2005. április 20-án megerősítette e határozatot.

17 2005. november 21-én a Sozialgericht Leipzig (lipcsei társadalombiztosítási bíróság) elutasította a Kattner által benyújtott keresetet.

18 A Kattner fellebbezést nyújtott be a Sächsisches Landessozialgerichthez (szászországi tartományi társadalombiztosítási bíróság), arra hivatkozva először is, hogy az MMB-ben való kötelező tagság korlátozza az EK 49. és az EK 50. cikkben meghatározott szolgáltatásnyújtás szabadságát. E tekintetben előterjesztette egy dán biztosítótársaság ajánlatát, amely a munkahelyi balesetek, a foglalkozási megbetegedések és az utazás közben elszenvedett balesetek tekintetében az MMB-vel azonos feltételek mellett nyújt biztosítást. Az e társaság által fizetett ellátások megfelelnek többek között a német jogrendszer által meghatározott, az alapügyben érintett ellátásoknak. A Kattner úgy érvel továbbá, hogy az MMB kizárólagos jogállása sérti az EK 82. és az EK 86. cikket. Szerinte a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések esetében semmilyen közérdeken alapuló kényszerítő indok nem igazolja a német biztosítótársaságok monopolhelyzetét mindenkori szolgáltatási területükön.

19 Előzetes döntéshozatalra utaló határozatában a Sächsisches Landessozialgericht kifejti, hogy az alapügyben szóban forgó rendszer és a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosításra vonatkozó olasz jogrendszer – amelyre a Bíróság C-218/00. sz. Cisal-ügyben 2002. január 22-én hozott ítélete (EBHT 2002.,

I-691. o.) vonatkozik – lényegesen különbözik egymástól, és ekképpen a Bíróság által a fenti ítéletben kifejtett iránymutatás nem teszi lehetővé a jelen ügyben felmerülő valamennyi kérdés megválaszolását.

20 A kérdést előterjesztő bíróság szerint először is kétséges, hogy az MMB a jogszabály által a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések kockázataival szembeni kötelező biztosítás rendszerének igazgatásával megbízott szervezet lenne. E tekintetben az olasz és a német rendszer közötti egyik lényeges különbség azon tényből fakad, hogy míg a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet alapjául szolgáló ügyben érintett Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) (a munkahelyi balesetek esetén védelmet nyújtó nemzeti biztosítási intézet) monopólium, addig a német rendszer oligopóliumként épül fel. Ráadásul az MMB nem a kötelező biztosítási rendszer igazgatásával van megbízva, hanem ő maga nyújtja e biztosítást. Az MMB igazgatási tevékenysége lényegében a gazdasági szereplők – különösen a biztosítótársaságok – tevékenységének felel meg.

21 Egyébként a kérdést előterjesztő bíróság úgy véli, hogy a német rendszerben a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni kötelező biztosítás nem elengedhetetlen a pénzügyi egyensúlyhoz vagy a szolidaritás elvének érvényesítéséhez. Amennyiben a járulék összege az egyes szakmai biztosítási pénztárak által önállóan megállapított szabályozásból következik, és e pénztárak tevékenységi köre módosítható, a kockázattól független ágazati vagy földrajzi monopóliumok létrehozása olyan önkényesen kialakított kockázati kategóriákat szülne, amelyek alapján ugyanazon kockázathoz különböző díjak kapcsolódnának. Ráadásul semmilyen rendelkezés nem határozza meg magas kockázat esetén a járulékok felső korlátját. Ezenfelül az SGB VII. 153. §-ának (3) bekezdése értelmében a jutalékok kiszámításához figyelembe vehető legalacsonyabb munkabér összege nincs kötelező jelleggel meghatározva, azt a biztosítók alapszabályai rögzíthetik. Ugyanezen § (2) bekezdésében hivatkozott legmagasabb munkabér összegét, amelyet mind az ellátások, mind a járulékok kiszámításánál figyelembe vesznek, szintén az alapszabályok határozhatják meg az SGB VII. 81. és azt követő §-ai, illetve 153. §-ának (2) bekezdése alapján. Végül az ellátások, legalábbis azok többsége, a biztosítottak jövedelmének összegétől függnek. Következésképpen az alapügyben érintett német rendszer nem ismer szociálpolitikai célokon alapuló újraelosztási mechanizmust.

22 E körülmények között a Sächsisches Landessozialgericht az eljárás felfüggesztéséről határozott, és előzetes döntéshozatal céljából a következő kérdéseket terjesztette a Bíróság elé:

„1) Az [MMB] az EK 81. és [EK] 82. cikk értelmében vállalkozásnak minősül-e?

2) A [Kattnernek] az [MMB-vel] kötelezően létesítendő tagsági jogviszonya a közösségi jogi előírásokba ütközik-e?”

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésekről

Az elfogadhatóságról

23 Az MMB és a Bizottság úgy érvelnek az első kérdést illetően, hogy a kérdést előterjesztő bíróság egyrészt a nemzeti jog értelmezését kéri, másrészt nem fejti ki azon körülményeket, amelyek között egy szakmai biztosítási pénztár az EK 81. és EK 82. cikk értelmében vállalkozásnak minősülhetne. A Bizottság hozzáfűzi, hogy a második kérdést illetően a kérdést előterjesztő bíróság nem jelölte meg kellő pontossággal, hogy a közösségi jog mely szabályainak értelmezése szükséges. Egyébként az MMB úgy érvel, hogy a feltett két kérdés nem eredményezhet hasznos választ a kérdést előterjesztő bíróság számára, mivel ez utóbbi nem vethet véget a Kattner kötelező tagságának, amennyiben a tagságra vonatkozó, 2004. január 27-i eredeti határozatot nem támadták meg.

24 Először is az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések megfogalmazását illetően emlékeztetni kell arra, hogy az EK 234. cikk alapján indított eljárásokban a Bíróság nem jogosult a közösségi jog szabályait egy konkrét esetre alkalmazni, és következésképpen arra sem, hogy a nemzeti jog rendelkezéseit egy ilyen szabály alapján minősítse.

Azonban a Bíróság a közösségi jog értelmezéséhez szükséges valamennyi információt megadhatja a nemzeti bíróság részére, amelyek ez utóbbi számára hasznosak lehetnek a közösségi jogszabályok rendelkezései hatásainak értékelése során (lásd ebben az értelemben a Bíróság 37/86. sz. Coenen-ügyben 1987. szeptember 24-én hozott ítéletének [EBHT 1987., 3589. o.] 8. pontját, valamint a C-145/06. és C-146/06. sz., Fendt Italiana egyesített ügyekben 2007. július 5-én hozott ítéletének [EBHT 2007., I-5869. o.] 30. pontját). Ennek érdekében adott esetben a Bíróságnak át kell fogalmaznia a feltett kérdéseket (lásd különösen a Bíróság C-45/06. sz. Campina-ügyben 2007. március 8-án hozott ítéletének [EBHT 2007., I-2089. o.] 30. pontját,és a C-420/06. sz. Jager-ügyben 2008. március 11-én hozott ítéletének [EBHT 2008., I-1315. o.] 46. pontját).

25 A jelen esetben nyilvánvalóan igaz, hogy az első kérdésével a kérdést előterjesztő bíróság azt kéri, hogy a Bíróság az alapügyre alkalmazza az EK 81. és EK 82. cikket, maga döntve el, hogy az MMB vállalkozásnak minősül-e e rendelkezések értelmében, és e tekintetben nem fejti ki az e minősítés céljából releváns körülményeket, semmi sem akadályozza e kérdés átfogalmazását annak érdekében, hogy a kérdést előterjesztő bíróság e rendelkezéseknek az előtte folyamatban lévő ügy eldöntése tekintetében hasznos értelmezését kapja.

26 Egyébként emlékeztetni kell továbbá arra, hogy az ítélkezési gyakorlat szerint amennyiben egy előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdés a közösségi jogra való utalásra szorítkozik, e jog hivatkozott rendelkezéseinek említése nélkül, a Bíróság feladata a kérdést előterjesztő bíróság által bemutatott valamennyi tényezőből és különösen az előzetes döntéshozatalra utaló határozat indokolásából kiszűrni a jogvita tárgyára tekintettel értelmezésre szoruló közösségi jogi elemeket (lásd ebben az értelemben különösen a Bíróság 204/87. sz. Bekaert-ügyben 1988. április 20-án hozott ítéletének [EBHT 1988., 2029. o.] 6. és 7. pontját).

27 A jelen esetben azonban, jóllehet a második kérdés megfogalmazása nem azonosítja a közösségi jog értelmezésre szoruló rendelkezéseit, az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból egyértelműen kitűnik, hogy e kérdés arra keres választ, hogy – amint azt a Kattner az alapeljárásban állítja – az MMB-hez hasonló szakmai biztosítási pénztárak kötelező tagsága minősülhet-e a szolgáltatásnyújtás szabadsága EK 49. és EK 50. cikkben tiltott korlátozásának vagy az – adott esetben az EK 86. cikkel együtt olvasott – EK 82. cikkben tiltott visszaélésnek, és ekképpen az említett kérdés átfogalmazható ilyen értelemben.

28 Másodsorban a kérdést előterjesztő bíróság által feltett kérdések hasznos mivoltát illetően emlékeztetni kell arra, hogy a Bíróság és a nemzeti bíróságok között az EK 234. cikk szerinti együttműködés keretében egyedül az alapeljárást folytató és a meghozandó bírósági döntésért felelős nemzeti bíróság jogosult mérlegelni – az ügy sajátosságaira figyelemmel – egyrészt az előzetes döntéshozatal szükségességét annak érdekében, hogy döntését meghozhassa, másrészt azt, hogy a Bíróság számára feltett kérdések relevánsak-e. Így tehát amennyiben az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések a közösségi jog értelmezésével kapcsolatosak, a Bíróság főszabály szerint köteles eljárni (lásd különösen a Bíróság C-238/05. sz., Asnef-Equifax és Administración del Estado ügyben 2006. november 23-án hozott ítéletének [EBHT 2006., I-11125. o.] 15. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).

29 Mindazonáltal kivételesen – saját hatáskörének vizsgálata céljából – a Bíróság jogosult megvizsgálni azokat a körülményeket, amelyek között a nemzeti bíróság hozzá fordult. Az az együttműködési szellem, amelynek az előzetes döntéshozatalra utalás működését jellemeznie kell, megköveteli azt, hogy a nemzeti bíróság tekintettel legyen a Bíróságra bízott feladatra, amely nem más, mint a tagállamok igazságszolgáltatásához való hozzájárulás, és nem pedig az általános vagy hipotetikus kérdésekkel kapcsolatos tanácsadó vélemények megfogalmazása. Ugyanakkor a nemzeti bíróságok által előterjesztett előzetes döntéshozatal iránti kérelem elutasítása csak abban az esetben lehetséges, amennyiben nyilvánvaló, hogy a közösségi jog értelmezése, amelyet a nemzeti bíróság kért, nem függ össze az alapeljárás tényállásával vagy tárgyával, illetve ha a szóban forgó probléma hipotetikus jellegű, és a Bíróság nem rendelkezik azon ténybeli és jogi elemek ismeretével, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a feltett kérdéseket hasznosan megválaszolja (a fent hivatkozott Asnef-Equifax és Administración del Estado ügyben hozott ítélet 16. és 17. pontja, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

30 A jelen esetben azonban az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból kitűnik, hogy az alapügy a Kattnernek az MMB-vel a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosítás címén kötelezően létesítendő tagsági jogviszonya jogszerűségére vonatkozik. Ennek keretében a kérdést előterjesztő bíróság különösen azt a kérdést teszi fel, hogy e kötelező tagság összeegyeztethető-e egyfelől az EK 49. és az EK 50. cikkel, másfelől az EK 82. és az EK 86. cikkel.

31 E körülmények között nem tekinthető nyilvánvalónak az, hogy a kérdéses közösségi jogi rendelkezés értelmezése egyáltalán nem függ össze a tényekkel, illetve a kérdést előterjesztő bíróság előtt folyó eljárás tárgyával, amely egyértelműen nem hipotetikus.

32 Ennélfogva az előzetes döntéshozatal iránti kérelmet elfogadhatónak kell tekinteni.

Az ügy érdeméről

Az első kérdésről

33 Első kérdésével a kérdést előterjesztő bíróság lényegében arra keres választ, hogy az EK 81. és az EK 82. cikket úgy kell-e értelmezni, hogy e rendelkezések szerint vállalkozásnak minősül az olyan szervezet, mint az MMB, amelynél az adott földrajzi területen működő, adott tevékenységi körbe tartozó vállalkozások kötelesek tagsági viszonyt létesíteni a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosítás címén.

34 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint a versenyjogban a vállalkozás fogalma minden gazdasági tevékenységet folytató jogalanyra kiterjed, függetlenül azok jogállásától és finanszírozási módjától (lásd különösen a C-41/90. sz., Höfner és Elser ügyben 1991. április 23-án hozott ítélet [EBHT 1991., I-1979. o.] 21. pontját, valamint a C-280/06. sz., ETI és társai ügyben 2007. december 11-én hozott ítélet [EBHT 2007., I-10893. o.] 38. pontját).

35 A jelen esetben először is meg kell állapítani, hogy a szakmai biztosítási pénztárak, mint az MMB, közjogi intézményként részt vesznek a német szociális biztonsági rendszer igazgatásában, és e tekintetben minden haszonszerzési céltól mentes szociális feladatot látnak el (lásd ebben az értelemben a C-264/01., C-306/01., C-354/01. és C-355/01. sz., AOK Bundesverband és társai egyesített ügyekben 2004. március 16-án hozott ítélet [EBHT 2004., I-2493. o.] 51. pontját).

36 Amint azt a Bíróság a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosításra vonatkozó olasz jogrendszert illetően kimondta, e kockázatfedezet hosszú idő óta a tagállamok által a lakosságuk egészének vagy egy részének biztosított szociális védelem részét képezi (a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 32. pontja).

37 Az állandó ítélkezési gyakorlattal összhangban, a közösségi jog nem sérti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszerük kialakítására vonatkozó hatáskörét (lásd különösen a C-158/96. sz. Kohll-ügyben 1998. április 28-án hozott ítélet [EBHT 1998., I-1931. o.] 17. pontját, C-157/99. sz., Smits és Peerbooms ügyben 2001. július 12-én hozott ítélet [EBHT 2001., I-5473. o.] 44. pontját, valamint a C-372/04. sz. Watts-ügyben 2006. május 16-án hozott ítélet [EBHT 2006., I-4325. o.] 92. pontját).

38 Egyébként a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosításra vonatkozóan az alapügyben érintetthez hasonló jogrendszer szociális célt követ, amennyiben kötelező szociális védelmet ír el valamennyi munkavállaló részére (lásd analógia útján a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 34. pontját).

39 Az SGB VII. 1. §-a szerint e rendszer célja egyrészt a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések, valamint az egészséget fenyegető, munkával kapcsolatos veszélyek minden megfelelő eszközzel való megelőzése, másrészt a biztosítottak egészségének és munkaképességének minden megfelelő eszközzel való helyreállítása, valamint a biztosítottak vagy az ő jogukon jogosultak pénzbeli ellátás formájában való kártérítése.

40 A Bíróság elé terjesztett észrevételekből egyébként kitűnik, hogy az említett rendszer arra irányul, hogy valamennyi védett személy számára biztosítást nyújtson a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések esetére, függetlenül az áldozat, illetve a munkáltató által elkövetett esetleges hibáktól, tehát anélkül, hogy szükséges lenne a kockázattal járó tevékenységből hasznot húzó személy polgári jogi felelősségét vizsgálni (lásd analógia útján a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 35. pontját).

41 Ráadásul az ilyen rendszer szociális célkitűzését azon körülmény is kiemeli, miszerint – amint az a Bírósághoz benyújtott iratokból kitűnik – az ellátásokat akkor is fizetik, ha a fizetendő járulékok nem lettek kiegyenlítve, ami nyilvánvalóan hozzájárul valamennyi munkavállalónak a munkahelyi balesetek gazdasági következményeivel szemben való védelméhez (lásd analógia útján a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 36. pontját).

42 Ugyanakkor, amint az a Bíróság ítélkezési gyakorlatából következik, valamely biztosítási rendszer szociális célkitűzése önmagában nem elegendő annak kizáráshoz, hogy az érintett tevékenység gazdasági tevékenységnek minősüljön (lásd ebben az értelemben a C-67/96. sz. Albany International ügyben 1999. szeptember 21-én hozott ítélet [EBHT 1999., I-5751. o.] 86. pontját, a C-180/98–C-184/98. sz., Pavlov és társai egyesített ügyekben 2000. szeptember 12-én hozott ítélet [EBHT 2000., I-6451. o.] 118. pontját, valamint a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 37. pontját).

43 Meg kell továbbá vizsgálni többek között, hogy e rendszer egyfelől tekinthető-e a szolidaritás elve érvényesítésének, és másfelől, hogy mennyiben van alávetve az állam ellenőrzésének, amely két tényező kizárhatja egy adott tevékenység gazdasági jellegét (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 38–44. pontját).

– A szolidaritás elvének érvényesítéséről

44 Először is a szolidaritás elvének érvényesítését illetően az alapügyben szóban forgó rendszer átfogó értékeléséből kitűnik, hogy azt a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet (39. pont) alapjául szolgáló ügyben érintett rendszerhez hasonlóan a járulékokból finanszírozzák, amelyek mértéke nem áll szisztematikusan arányban a biztosított kockázattal.

45 A járulékok összege ugyanis nem csupán a biztosított kockázattól függ, hanem – amint az az SGB VII. 153. §-ának (1)–(3) bekezdéséből kitűnik – a biztosítottak jövedelmétől is, egy bizonyos maximumösszeg, illetve adott esetben egy bizonyos minimumösszeg keretei között (lásd analógia útján a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 39. pontját).

46 Egyébként az SGB VII. 152. §-ának (1) bekezdése és 153. §-ának (1) bekezdése értelmében a járulékok összege függ továbbá az érintett szakmai biztosítási pénztárnak az előző naptári évben nyújtott ellátásokból eredő pénzügyi szükségleteitől is. E pénzügyi szükségletek figyelembevétele lehetővé teszi a szakmai biztosítási pénztárak tagjainak tevékenységéhez kapcsolódó kockázatok valamennyi tag közötti – és nem csupán a tevékenységi körük szerinti ágazaton belüli – megosztását, szakmai biztosítási pénztár szintű kockázati közösséget hozva így létre.

47 Egyébként a járulékok kiszámításánál figyelembe vett kockázatok – az egyes vállalkozások tevékenységének bizonyos lehetséges változásaitól eltekintve – azon tevékenységi körre vonatkoznak, amelyhez az egyes szakmai biztosítási pénztárakon belül azok tagjai tartoznak, az SGB VII. 157. §-ával összhangban megállapított kockázati kategóriákon keresztül, és e tagok így kockázati közösséget alkotnak az e tevékenységi körrel járó kockázatok tekintetében.

48 Ráadásul az SGB VII. 176. §-a értelmében a szakmai biztosítási pénztárak kötelesek egymás között megosztani minden többletköltséget, amennyiben az egyik pénztár költségei jelentős mértékben meghaladják valamennyi pénztár költségeinek átlagát. Következésképpen a szolidaritás elve így a nemzeti terület szintjén az összes tevékenységi kör között is érvényesül, mivel a különböző szakmai biztosítási pénztárak pedig olyan kockázati közösséget alkotnak, amely lehetővé teszi közöttük a költségek és kockázatok egyenlő viselését (lásd analógia útján a C-159/91. és C-160/91. sz., Poucet és Pistre egyesített ügyekben 1993. február 17-én hozott ítélet [EBHT 1993., I-637. o.] 12. pontját, valamint a fent hivatkozott AOK Bundesverband egyesített ügyekben hozott ítélet 53. pontját).

49 A kérdést előterjesztő bíróság ugyanakkor kifejti, hogy a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet alapjául szolgáló ügyben érintett olasz rendszertől eltérően az alapügyben érintett német rendszer egyfelől nem határoz meg felső határt a járulékok összegét illetően, és másfelől nem egyetlen monopolhelyzetű szervezet működteti, hanem szervezetek sora, amelyek a kérdést előterjesztő bíróság szerint oligopóliumot alkotnak.

50 E két tényező ugyanakkor nem kérdőjelezi meg az alapügyben szóban forgó rendszerhez hasonló rendszer finanszírozásának szolidáris jellegét, amely a jelen ítélet 44-48. pontjában e rendszer átfogó értékelése keretében kifejtett megállapításokból következik.

51 Az első tényezőt illetően meg kell jegyezni, hogy míg a felső határ megállapítása valóban hozzájárul a szolidaritás elvének érvényesítéséhez, különösen amikor a finanszírozás költségeit az ugyanazon kategóriába tartozó vállalkozások együtt viselik (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 39. pontját), e felső határ hiánya önmagában nem vonhatja maga után a fent említett jellemzőkkel bíró rendszer szolidáris jellegének megvonását.

52 Mindenesetre, mivel az SGB VII. 153. §-ának (2) bekezdése kifejezetten úgy rendelkezik, hogy „a biztosított személyek bérét és fizetését legmagasabb éves jövedelmük mértékéig lehet a járulék alapjának tekinteni”, a kérdést előterjesztő bíróság – amelynek a határozata egyébként kifejezetten hivatkozik e rendelkezésre – feladata annak vizsgálata, hogy – amint arra a német kormány hivatkozik, és amint az a Kattner észrevételeiből is kitűnik – e rendelkezés megerősíti-e az alapügyben szóban forgó rendszer szolidáris jellegét azzal, hogy nagy biztosított kockázat esetén közvetett módon korlátozza a járulékok összegét.

53 A kérdést előterjesztő bíróság által bemutatott második tényezőt illetően emlékeztetni kell arra, hogy – amint azt a jelen ítélet 37. pontja kifejtette – a közösségi jog nem sérti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszerük kialakítására vonatkozó hatáskörét. Amennyiben e hatáskör gyakorlása során valamely tagállam a szociális biztonsági rendszer igazgatásának több szervezet közötti, ágazati és/vagy földrajzi alapon történő megosztása mellett dönt, ténylegesen érvényesíti a szolidaritás elvét, még ha korlátozza is ezen elv alkalmazásának keretét. Ez annál is inkább igaz, amennyiben – mint az alapügyben szóban forgó rendszer esetében – a szakmai biztosítási pénztárak egymás között nemzeti szinten egyenlően viselik a költségeket és a kockázatokat.

54 Végül, a Kattner állításaival ellentétben, az alapügyben szóban forgóhoz hasonló rendszer finanszírozásának szolidáris jellegét nem érinti azon tény, hogy a szakmai biztosítási pénztárak az SGB VII. 161. §-a értelmében megállapíthatnak egy egységes legkisebb járulékot. Éppen ellenkezőleg, az ilyen járulék megállapításának ténye, még ha – amint arra a Kattner hivatkozik – csökkenti is a megosztandó pénzügyi szükségleteket, maga is hozzájárulhat az említett rendszer szolidáris jellegéhez. Azon biztosítottakat illetően, akiknek a jövedelme a minimális járulék összegének megfelelőnél alacsonyabb, e minimális járulék léte azt jelenti, hogy az előírt járulék nemcsak, hogy egységes az érintett szakmai biztosítási pénztár valamennyi biztosítottja tekintetében, hanem ráadásul független a biztosított kockázattól, és ennélfogva az említett biztosítottak tevékenységi körétől.

55 Másodszor meg kell jegyezni – amint azt a Bíróság a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítéletében (40. pont) kimondta –, hogy az MMB-hez hasonló szakmai biztosítási pénztárak által nyújtott ellátások értéke nem áll szükségszerűen arányban a biztosított jövedelmével.

56 Ugyanis, jóllehet a jövedelem összegét figyelembe veszik a járulék kiszámításakor, az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból, valamint a Bíróság elé terjesztett észrevételekből kitűnik, hogy a természetbeni ellátások, mint a megelőzési és rehabilitációs ellátások teljesen függetlenek a jövedelemtől. Ezen ellátások jelentősek, mivel a kérdést előterjesztő bíróság szerint az MMB 2002-ben felmerült összes kiadásának hozzávetőleg 12%-át teszik ki, sőt, ez utóbbi és a német kormány szerint a teljes összeg 25%-a és 30%-a közötti összeget tesznek ki.

57 Egyébként azon pénzbeli ellátásokat illetően, amelyek célja a munkahelyi baleset vagy foglalkozási megbetegedés következtében elszenvedett jövedelemkiesés részleges megtérítése, az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból, valamint a Bíróság elé terjesztett észrevételekből kitűnik, hogy csak a minimum és a maximum – azaz a „legkisebb éves munkabér" és a „legmagasabb éves munkabér" – közötti munkabéreket veszik figyelembe az SGB VII. 85. §-a értelmében, amit azonban a kérdést előterjesztő bíróságnak kell megerősítenie. Mind a német kormány, mind a Bizottság előadta, hogy az ápolási segély összege teljesen független a fizetett járulékoktól, amit szintén a kérdést előterjesztő bíróságnak kell vizsgálnia.

58 E körülmények között úgy tűnik, hogy – mint a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet alapjául szolgáló ügyben szóban forgó rendszer keretében is – magasabb járulékok fizetése lehet, hogy csak maximált ellátásokra nyújt lehetőséget, és fordítva, viszonylag alacsony járulékok fizetése lehet, hogy magasabb jövedelem alapján kiszámított ellátásokra nyújt lehetőséget, amint azt maga a Kattner is előadta észrevételeiben.

59 A fizetett járulékok és a nyújtott ellátások közötti közvetlen kapcsolat hiánya szolidaritást jelent a nagyobb jövedelemmel rendelkező munkavállalók és azok között, akik az alacsony jövedelmük miatt meg lennének fosztva a megfelelő szociális védelemtől, ha ilyen kapcsolat fennállna (lásd a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 42. pontját).

– Az állam által gyakorolt felügyeletről

60 Másodsorban, ami az állam által gyakorolt felügyeletet illeti, az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból kitűnik, hogy bár a német jog az MMB-hez hasonló szakmai biztosítási pénztárakra bízta a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni, jogszabályban előírt biztosítás nyújtását, az említett pénztárak alapszabályaikban dönthetnek úgy egyrészt, hogy a legkisebb éves jövedelmet veszik a járulékok kiszámításának legkisebb alapjául, az SGB VII. 153. §-ának (3) bekezdésével összhangban, és másrészt – amint azt a Kattner az észrevételeiben erőteljesen hangsúlyozza – dönthetnek úgy, hogy megemelik a legmagasabb éves jövedelem összegét, amelyet – az említett 153. § (2) bekezdése szerint – mind a járulékok, – az SGB VII. 85. §-a szerint – mind az ellátások kiszámításánál figyelembe vesznek. Egyébként kitűnik a Kattner észrevételeiből – amelyeket e ponton alátámasztanak a német kormány észrevételei –, hogy az SGB VII. 157. §-ának (1) bekezdése értelmében a szakmai biztosítási pénztárak önállóan állapítják meg a járulékok kiszámítása során figyelembe veendő kockázatszámítási táblázatot és a kockázati kategóriákat.

61 Ugyanakkor azon tény, hogy egy önigazgató rendszer keretében ilyen mozgásteret biztosítanak az MMB-hez hasonló szakmai biztosítási pénztárak számára a járulékok és ellátások összegét meghatározó tényezők megállapítása tekintetében, önmagában nem változtatja meg az említett pénztárak tevékenységének természetét (lásd ebben az értelemben a fent említett AOK Bundesverband és társai egyesített ügyekben hozott ítélet 56. pontját).

62 A Bíróság elé terjesztett iratokból kitűnik – amint azt a főtanácsnok is megállapította indítványának 54. pontjában – e mozgásteret jogszabály írja elő és szabályozza szigorúan, az SGB VII. meghatározza egyrészt, hogy mely elemeket kell figyelembe venni az alapügyben szóban forgó, jogszabály által szabályozott rendszer alapján fizetendő járulékok kiszámításánál, másrészt pedig meghatározza az e rendszer alapján nyújtandó ellátások kimerítő felsorolását, valamint ezen ellátások nyújtásának feltételeit.

63 E tekintetben a Kattner, a német kormány és a Bizottság által előterjesztett észrevételekből kitűnik, hogy az alkalmazandó jogszabályok meghatározzák – a kérdést előterjesztő bíróságnak ezt meg kell még vizsgálnia – a járulékok és az ellátások számításához figyelembe veendő jövedelem legalacsonyabb és legmagasabb összegét, a szakmai biztosítási pénztárak alapszabályai adott esetben csupán a legmagasabb összeget emelhetik.

64 Úgy tűnik továbbá – amit ugyan a kérdést előterjesztő bíróságnak még ellenőriznie kell –, hogy az alapszabályuk kidolgozását és különösen az alapügyben szóban forgó, jogszabály által szabályozott rendszer szerinti járulékok és ellátások összegének megállapítását illetően a szakmai biztosítási pénztárak a szövetségi állam felügyelete alatt állnak, amely az SGB VII. rendelkezései alapján e tekintetben felügyeleti hatóságként jár el.

65 A fentiekből ennélfogva az következik, hogy az alapügyben szóban forgóhoz hasonló jogszabály által szabályozott biztosítási rendszer keretében úgy tűnik – fenntartva, hogy ez a kérdést előterjesztő bíróság által vizsgálandó – egyrészt, hogy a járulékok összege és az ellátások értéke, a rendszer két fő alkotóeleme, érvényesítik a szolidaritás elvét, amelynek értelmében a nyújtott ellátások nem szigorúan arányosak a fizetett járulékokkal, valamint másrészt, hogy alá vannak vetve az állam felügyeletének (lásd analógia útján a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 44. pontját).

66 E körülmények között, és fenntartva, hogy a kérdést előterjesztő bíróságnak meg kell vizsgálnia a szolidaritás elvével és az állami felügyelettel kapcsolatos e két tényezőt, meg kell állapítani, hogy a társadalombiztosítás hagyományos ágának, a jelen esetben a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosításnak az igazgatásában való részvétellel az MMB-hez hasonló szervezet kizárólag szociális jellegű funkciót tölt be, ekképpen tevékenysége nem gazdasági jellegű a versenyjog értelmében, ennélfogva e szervezet nem minősül vállalkozásnak az EK 81. és EK 82. cikk értelmében (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet 45. pontját).

67 E következtetést nem kérdőjelezi meg a kérdést előterjesztő bíróság által felhozott azon körülmény, miszerint a fent hivatkozott Cisal-ügyben hozott ítélet alapjául szolgáló ügyben érintett olasz rendszer keretében fennálló helyzettől eltérően, az MMB-hez hasonló szakmai biztosítási pénztárak nem az érintett jogszabály szerinti biztosítási rendszer igazgatását végzik, hanem közvetlenül biztosítási szolgáltatásokat nyújtanak. Amint azt a főtanácsnok indítványának 61. pontjában lényegében megállapította, mivel a közösségi jog nem sérti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszerük kialakítására vonatkozó hatáskörét, ezen körülmény önmagában nem befolyásolja az ilyen pénztárak által végzett feladat tisztán szociális jellegét, amennyiben – amint az a fenti elemzésből kitűnik – nem érinti sem az említett rendszer szolidáris jellegét, sem az állam által e rendszer felett gyakorolt felügyeletet.

68 Ennélfogva az előterjesztett első kérdésre azt a választ kell adni, hogy az EK 81. és az EK 82. cikket úgy kell értelmezni, hogy az alapügyben szóban forgóhoz hasonló szakmai biztosítási pénztár, amellyel az adott földrajzi területen működő, adott tevékenységi körbe tartozó vállalkozások kötelesek tagsági viszonyt létesíteni a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosítás címén, nem minősül e rendelkezések értelmében vállalkozásnak, hanem kizárólag szociális funkciót tölt be, amennyiben e szervezet a szolidaritás elvét érvényesítő és állami felügyelet alatt álló rendszerben tevékenykedik, amit a kérdést előterjesztő bíróságnak kell megvizsgálnia.

A második kérdésről

69 Második kérdésével a kérdést előterjesztő bíróság lényegében azt kérdezi, hogy úgy kell-e értelmezni az EK 49. és EK 50. cikket, illetve az EK 82. és az EK 86. cikket, hogy azokkal ellentétes az alapügyben szóban forgóhoz hasonló nemzeti jogszabály, amelynek értelmében az adott földrajzi területen működő, adott tevékenységi körbe tartozó vállalkozások kötelesek tagsági viszonyt létesíteni olyan intézménnyel, mint az MMB.

70 E tekintetben meg kell először is jegyezni, hogy az első kérdésre adott válaszra tekintettel nem szükséges a második kérdésre válaszolni, amennyiben az az EK 82. és az EK 86. cikk értelmezésére irányul, mivel e rendelkezések alkalmazhatósága a vállalkozás fennállásának függvénye.

71 Az EK 49. és EK 50. cikk értelmezését illetően emlékeztetni kell arra, hogy mivel a közösségi jog – amint az már a jelen ítélet 37. pontjában megállapítást nyert – nem érinti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszer kialakítására vonatkozó hatáskörét, közösségi szintű harmonizáció hiányában az érintett tagállam jogszabályainak feladata, hogy meghatározzák a szociális biztonsági rendszerhez való tartozás jogi feltételeit, illetve az abban való kötelező részvételt (lásd különösen a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 18. pontját, a fent hivatkozott Smits és Peerbooms ügyben hozott ítélet 45. pontját, valamint a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 92. pontját).

72 A Bizottság, valamint lényegében a német kormány úgy véli, hogy ezen ítélkezési gyakorlatból az következik, hogy az alapügyben szóban forgóhoz hasonló nemzeti jogszabályok által meghatározotthoz hasonló szociális biztonsági rendszer kötelező tagságának előírása a tagállamok kizárólagos hatáskörébe tartozik, így a jogszabályok nem tartoznak az EK 49. és EK 50. cikk hatálya alá. Nem nyert megállapítást a szolgáltatásnyújtás szabadságának a kötelező tagságon kívüli semmilyen korlátozása,

ennélfogva kizárólag a szociális biztonsági rendszer finanszírozásának módja vitatott, és nem az ellátásoknak a biztosított kockázat bekövetkeztét követő nyújtása.

73 Ezen álláspontnak nem lehet helyt adni.

74 Jóllehet a jelen ítélet 71. pontjában hivatkozott ítélkezési gyakorlat szerint közösségi szintű harmonizáció hiányában az egyes tagállamok jogszabályainak feladata, hogy meghatározzák a szociális biztonsági rendszerhez való tartozás jogi feltételeit, és ennélfogva e rendszer finanszírozási módját, a tagállamok azonban e hatáskör gyakorlása során kötelesek tiszteletben tartani a közösségi jogot (lásd különösen a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 19. pontját, valamint a fent hivatkozott Smits és Peerbooms ügyben hozott ítélet 46. pontját). Következésképpen a tagállamok e hatásköre nem korlátlan (a Bíróság C-103/06. sz. Derouin-ügyben 2008. április 3-án hozott ítéletének [EBHT 2008., I-1853. o.] 25. pontja).

75 Következésképpen az EK-Szerződés – különösen a szolgáltatásnyújtás szabadságára vonatkozó – rendelkezéseinek alkalmazását nem zárja ki azon tény, miszerint az alapügyben szóban forgóhoz hasonló nemzeti jogszabály a társadalombiztosítás egyik ágának, jelen esetben a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosításnak csupán a finanszírozására vonatkozik, amennyiben a szóban forgó rendszer alá tartozó vállalkozások számára a jogszabály által e biztosítás nyújtásával megbízott szakmai biztosítási pénztárakban való kötelező tagságot ír elő (lásd a Bíróság C-18/95. sz. Terhoeve-ügyben 1999. január 26-án hozott ítéletének [EBHT 1999., I-345. o.] 35. pontját).

76 Ennélfogva az alapügyben szóban forgóhoz hasonló nemzeti jogszabály által előírt kötelező tagsági rendszernek összeegyeztethetőnek kell lennie az EK 49. és EK 50. cikk rendelkezéseivel.

77 Meg kell tehát vizsgálni, amint arra a Kattner a kérdést előterjesztő bíróság előtt, valamint a Bíróság elé terjesztett észrevételeiben hivatkozott, az EK 49. cikk értelmében a szolgáltatásnyújtás korlátozásának minősül-e, ha valamely tagállam az alapügyben szóban forgóhoz hasonló, jogszabály által meghatározott biztosítási rendszert hoz létre, amely a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosítás címén a vállalkozásoknak az MMB-hez hasonló szakmai biztosítási pénztárakban való kötelező tagságát írja elő. Meg kell ekképpen vizsgálni egyrészt, hogy korlátozza-e a más tagállami illetőségű biztosítótársaságok azon lehetőségét, hogy az érintett kockázatokkal, vagy azok némelyikével szembeni biztosítással kapcsolatos szolgáltatásaikat e tagállam piacán kínálják, és másrészt, hogy eltántorítja-e az e tagállami illetőségű vállalkozásokat attól, hogy e szolgáltatások címzettjeiként ilyen társaságokkal kössenek biztosítást.

78 E tekintetben emlékeztetni kell arra, hogy az ítélkezési gyakorlat szerint a szolgáltatásnyújtás szabadsága nemcsak a más tagállamban letelepedett szolgáltatóval szemben az annak honossága alapján alkalmazott bármiféle hátrányos megkülönböztetés eltörlését követeli meg, hanem valamennyi korlátozás megszüntetését, akkor is, ha azok különbségtétel nélkül vonatkoznak a nemzeti és az egyéb tagállamokból származó szolgáltatókra, amennyiben azok akadályozzák vagy kevésbé vonzóvá teszik a valamely olyan másik tagállamban letelepedett szolgáltató által nyújtott szolgáltatásokat, ahol az jogszerűen nyújt hasonló szolgáltatásokat (lásd ebben az értelemben a C-205/99. sz., Analir és társai ügyben 2001. február 20-án hozott ítélet [EBHT 2001., I-1271. o.] 21. pontját, a C-94/04. és C-202/04. sz., Cipolla és társai egyesített ügyekben 2006. december 5-én hozott ítélet [EBHT 2006., I-11421. o.] 56. pontját, valamint a C-208/05. sz. ITC-ügyben 2007. január 11-én hozott ítélet [EBHT 2007., I-181. o.] 55. pontját).

79 Ezenkívül az állandó ítélkezési gyakorlat szerint az EK 49. cikkel ellentétes minden olyan nemzeti szabályozás alkalmazása, amely a tagállamok közötti szolgáltatásnyújtást a tisztán egy tagállamon belüli szolgáltatásnyújtásnál nehezebbé teszi (a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 33. pontja, valamint a fent hivatkozott Smits és Peerbooms ügyben hozott ítélet 61. pontja).

80 A jelen esetben kétségesnek tűnhet, amint azt a főtanácsnok is kifejtette lényegében indítványának 72. pontjában, hogy az alapügyben szóban forgó jogszabályban előírt

biztosítási rendszer által lefedett kockázatok, vagy legalábbis azok némelyike, biztosítható lenne magán-biztosítótársaságoknál, mivel ez utóbbiak főszabály szerint nem a jelen ítélet 44–59. pontjában kifejtett szolidaritási elemeket is tartalmazó rendszer alapján működnek.

81 Egyébként az alapügyben szóban forgó jogszabályban előírt biztosítási rendszer – amint az a jelen ítélet 57. és 58. pontjából is kitűnik – csupán maximált ellátásokról, tehát legkisebb védelemről rendelkezik, az e rendszer alá tartozó vállalkozások – amint azt a kérdést előterjesztő bíróság kifejti, és a Kattner is elismeri – szabadon dönthetnek arról, hogy kiegészítő biztosítást kívánnak-e kötni akár németországi, akár más tagállami illetőségű magán-biztosítótársaságokkal (lásd analógia útján a Bíróság C-355/00. sz. Freskot-ügyben 2003. május 22-én hozott ítélet [EBHT 2003., I-5263. o.] 62. pontját).

82 Ugyanakkor, amennyiben az alapügyben szóban forgó jogszabályban előírt biztosítási rendszer – amint azt az alapügy tényállása alátámasztja – célja a nem a szolidaritás elve alapján működő biztosítótársaságoknál biztosítható kockázatokkal szembeni védelem is, e rendszer azon más tagállami illetőségű biztosítótársaságok szolgáltatásnyújtása szabadságának korlátozását képezheti, amely társaságok e kockázatokkal szembeni biztosítást kívánnak kínálni az érintett tagállamban, mivel e rendszer közvetlenül vagy közvetetten megakadályozza, vagy kevésbé vonzóvá teszi, sőt kizárja e szabadság gyakorlását (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Freskot-ügyben hozott ítélet 63. pontját).

83 Egyébként az ilyen rendszer eltántoríthatja, sőt megakadályozhatja a rendszer alá tartozó vállalkozásokat attól, hogy a tagság tagállamán kívüli más tagállami illetőségű biztosítótársaságokhoz forduljanak, és a rendszer e vállalkozások számára a szolgáltatásnyújtás szabadságának korlátozását is jelenti (lásd analógia útján a Bíróság 286/82. és 26/83. sz., Luisi és Carbone egyesített ügyekben 1984. január 31-én hozott ítéletének [EBHT 1984., 377. o.] 16. pontját, a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 35. pontját, valamint a fent hivatkozott Smits és Peerbooms ügyben hozott ítélet 69. pontját).

84 Ilyen korlátozást ugyanakkor igazolhatnak közérdeken alapuló kényszerítő okok, amennyiben az elérni kívánt cél megvalósítására alkalmas, és nem lépi túl az ahhoz szükséges mértéket (lásd különösen a Bíróság C-398/95. sz. SETTG-ügyben 1997. június 5-én hozott ítéletének [EBHT 1997., I-3091. o.] 21. pontját, a fent hivatkozott Cipolla és társai ügyben hozott ítélet 61. pontját, valamint a C-250/06. sz., United Pan-Europe Communications Belgium és társai ügyben 2007. december 13-án hozott ítélet [EBHT 2007., I-11135. o.] 39. pontját).

85 E tekintetben meg kell állapítani, hogy a Bíróság állandó ítélkezési gyakorlata szerint a társadalombiztosítási rendszer pénzügyi egyensúlyában okozott súlyos kár önmagában olyan közérdeken alapuló kényszerítő indokot jelenthet, amely igazolhatja a szolgáltatásnyújtás szabadságának korlátozását (lásd különösen a fent hivatkozott Kohll-ügyben hozott ítélet 41. pontját, a fent hivatkozott Smits és Peerbooms ügyben hozott ítélet 72. pontját, valamint a C-444/05. sz. Stamatelaki-ügyben 2007. április 19-én hozott ítélet [EBHT 2007., I-3185. o.] 30. pontját).

86 Amint a Bíróság elé terjesztett észrevételekből kitűnik, az alapügyben szóban forgó nemzeti jogszabályokban meghatározotthoz hasonló biztosítási rendszer kötelező tagságának célja a társadalombiztosítás egyik hagyományos ága – a jelen esetben a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosítás – pénzügyi egyensúlyának biztosítása.

87 Az ilyen kötelezettség, mivel biztosítja az érintett rendszer alá tartozó valamennyi vállalkozás kockázati közösségekbe való csoportosítását, lehetővé teszi, hogy e rendszer – amely, amint az a jelen ítélet 38. pontjából kitűnik, szociális célt követ – a szolidaritás elvét érvényesítse, amelyet egyebek mellett a biztosított kockázatokkal nem szigorúan arányos összegű járulékok útján történő finanszírozás és a járulékokkal nem szigorúan arányos értékű ellátások nyújtása jellemez.

88 E körülmények között az alapügyben szóban forgóhoz hasonló nemzeti szabályozást, amennyiben az kötelező tagsági jogviszonyt ír elő, igazolhatja közérdeken alapuló kényszerítő indok, azaz a társadalombiztosítás egyik ága pénzügyi egyensúlyának biztosításával kapcsolatos cél, mivel e kötelezettség alkalmas e cél megvalósítására.

89 Azon kérdést illetően, miszerint e szabályozás nem lépi-e túl az elérni kívánt cél megvalósításához szükséges mértéket, a Bírósághoz benyújtott iratokból kitűnik, amint az már a jelen ítélet 81. pontjában megállapítást nyert, hogy az alapügyben szóban forgó jogszabályok minimumvédelmet nyújtanak, így a rendszer alá tartozó vállalkozások – az előírt kötelező tagság ellenére – szabadon dönthetnek e védelem kiegészítéséről kiegészítő biztosítások kötésével, feltéve, hogy ilyenek rendelkezésre állnak a piacon. E körülmény az alapügyben szóban forgóhoz hasonló, jogszabály által előírt biztosítási rendszer arányossága mellett szóló tényező (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Freskot-ügyben hozott ítélet 70. pontját).

90 Egyébként ez utóbbi rendszer által biztosítotthoz hasonló védelem kiterjedését illetően nem zárható ki – amint az MMB előadja az észrevételeiben –, hogy amennyiben a kötelező tagságot kizárólag bizonyos olyan ellátásokra korlátoznák, mint amelyek a megelőzés céljából adódnak, – amint észrevételeiben a Kattner feltételezi – például a fiatal és jó egészségi állapotú személyzetet alkalmazó, nem veszélyes tevékenységet folytató vállalkozások előnyösebb biztosítási feltételekre törekednének a magánbiztosítóknál. Azonban a „jó" kockázat fokozatos távozásával az MMB-hez hasonló szakmai biztosítási pénztárakra maradna a növekvő „rossz" kockázat vállalása, amely maga után vonná az ellátások költségének növekedését, különös tekintettel az olyan, idős személyzetet alkalmazó, veszélyes tevékenységet folytató vállalkozásokra, amelyek számára az említett pénztárak nem tudnának elfogadható költségek mellett ellátásokat kínálni. Ez még inkább igaz olyan helyzetben, amikor – mint az alapeljárásban is – az érintett, jogszabály által előírt, a szolidaritás elvét érvényesítő biztosítási rendszert a járulékok és a kockázatok közötti szigorúan arányos kapcsolat hiánya jellemzi (lásd analógia útján a fent hivatkozott Albany-ügyben hozott ítélet 108. és 109. pontját).

91 A kérdést előterjesztő bíróság feladata annak vizsgálata, hogy az alapügyben szóban forgó, jogszabályban előírt biztosítási rendszer szükséges-e a szociális biztonság pénzügyi egyensúlyának a rendszer által elérni kívánt céljához, és ehhez figyelembe kell vennie az előtte folyamatban lévő jogvita valamennyi elemét, valamint a jelen ítélet 89. és 90. pontjában nyújtott iránymutatást.

92 Ennélfogva az előterjesztett második kérdésre azt a választ kell adni, hogy az EK 49. és EK 50. cikket úgy kell értelmezni, hogy azokkal nem ellentétes az alapügyben szóban forgóhoz hasonló nemzeti jogszabály, amely úgy rendelkezik, hogy az adott földrajzi területen működő, adott tevékenységi körbe tartozó vállalkozások kötelesek olyan szervezettel tagsági viszonyt létesíteni, mint az alapügyben szóban forgó szakmai biztosítási pénztár, amennyiben e rendszer nem lépi túl a társadalombiztosítás adott ága pénzügyi egyensúlyának biztosítása mint cél eléréséhez szükséges mértéket, amit a kérdést előterjesztő bíróságnak kell megvizsgálnia.

A költségekről

93 Mivel ez az eljárás az alapeljárásban részt vevő felek számára a kérdést előterjesztő bíróság előtt folyamatban lévő eljárás egy szakaszát képezi, ez a bíróság dönt a költségekről. Az észrevételeknek a Bíróság elé terjesztésével kapcsolatban felmerült költségek, az említett felek költségeinek kivételével, nem téríthetők meg.

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

1) **Az EK 81. és EK 82. cikket úgy kell értelmezni, hogy az alapügyben szóban forgóhoz hasonló szakmai biztosítási pénztár, amellyel az adott földrajzi területen működő, adott tevékenységi körbe tartozó vállalkozások kötelesek tagsági viszonyt létesíteni a munkahelyi balesetekkel és foglalkozási megbetegedésekkel szembeni biztosítás címén, nem minősül e rendelkezések értelmében vállalkozásnak, hanem kizárólag szociális funkciót tölt be, amennyiben e szervezet a szolidaritás elvét érvényesítő és állami felügyelet alatt álló rendszerben tevékenykedik, amit a kérdést előterjesztő bíróságnak kell megvizsgálnia.**

2) **Az EK 49. és EK 50. cikket úgy kell értelmezni, hogy azokkal nem ellentétes az alapügyben szóban forgóhoz hasonló nemzeti jogszabály, amely úgy rendelkezik, hogy az adott földrajzi területen működő, adott tevékenységi körbe tartozó vállalkozások kötelesek olyan szervezettel tagsági viszonyt létesíteni, mint az alapügyben szóban forgó szakmai biztosítási pénztár, amennyiben e rendszer nem lépi túl a társadalombiztosítás adott ága pénzügyi egyensúlyának biztosítása mint cél eléréséhez szükséges mértéket, amit a kérdést előterjesztő bíróságnak kell megvizsgálnia.**

Aláírások