

A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (nagytanács)

2010. június 15.*

A C-211/08. sz. ügyben,

az EK 226. cikk alapján kötelezettségszegés megállapítása iránt a Bírósághoz 2008. május 20-án

az **Európai Bizottság** (képviselik: E. Traversa és R. Vidal Puig, meghatalmazotti minőségben, kézbesítési cím: Luxembourg)

felperesnek

a **Spanyol Királyság** (képviseli: J. M. Rodríguez Cárcomo, meghatalmazotti minőségben, kézbesítési cím: Luxembourg)

alperes ellen,

* Az eljárás nyelve: spanyol.

támogatják:

a **Belga Királyság** (képviselik: M. Jacobs és L. Van den Broeck, meghatalmazotti minőségben),

a **Dán Királyság** (képviselik: J. Bering Liisberg és R. Holdgaard, meghatalmazotti minőségben),

a **Finn Köztársaság** (képviseli: A. Guimaraes-Purokoski, meghatalmazotti minőségben),

Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága (képviseli: H. Walker, meghatalmazotti minőségben, segítője: M. Hoskins barrister)

beavatkozók,

benyújtott keresete tárgyában,

A BÍRÓSÁG (nagytanács),

tagjai: A. Tizzano, az első tanács elnöke, elnökként eljárva, J. N. Cunha Rodrigues, K. Lenaerts (előadó), J.-C. Bonichot és P. Lindh tanácselnökök, P. Küris, G. Arestis, A. Borg Barthet, M. Ilešič, J. Malenovský, L. Bay Larsen, T. von Danwitz és A. Arabadjiev bírák,

főtanácsnok: P. Mengozzi,
hivatalvezető: M.-A. Gaudissart egységvezető,

tekintettel az írásbeli szakaszra és a 2009. november 24-i tárgyalásra,

a főtanácsnok indítványának a 2010. február 25-i tárgyaláson történt meghallgatását követően,

meghozta a következő

Ítéletet

- 1 Az Európai Közösségek Bizottsága keresetében annak megállapítását kéri a Bíróságtól, hogy a Spanyol Királyság – mivel a spanyol egészségbiztosítási rendszer kedvezményezettjeivel szemben megtagadta az általuk más tagállamban az 1996. december 2-i 118/97/EK tanácsi rendelettel (HL 1997. L 28., 1. o.; magyar nyelvű különkiadás 5. fejezet, 3. kötet, 3. o.) módosított és naprakésszé tett, és a 2006. december 18-i 1992/2006/EK európai parlamenti és tanácsi rendelettel (HL L 392., 1. o.) módosított, a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló, 1971. június 14-i 1408/71/EGK tanácsi rendelet (a továbbiakban: 1408/71 rendelet) 22. cikke (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának megfelelően kapott kórházi kezelés esetén az orvosi költségeik megtérítését, mivel a hivatkozott kezelés helye szerinti tagállamban az alkalmazandó fedezeti szint alacsonyabb, mint amelyet a spanyol jog előír – nem teljesítette az EK 49. cikkből eredő kötelezettségeit.

Jogi háttér

Az Unió szabályozása

- 2 Az 1408/71 rendelet „Tartózkodás az illetékes állam területén kívül – Visszatérés vagy a lakóhely áthelyezése egy másik tagállam területére a betegség vagy anyaság időtartama alatt – Más tagállamba való utazás szükségessége megfelelő ellátás igénybevétele céljából” című 22. cikke kimondja:

„(1) Az a munkavállaló vagy önálló vállalkozó, aki az ellátásra való jogosultság tekintetében kielégíti az illetékes állam jogszabályaiban előírt feltételeket, szükség esetén a 18. cikk rendelkezéseinek figyelembevételével, és:

- a) akinek az állapota természetbeni ellátást igényel, amely orvosi okokból válik szükségessé, mialatt egy másik tagállam területén tartózkodik, figyelembe véve az ellátások jellegét és a tartózkodás várható időtartamát;

vagy

[...]

- c) akit az illetékes intézmény feljogosított arra, hogy egy másik tagállamba utazzon az állapotának megfelelő ellátás igénybevétele céljából,

jogosult:

- i. természetbeni ellátásra, amelyet az illetékes intézmény nevében a tartózkodási hely [...] szerinti tagállam intézménye nyújt az általa alkalmazott jogszabályoknak megfelelően, mintha a munkavállaló ott lenne biztosított; ugyanakkor az ellátás nyújtásának időtartamát az illetékes állam jogszabályai határozzák meg;

[...]

2. [...]

Az (1) bekezdés c) pontjában előírt engedély megadását nem lehet megtagadni, ha az adott ellátás szerepel annak a tagállamnak a jogszabályaiban meghatározott ellátások között, amely tagállam területén az érintett személy lakóhellyel rendelkezik [helyesen: rendelkezik], és ha nem részesülhet ilyen ellátásban az adott ellátásban való részesüléshez általában szükséges időn belül a lakóhely szerinti tagállamban, jelenlegi egészségi állapotának és a betegség valószínű lefolyásának figyelembevételével.”

- 3 Az 1408/71 rendelet 34a. cikke ekként rendelkezik:

„[...] a 22. cikk (1) bekezdésének a) és c) pontját [...], a 22. cikk (2) bekezdésének második albekezdését [...] kell alkalmazni a diákokra és családtagjaikra.”

- 4 Az 1408/71 rendelet 36. cikkének (1) bekezdése előírja:

„Az e fejezet rendelkezéseinek megfelelően egy tagállam intézménye által egy másik tagállam intézménye nevében nyújtott természetbeni ellátások teljes összegét meg kell téríteni.”

- 5 A 118/97 rendelettel módosított és naprakésszé tett, és a 2007. március 19-i 311/2007/EK bizottsági rendelettel (HL L 82., 6. o.) módosított, az 1408/71 rendelet végrehajtására vonatkozó szabályok megállapításáról szóló, 1972. március 21-i 574/72/EGK tanácsi rendelet (a továbbiakban: 574/72 rendelet) 21. cikkének (1) bekezdése ekként rendelkezik:

„Ahhoz, hogy a munkavállaló vagy önálló vállalkozó a[z 1408/71] rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontjának i. alpontja szerint természetbeni ellátásokban részesülhessen, a természetbeni ellátásra való jogosultságát igazoló, az illetékes intézmény által kiállított dokumentumot kell benyújtania az ellátást nyújtóhoz. Ezt a dokumentumot a 2. cikkel összhangban készítik el. [...]

[...]”

- 6 Az 574/72 rendelet 34. cikkének (1) bekezdése így szól:

„Ha a munkavállalónak vagy önálló vállalkozónak az illetékes államon kívüli tagállam területén való tartózkodása alatt a végrehajtási rendelet [...] 21. [...] cikkében előírt alakítások nem teljesíthetők, úgy a munkavállaló vagy önálló vállalkozó kiadásait, kérelmére, az illetékes intézmény téríti meg a tartózkodási hely szerinti intézmény által a megtérítésekre alkalmazott mértékben.”

- 7 Az 574/72 rendelet 2. cikke (1) bekezdésének alapján az 1408/71 rendelet 80. cikkében említett, a migráns munkavállalók szociális biztonságával foglalkozó igazgatási bizottság elfogadta az ez utóbbi rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának alkalmazására vonatkozó igazolás egy modelljét, nevezetesen az „E 111” nyomtatványt. E nyomtatvány helyébe 2004. június 1-jétől az „európai egészségbiztosítási kártya” lépett az Európai Közösségek migráns munkavállalók szociális biztonságával foglalkozó igazgatási bizottságának az illetékes állam vagy a tartózkodási államtól eltérő tagállam területén megvalósuló ideiglenes tartózkodás ideje alatt az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés tekintetében az 1408/71/EGK és 574/72/EGK tanácsi rendelet alkalmazásához szükséges formanyomtatványokat felváltó Európai Egészségbiztosítási Kártya bevezetéséről szóló, 2003. június 18-i 189. sz. határozatának (HL L 276., 1. o.), az Európai Egészségbiztosítási Kártya műszaki előírásairól szóló, 2003. június 18-i 190. sz. határozatának (HL L 276., 4. o.) és az E 111 és E 111 B formanyomtatvány Európai Egészségbiztosítási Kártya általi felváltásáról szóló, 2003. június 18-i 191. sz. határozatának (HL L 276., 19. o.) megfelelően.
- 8 Az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának hatályát pontosította az Európai Közösségek migráns munkavállalók szociális biztonságával foglalkozó igazgatási bizottságának a tartózkodási hely szerinti tagállamban az 1408/71/EGK rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának egységesen megvalósuló alkalmazásáról szóló, 2003. december 17-i 194. sz. határozata (HL 2004. L 104., 127. o.).

9 A 194. sz. határozat (7) preambulumbekzdése kimondja:

„A 22. cikk (1) bekezdése a) pontjának i. alpontjában [...] foglalt feltételek nem értelmezhetők oly módon, hogy az kizárja a krónikus vagy már meglévő betegségeket. A Bíróság (a C-326/00. sz. IKA-ügyben 2003. február 25-én hozott ítéletében [EBHT 2003., I-1703. o.]) kifejtette, hogy a »szükséges ellátások« fogalma nem értelmezhető »akként, hogy az [említett cikk] rendelkezései csak arra az esetre vonatkoznak, ha az igénybe vett ellátásokra váratlan betegség miatt van szükség. Különösen az a körülmény, hogy az ellátások, amelyek azért váltak szükségessé, mert a biztosított egészségi állapota egy másik tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt megváltozott, esetleg egy már meglévő és a biztosított számára ismert betegséggel, például krónikus megbetegedéssel függ össze, nem jelenti azt, hogy a fent említett rendelkezések alkalmazási feltételei nem teljesültek.«” [nem hivatalos fordítás]

10 A 194. sz.határozat 1. és 2. pontja ekként rendelkezik:

„1. A 22. cikk (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának [...] hatálya alá tartoznak az orvosi okokból szükséges ellátások, amelyeket az adott államban ideiglenesen tartózkodó személy számára annak megakadályozása céljából nyújtanak, hogy kénytelen legyen korábban visszatérni az illetékes államba az egészségi állapota által megkövetelt ellátások igénybevétele céljából.

Ezen ellátások annak biztosítását szolgálják, hogy a biztosított a tartózkodás tervezett hosszára tekintettel orvosi szempontból biztonságos feltételek mellett folytathassa tartózkodását.

Ugyanakkor nem tartoznak ugyanezen rendelkezések hatálya alá az olyan helyzetek, amelyekben valamely biztosított személy orvosi kezelés céljából utazik egy másik tagállamba.

2. Annak értékelése során, hogy valamely természetbeni ellátás teljesíti-e a 22. cikk (1) bekezdése a) pontjának i. alpontjában [...] foglalt feltételeket, kizárólag az érintett személy ideiglenes tartózkodásának fényében vizsgált orvosi szempontból releváns tényezők vehetők figyelembe, az érintett személy egészségügyi állapotára és kórtörténetére tekintettel.” [nem hivatalos fordítás]

A nemzeti szabályozás

- 11 A spanyol alkotmány 43. cikke kimondja az egészség védelméhez való jogot, és akként rendelkezik, hogy az állami szervek feladata, hogy a szükséges ellátások és szolgáltatások útján megszervezze az egészségügyet, és biztosítsa a közegészség védelmét.
- 12 E célból az egészségügyről szóló, 1986. április 25-i 14/1986 általános törvény (Ley 14/1986, General de Sanidad, BOE 102., 1986. április 29., 15207. o.; a továbbiakban: LGS) felállítja a nyilvános, általános és ingyenes egészségbiztosítási rendszer alapjait.
- 13 A nemzeti egészségbiztosítási rendszer által a biztosítottjai számára nyújtott szolgáltatások teljes egészében ingyenesek. Ezzel szemben az LGS 17. cikke értelmében az e rendszeren kívül nyújtott ellátások költségei főszabály szerint a beteget terhelik, és e költségeket az említett rendszerbe tartozó szervezetek nem térítik meg.

- 14 A nemzeti egészségbiztosítási rendszer által nyújtott egészségügyi ellátások szervezéséről szóló, 1995. január 20-i 63/1995 királyi rendelet (Real Decreto 63/1995, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, BOE 35., 1995. február 10., 4538. o.) 5. cikkében ekként rendelkezett:

„(1) Az ellátások igénybevétele a nemzeti egészségbiztosítási rendszeren belül rendelkezésre álló eszközök útján történik [...].

(2) Az ellátások [...], a nemzetközi egyezményekben foglalt rendelkezések sérelme nélkül, kizárólag a nemzeti egészségbiztosítási rendszer saját vagy egyezmény alapján rendelkezésre álló személyzete, felszerelése és szolgáltatásai vehetők igénybe.

(3) A nemzeti egészségbiztosítási rendszeren kívül nyújtott sürgős, azonnali és életmentő ellátások esetén a vonatkozó költségeket meg kell téríteni, amennyiben bizonyított, hogy e rendszer szolgáltatásait kellő időben nem lehetett igénybe venni, és ezen ellátások nem a jelen kivétel helytelen alkalmazását vagy azzal való visszaélést valósítanak meg.”

- 15 A nemzeti egészségbiztosítási rendszer kohéziójáról és minőségéről szóló, 2003. május 28-i 16/2003 törvény (Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, BOE 128., 2003. május 29., 20567. o.) tartalmazza az e rendszer által nyújtott ellátások nomenklatúráját.

16 A 16/2003 törvény 9. cikke, az LGS 14. cikkének megfelelően, ekként rendelkezik:

„Azon nemzetközi egyezmények rendelkezéseinek sérelme nélkül, amelyekben Spanyolország részes fél, a nemzeti egészségbiztosítási rendszer egészségügyi ellátásait kizárólag a nemzeti egészségbiztosítási rendszer részét képező vagy azzal szerződött központokban és egészségügyi szolgálatoknál, jogszerű felhatalmazással rendelkező személyzet nyújtja, kivéve az olyan életveszélyes helyzeteket, amikor bizonyított, hogy a fenti rendszer eszközeit nem lehetett igénybe venni.”

17 A 16/2003 törvényre vonatkozó végrehajtási rendelkezéseket a nemzeti egészségbiztosítási rendszer által nyújtott közellátások nomenklatúrájának és naprakésszé tételi eljárásának meghatározásáról szóló, 2006. szeptember 15-i 1030/2006 királyi rendelet (Real Decreto 1030/2006, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, BOE 222., 2006. szeptember 16., 32650. o.) tartalmazta. E királyi rendeletet hatályon kívül helyezte és felváltotta a 63/1995 királyi rendelet.

18 Az 1030/2006 királyi rendelet 4. cikkének (3) bekezdése pontosítja:

„A közellátásokat kizárólag a nemzeti egészségbiztosítási rendszer részét képező vagy azzal szerződött központok, intézmények és szolgálatok nyújtják, kivéve az olyan életveszélyes helyzeteket, amikor bizonyított, hogy a fenti rendszer eszközeit nem lehetett igénybe venni. A nemzeti egészségbiztosítási rendszeren kívül nyújtott sürgős, azonnali és életmentő ellátások esetén a vonatkozó költségeket meg kell téríteni, amennyiben bizonyított, hogy e rendszer szolgáltatásait kellő időben nem lehetett igénybe venni, és hogy nem a jelen kivétel helytelen alkalmazása vagy azzal való visszaélés valósult meg. Mindez nem sérti azon nemzetközi egyezmények rendelkezéseit, amelyekben Spanyolország részes fél, illetve az ellátások nyújtását külföldi szolgáltatásnyújtás esetén szabályozó nemzeti jogszabályok rendelkezéseit.”

- 19 E rendelkezésekből az következik, hogy ha a spanyol egészségbiztosítási rendszerhez tartozó biztosított egy másik tagállamban részesül olyan kórházi ellátásban, amelyet egészségi állapotának alakulása tesz szükségessé az e tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt, az az intézmény, amely alá tartozik, nem avatkozik be e kezelések fedezése során azon kötelezettségen túlmenően, amely őt az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának és 36. cikkének együttesen értelmezett rendelkezései értelmében terheli, az 1030/2006 királyi rendelet 4. cikke (3) bekezdésének második mondatában foglalt eset és körülmények kivételével. Következésképpen e biztosított nem jogosult arra, e kivétel sérelme nélkül, hogy a spanyol intézmény viselje ezen, a tartózkodási hely szerinti tagállam intézményének beavatkozása által nem fedezett kezelések költségének egy részét.

A pert megelőző eljárás

- 20 A Bizottság elé panaszt terjesztett egy francia állampolgár, aki a tényállás megvalósulásának idején Spanyolországban tartózkodott, és a spanyol egészségbiztosítási rendszer alá tartozott. Miután franciaországi tartózkodása alatt kórházi ellátásra szorult, melyhez az E 111 nyomtatványt vette igénybe, Spanyolországba való visszatértekor az illetékes spanyol intézmény megtagadta a kórházi költségek azon részének megtérítését, amelyet a francia szabályozás értelmében neki kellett viselnie.
- 21 A Bizottság, miután a Spanyol Királyságtól sikertelenül kért tájékoztatást a más tagállamokban nyújtott egészségügyi ellátások megtérítésére vonatkozó szabályozása tárgyában, 2005. december 19-i levelével felhívta e tagállamot, hogy két hónapos határidőn belül nyújtson számára kielégítő választ.

- 22 2006. február 13-i levelében a Spanyol Királyság azt válaszolta, hogy szabályozása nem teszi lehetővé a nemzeti egészségbiztosítási rendszer alá tartozó biztosított számára az e rendszeren kívül felmerült egészségügyi költségeknek az illetékes intézmény által történő megtérítését, az akkoriban a 63/1995 királyi rendelet 5. cikkében foglalt kivételes körülmények esetét kivéve.
- 23 2006. október 18-án a Bizottság felszólító levelet küldött a Spanyol Királyságnak, amelyben felhívta a figyelmét arra, hogy belső szabályozása összeegyeztethetetlen az EK 49. cikkel, mivel e szabályozás – bizonyos kivétellel – kizárja a nemzeti egészségbiztosítási rendszer biztosítottja által az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának értelmében egy másik tagállamban igénybe vett kórházi ellátás költségeinek az illetékes intézmény általi megtérítését olyan esetben, amikor pozitív különbség áll fenn a Spanyolországban, illetve ezen másik tagállamban alkalmazandó fedezeti szintek között.
- 24 2006. december 29-i levelével a Spanyol Királyság az ezen felszólító levélre adott válaszában lényegében arra hivatkozott, hogy a közigazgatási szervének a jelen ítélet 20. pontjában említett panaszt benyújtó személlyel szembeni eljárása megfelelt az 1408/71 rendeletnek, az érintett személy esete eltér a C-368/98. sz., Vanbraekel és társai ügyben 2001. július 12-én hozott ítélet (EBHT 2001., I-5363. o.) tárgyát képező esettől, valamint a Bizottság által képviselt értelmezés érintheti nemzeti egészségbiztosítási rendszere pénzügyi egyensúlyát.
- 25 A Bizottság, mivel ezt a választ nem találta kielégítőnek, 2007. július 19-én indokolással ellátott véleményt címzett a Spanyol Királyságnak, amelyben fenntartotta, hogy a spanyol szabályozás ellentétes az EK 49. cikkel, és felszólította a címzett tagállamot, hogy az indokolással ellátott vélemény kézhezvételétől számított két hónapos határidőn belül tegye meg a szükséges intézkedéseket a jogsértés megszüntetése érdekében.

- 26 Mivel a Spanyol Királyság az említett indokolással ellátott véleményre 2007. szeptember 19-én adott válaszában fenntartotta álláspontját, a Bizottság úgy határozott, hogy megindítja a jelen keresetet.

Az elfogadhatóságról

- 27 A Spanyol Királyság vitatja a kereset elfogadhatóságát.
- 28 A Spanyol Királyság azt állítja, hogy a Bizottság kérelmei zavarosak, mivel az EK 49. cikk megsértését rója fel, ugyanakkor elismeri, hogy a spanyol közigazgatási szerv gyakorlata megfelel az 1408/71 és az 574/72 rendeletnek. Ezen túlmenően a kérelem kifogásolja, hogy az említett cikket sérti az 1030/2006 királyi rendelet 4. cikke (3) bekezdésének második mondata, noha a jelen ítélet 20. pontjában említett panaszt benyújtó személy helyzetéhez hasonló helyzetek ugyanezen 4. cikk (3) bekezdésének az uniós jogra utaló utolsó mondatának hatálya alá tartoznak.
- 29 A Spanyol Királyság azt állítja továbbá, hogy amennyiben a Bizottság az 574/72 rendelet 34. cikkének megsértését azzal kapcsolatban rója fel, hogy a spanyol közigazgatási szerv megtagadta a nemzeti egészségbiztosítási rendszer biztosítottjai számára a más tagállamban nyújtott kórházi ellátások teljes költsége és az ugyanazon tagállam intézménye által ezen ellátások fedezésére szolgáló összeg közötti különbséget megtérítését, e kifogás késedelmes előterjesztése folytán elfogadhatatlan.
- 30 A Spanyol Királyság egyebekben arra hivatkozik, hogy a keresetlevél tartalmaz egy arra alapított kifogást, miszerint az 1030/2006 királyi rendelet 4. cikkének (3) bekezdése nem egyeztethető össze az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontjával, amely kifogás a pert megelőző eljárásban nem szerepelt.

- 31 A Belga Királyság azt állítja, hogy az EK 49. cikk az indokolással ellátott véleményben egyáltalán nem került említésre, így a keresetlevél nem tartalmazhat ezen cikkekre alapított érvelést.
- 32 E tekintetben emlékeztetni kell arra, hogy a Bíróság eljárási szabályzata 38. cikke 1. §-ának c) pontjából és az azzal kapcsolatos ítélkezési gyakorlatból következik, hogy a keresetlevélnek meg kell jelölnie a jogvita tárgyát, és tartalmaznia kell a jogalapok rövid ismertetését, illetve annak kellően egyértelműnek és pontosnak kell lennie ahhoz, hogy az alperes elő tudja készíteni védekezését, valamint a Bíróság gyakorolhassa felülvizsgálati jogkörét. Mindebből következik, hogy a kereset alapjául szolgáló alapvető ténybeli és jogi elemeknek magából a keresetlevél szövegéből kell egységes és érthető módon következniük, és a keresetlevélben a kérelmeket egyértelműen kell megfogalmazni, nehogy a Bíróság a határozatában túlterjeszkedjen a kereseti kérelmen, vagy ne határozzon valamely kifogás tekintetében (lásd a C-195/04. sz., Bizottság kontra Finnország ügyben 2007. április 26-án hozott ítélet [EBHT 2007., I-3351. o.] 22. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot, valamint a C-343/08. sz., Bizottság kontra Cseh Köztársaság ügyben 2010. január 14-én hozott ítélet [EBHT 2010., I-275. o.] 26. pontját).
- 33 Továbbá az EK 226. cikk értelmében benyújtott kereset tárgyát az e rendelkezésben előírt pert megelőző eljárás határolja körül. Következésképpen a Bizottság indoklással ellátott véleményének és keresetének ugyanazokon a kifogásokon kell alapulnia (ebben az értelemben lásd a fent hivatkozott Bizottság kontra Finnország ügyben hozott ítélet 18. pontját).
- 34 Jelen ügyben a Bizottság keresetlevele és kérelmei teljesítik e különféle követelményeket.

- 35 Sem az indokolással ellátott vélemény, sem a keresetlevél nem tartalmazza ugyanis az arra vonatkozó kifogás ismertetését, miszerint a Spanyol Királyság állítólagosan nem teljesítette az 1408/71 és az 574/72 rendeletről eredő kötelezettségeit. A Bizottság által a pert megelőző eljárás során változatlanul bemutatott álláspontjának következményeként a keresetlevél csupán az EK 49. cikkben alapuló tagállami kötelezettségszegés megállapítására szorítkozik.
- 36 A Bizottság keresetleveléből és kérelmeiből minden kétséget kizáróan az következik, hogy az általa hivatkozott kötelezettségszegés azáltal valósul meg, hogy a vitatott szabályozás a spanyol egészségbiztosítási rendszer azon biztosítottjaival szemben, akiknek egészségi állapota az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának megfelelően kórházi ellátást tesz szükségessé valamely más tagállamban való ideiglenes tartózkodásuk alatt, az 1030/2006 királyi rendelet 4. cikke (3) bekezdésének második mondatában foglalt kivétel fenntartása mellett megtagadja az EK 49. cikkből eredő jogukat arra, hogy a spanyol intézmény megtérítse számukra a különbözetet, amennyiben a tartózkodási hely szerinti tagállamban alkalmazandó fedezeti szint alacsonyabb a Spanyolországban alkalmazandó fedezeti szintnél.
- 37 Ilyen összefüggésben a többek között a Bizottság kérelmeiben szereplő, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontjának i. alpontjára történő utalás nem arra irányul, hogy önálló kifogást alapozzon meg, hanem hogy meghatározza azon biztosítottak körét, akik hátrányára a vitatott szabályozás a Bizottság véleménye szerint sérti az EK 49. cikket.
- 38 Következésképpen a kereset elfogadható.

Az ügy érdeméről

A felek érvei

- 39 A Bizottság azt állítja, hogy az EK 49. cikk alkalmazandó a spanyol szabályozás által érintett egészségügyi ellátások tekintetében, beleértve azt is, ha ezen ellátások a biztosítottak valamely más tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt válnak szükségessé.
- 40 A Bizottság, miután hangsúlyozza az 1408/71 rendelet 22. cikke és az EK 49. cikk között fennálló kiegészítő kapcsolatot, azt állítja, hogy jelen ügyben a spanyol szabályozás korlátozhatja mind azon kórházi ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások, mind azon idegenforgalmi vagy oktatási szolgáltatások nyújtását, amelyek a más tagállamban való ideiglenes tartózkodást motiválhatják.
- 41 A Bizottság, hangsúlyozva, hogy az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontjában foglalt eset magában foglal minden olyan helyzetet, amikor az ellátások a biztosított más tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt, egészségi állapotának romlása folytán válnak szükségessé, azt állítja, hogy a vitatott szabályozás arra ösztönözheti a spanyol egészségbiztosítási rendszer alá tartozó biztosítottat, aki ilyen helyzetben van, és akinek módjában áll választani, hogy a tartózkodási hely szerinti tagállamban részesüljön kórházi ellátásban, vagy korábban visszatérjen Spanyolországba, és ott lássák el, hogy a második megoldást válassza minden olyan esetben, amikor a tartózkodási hely szerinti tagállamban alkalmazandó fedezeti szint kedvezőtlenebb a Spanyolországban alkalmazandó fedezeti szintnél.

- 42 A Bizottság ehhez hozzáteszi, hogy a vitatott szabályozás eltántoríthatja az idős vagy a kórházi kezelés veszélyét magában rejtő krónikus betegségben szenvedő biztosítottakat attól, hogy turistaként vagy diákként olyan tagállamba utazzanak, ahol a kórházi ellátások költségviselésének feltételei kedvezőtlenebbek, mint Spanyolországban.
- 43 A Bizottság azt állítja, hogy az ezen szabályozásból eredő korlátozás nem igazolható. Közelebbről nem bizonyított e szabályozás szükségessége a nemzeti egészségbiztosítási rendszer pénzügyi egyensúlyának biztosítására irányuló cél fényében, tekintettel arra, hogy az ezen rendszer alá tartozó biztosított számára más tagállamban nyújtott kórházi kezelés költsége e rendszer számára semmi esetre sem haladhatja meg azt a költséget, amelyet egy Spanyolországban nyújtott, egyenértékű kezelés jelentett volna.
- 44 A spanyol kormány, melyet a belga és finn kormány, valamint az Egyesült Királyság Kormánya támogat, vitatja, hogy az ügy tárgyát képező szabályozás az orvosi, idegenforgalmi vagy oktatási szolgáltatások szabad nyújtásának korlátozását valósítja meg, és azt állítja, hogy mindenesetre ezt az állítólagos korlátozást nyomós közérdek igazolja, mely a szóban forgó nemzeti egészségbiztosítási rendszer pénzügyi egyensúlyának fenntartására irányul.

A Bíróság álláspontja

- 45 Előjáróban emlékeztetni kell arra, hogy az 1408/71 rendelet 22. cikkének, illetve a jelen ügyben e cikk (1) bekezdése a) pontja i. alpontjának alkalmazhatósága nem zárja ki az EK 49. cikk egyidejű alkalmazhatóságát. Az ugyanis, hogy egy nemzeti szabályozás adott esetben megfelelhet az 1408/71 rendeletnek, nem jár azzal a hatással, hogy az adott szabályozást kivonná az EK-Szerződés rendelkezéseinek hatálya alól (ebben az értelemben lásd a C-372/04. sz. Watts-ügyben 2006. május 16-án hozott ítélet [EBHT 2006., I-4325. o.] 46. és 47. pontját).

- 46 Ezen előzetes emlékeztetőt követően azt kell elsőként megvizsgálni, hogy a Bizottság által a keresetlevelében meghatározott szolgáltatások a nemzeti egészségbiztosítási rendszer alá tartozó olyan biztosított esetében, akinek egészségi állapota valamely más tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt kórházi ellátást tesz szükségessé, határon átnyúló jellegűek-e, megnyitva ezáltal az EK 49. cikk alkalmazhatóságát (ebben az értelemben lásd a 352/85. sz., Bond van Adverteerders és társai ügyben 1988. április 26-án hozott ítélet [EBHT 1988., 2085. o.] 13. pontját).
- 47 Először is, az egészségügyi ellátásokhoz kapcsolódó szolgáltatások tekintetében emlékeztetni kell arra, hogy a Bíróság állandó ítélkezési gyakorlata értelmében a díjazás ellenében nyújtott orvosi ellátások a szolgáltatásnyújtás szabadságára vonatkozó rendelkezések hatálya alá tartoznak akkor is, ha az ellátásokat kórházi keretek között nyújtják (ebben az értelemben lásd a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 86. pontját, valamint a C-444/05. sz. Stamatelaki-ügyben 2007. április 19-én hozott ítélet [EBHT 2007., I-3185. o.] 19. pontját). Egyébiránt az orvosi ellátás nem vesztí el az EK 49. cikk értelmében vett szolgáltatásnyújtási jellegét azért, mert a beteg – miután kifizette a külföldi szolgáltatónak a kapott ellátást – ezen ellátások költségeinek utólagos megtérítését kéri a nemzeti egészségbiztosítási rendszer valamely szolgáltatótól (lásd a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 89. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).
- 48 A Bíróság egyébiránt úgy ítélte meg, hogy az EK 49. cikk alkalmazandó olyan esetben, ha a szolgáltatás nyújtója és címzettje más tagállamban rendelkezik lakóhellyel, illetve székhellyel (lásd a C-55/98. sz. Vestergaard-ügyben 1999. október 28-án hozott ítélet [EBHT 1999., I-7641. o.] 19. pontját). Az olyan szolgáltatások, amelyeket valamely tagállamban letelepedett szolgáltató e tagállam elhagyása nélkül nyújt valamelyik másik tagállamban letelepedett címzett számára, az EK 49. cikk értelmében vett, határon átnyúló szolgáltatásnyújtást valósít meg (lásd többek között a C-384/93. sz. Alpine Investments ügyben 1995. május 10-én hozott ítélet [EBHT 1995., I-1141. o.] 21. és 22. pontját, valamint a C-243/01. sz., Gambelli és társai ügyben 2003. november 6-án hozott ítélet [EBHT 2003., I-13031. o.] 53. pontját).

- 49 Továbbá, a Bíróság ugyancsak állandó ítélkezési gyakorlata szerint a szolgáltatásnyújtás szabadsága nemcsak azt jelenti, hogy a szolgáltató szabadon nyújthat szolgáltatásokat olyan, szolgáltatást igénybe vevő személyeknek, akik, illetve amelyek más tagállamban rendelkeznek lakóhellyel, illetve székhellyel, mint amely tagállam területén a szolgáltató tartózkodik, hanem azt is jelenti, hogy a szolgáltatás igénybevevőjeként is szabadon – korlátozások nélkül – elfogadhat olyan szolgáltatásokat és részesülhet azokban, amelyeket más tagállamban letelepedett szolgáltató kínál (lásd különösen a fent hivatkozott Gambelli és társai ügyben hozott ítélet 55. pontját, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).
- 50 Következésképpen valamely tagállamban letelepedett szolgáltató által egy másik tagállamban letelepedett címzettnek nyújtott kórházi ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások az EK 49. cikk szerinti szolgáltatásnyújtás fogalmába tartoznak, beleértve azon, a jelen ügy tárgyát képező esetet is, amikor ezen, ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatások címzettjének a szolgáltató létesítmény szerinti tagállam területén való ideiglenes tartózkodását nem orvosi okok indokolták.
- 51 Másrészt a nem orvosi szolgáltatásokkal kapcsolatban, mint amilyenek a idegenforgalmi és oktatási szolgáltatások, amelyeket a Bizottság külön említ keresetlevelében, emlékeztetni kell arra, túl a jelen ítélet 48. pontjában hivatkozott ítélkezési gyakorlaton, miszerint valamely tagállamban letelepedett személyeket, akik egy másik tagállamba utaznak turistaként vagy tanulmányi út keretében, az EK 49. cikk értelmében szolgáltatások címzettjeinek kell tekinteni (lásd a 286/82. és 26/83. sz., Luisi és Carbone egyesített ügyekben 1984. január 31-én hozott ítélet [EBHT 1984., 377. o.] 16. pontját; a 186/87. sz. Cowan-ügyben 1989. február 2-án hozott ítélet [EBHT 1989., 195. o.] 15. pontját, valamint a C-348/96. sz. Calfa-ügyben 1999. január 19-én hozott ítélet [EBHT 1999., I-11. o.] 16. pontját).

- 52 A fenti megfontolásokból az következik, hogy a szolgáltatásnyújtás szabadsága magában foglalja annak szabadságát is, hogy valamely tagállamban lakóhellyel rendelkező biztosított egy másik tagállamba utazzon például turistaként vagy diákként ideiglenes ott-tartózkodás céljából, és e másik tagállamban letelepedett szolgáltató kórházi ellátást nyújtson számára, amennyiben egészségi állapota e tartózkodás alatt ilyen ellátást tesz szükségessé.
- 53 Vitathatatlan, hogy az uniós jog nem sérti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszerük kialakítására vonatkozó hatáskörét, és európai uniós szintű harmonizáció hiányában az egyes tagállamok jogszabályai határozzák meg a társadalombiztosítási ellátások nyújtásának feltételeit. Az is igaz azonban, hogy e hatáskör gyakorlása során a tagállamok kötelesek tiszteletben tartani az uniós jogot, különösen a szolgáltatásnyújtás szabadságára vonatkozó rendelkezéseket (lásd különösen a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 92. pontját, valamint az ott hivatkozott ítélezési gyakorlatot).
- 54 Ilyen körülmények között másodsorban azt kell megvizsgálni, hogy a vitatott szabályozással megvalósul-e az e rendelkezésekből eredő kötelezettségek nem teljesítése.
- 55 Az állandó ítélezési gyakorlat értelmében az EK 49. cikkbe ütközik minden olyan nemzeti szabályozás alkalmazása, amely a tagállamok közötti szolgáltatásnyújtást nehezebbé teszi a tisztán egy tagállamon belüli szolgáltatásnyújtásnál (lásd különösen a fent hivatkozott Stamatelaki-ügyben hozott ítélet 25. pontját és az ott hivatkozott ítélezési gyakorlatot).
- 56 Ilyen összefüggésben a Bíróság már kimondta, hogy ha a nemzeti szabályozás nem biztosítja a biztosítottak – akinek az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja alapján engedélyezték a más tagállamban történő kórházi ellátást – az ahhoz hasonló mértékű fedezeti szintet, amelyre akkor lenne jogosult, ha kórházi ellátására a biztosítás szerinti tagállamban került volna sor, az a szolgáltatásnyújtás szabadságának az EK 49. cikk értelmében vett korlátozását jelenti, mivel elbizonytalaníthatja,

sőt meg is akadályozhatja az említett biztosítottat abban, hogy más tagállamban letelepedett egészségügyi szolgáltatókhoz forduljon (lásd a fent hivatkozott Vanbraekel és társai ügyben hozott ítélet 45. pontját). A Bíróság az olyan nemzeti szabályozással kapcsolatban, amely a nemzeti egészségbiztosítási rendszeren belül nyújtott kórházi ellátások ingyenességét írja elő, kimondta, hogy e fedezeti szint a biztosított számára a tartózkodási hely szerinti tagállamban nyújtott kezeléssel egyenértékű kezelésnek a biztosítás szerinti tagállamban meghatározott költségének felel meg (ebben az értelemben lásd a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 131. és 133. pontját).

- 57 A Bíróság úgy ítélte meg, hogy amennyiben egy ilyen – a biztosítás szerinti állam fedezeti rendszerétől függő – megtérítés-kiegészítés az ebben a tagállamban nyújtott kórházi ellátás esetén teljesítendő megtérítéshez vagy viselendő költséghez képest ezen tagállam egészségbiztosítási rendszerére feltehetően semmiféle további pénzügyi terhet nem jelent, nem állítható, hogy egy ilyen megtérítés-kiegészítésnek ezen egészségbiztosítási rendszerre történő terhelése jelentős hatást gyakorolna az említett tagállam szociális biztonsági rendszerének finanszírozására (a fent hivatkozott Vanbraekel és társai ügyben hozott ítélet 52. pontja).
- 58 Mindazonáltal, legalábbis a kórházi jellegű egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban, mivel jelen eset csak ezeket érinti, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontjában foglalt úgynevezett „váratlan ellátások”, amelyek a jelen ügy tárgyát is képezik, az EK 49. cikk tekintetében eltérnek az ugyanezen rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontjában található „tervezett ellátásoktól”, amelyek a fent hivatkozott Vanbraekel és társai, valamint Watts-ügyben hozott ítéletek alapját képező ügyekben merültek fel.
- 59 Meg kell állapítani mindenekelőtt, hogy az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontja szerinti előre tervezett kórházi ellátások igénybevételenek esetei, amint az e 22. cikk (2) bekezdésének második albekezdéséből következik, annak az objektív megállapításán alapulnak, hogy a kérdéses ellátások vagy az azonos hatásfokú ellátások a biztosítás szerinti tagállamban orvosilag elfogadható határidőn belül nem biztosíthatók (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 57. és 79. pontját). Hasonló helyzetben ezen utóbbi tagállamnak, az 1408/71 rendelet 36. cikkével összefüggésben alkalmazott 22. cikke (1) bekezdésének c) pontjából eredő kötelezettségein túlmenően, adott esetben ugyanolyan kedvező fedezeti szintet kell

biztosítania a biztosítottak, mint amelyet a biztosított számára akkor kellett volna nyújtania, ha az ilyen ellátások e határidőn belül és saját egészségbiztosítási rendszere keretében hozzáférhetőek lettek volna, mindezt a szolgáltatásnyújtás szabadságára vonatkozó szabályok megsértésének terhe mellett, amint azt a Bíróság a fent hivatkozott Vanbraekel és társai ügyben kimondta.

60 A helyzet ugyanakkor eltér az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontjában foglalt váratlan ellátások tekintetében.

61 Olyan biztosított számára ugyanis, akinek valamely más tagállamba történő utazását például idegenforgalmi vagy oktatási célok indokolják, nem pedig azon egészségbiztosítási rendszer kínálatának bármilyen hiányossága, amely alá tartozik, a Szerződés szabad mozgásra vonatkozó szabályai nem biztosítanak semlegességet minden olyan kórházi ellátáshoz kapcsolódó tekintetében, amelyre a tartózkodási hely szerinti tagállamban váratlanul szorulhat. Tekintettel egyrészt a szociális védelem területén fennálló nemzeti különbségekre, másrészt az 1408/71 rendeletnek a nemzeti jogszabályok összehangolására, nem pedig harmonizálására irányuló céljára, a más tagállamban nyújtott kórházi ellátáshoz kapcsolódó feltételek esettől függően kedvezőbbek vagy kedvezőtlenebbek, illetve hátrányosak lehetnek a biztosított számára (lásd analógia útján a C-393/99. és C-394/99. sz., Hervein és társai egyesített ügyekben 2002. március 19-én hozott ítélet [EBHT 2002., I-2829. o.] 50–52. pontját; a C-387/01. sz. Weigel-ügyben 2004. április 29-én hozott ítélet [EBHT 2004., I-4981. o.] 55. pontját, valamint a C-392/05. sz. Alevizos-ügyben 2007. április 26-án hozott ítélet [EBHT 2007., I-3505. o.] 76. pontját).

- 62 Ezt követően hangsúlyozni kell, hogy a más tagállamban tervezett kórházi ellátások esetén a biztosított főszabály szerint költségelőirányzat formájában hozzájuthat a szóban forgó kórházi kezelés költségének átfogó becsléséhez, amely lehetővé teszi számára, hogy összehasonlítsa a tervezett kórházi tartózkodás helye szerinti tagállamban, illetve a biztosítás szerinti tagállamban alkalmazandó fedezeti szinteket.
- 63 Ilyen összefüggésben az a tény, hogy ezen utóbbi tagállam szabályozása nem biztosítja a biztosított számára az ezen tagállamban és a tervezett kórházi ellátás nyújtása szerinti tagállamban alkalmazott fedezeti szintek közötti esetleges pozitív különbségnek az illetékes intézmény által történő megtérítéshez való jogot, arra indíthatja e biztosítottat, hogy lemondjon az ezen másik tagállamban tervezett kezelésről, ami a szolgáltatásnyújtás szabadságának korlátozását valósítja meg, amint azt a Bíróság kimondta a fent hivatkozott Vanbraekel és társai ügyben hozott ítéletben, valamint a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítéletben.
- 64 Ezzel szemben, amint azt a spanyol kormány kiemelte, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontjában foglalt váratlan ellátások helyzete magában foglal többek között számtalan olyan esetet, amelyekben a kedvezményezett egészségi állapota e személy valamely másik tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt szükségessé teszi a kórházi ellátást a helyzet sürgősségéhez, a bántalom vagy baleset súlyosságához vagy a biztosítás szerinti tagállamba történő visszaszállítás orvosiilag lehetetlen voltához fűződő körülmények között, amelyek objektíve nem tesznek lehetővé más alternatívát, mint hogy az érintett személy a tartózkodási hely szerinti tagállam intézményében részesüljön kórházi kezelésben.
- 65 Ezen esetek mindegyikében kizárt, hogy a vitatott szabályozás bármiféle korlátozó hatást gyakorolhatna a másik tagállamban letelepedett szolgáltatók által nyújtott kórházi ellátásokhoz kapcsolódó szolgáltatások nyújtására.

- 66 Bizonyos, amint azt a Bizottság megjegyezte, hogy az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontjában foglalt helyzet olyan esetekre is vonatkozik, amikor a biztosított egészségi állapotának a más tagállamban való tartózkodása alatt bekövetkező mégoly váratlan romlása sem fosztja meg a biztosítottat a lehetőségtől, hogy eldöntse, ezen utóbbi tagállamban kíván kórházi ellátásban részesülni, vagy korábban visszatér Spanyolországba, hogy ott részesüljön a szükséges kórházi ellátásban.
- 67 Mindazonáltal, amint azt a 194. sz. határozat indokolásának 1. pontja is kiemeli, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontjának i. alpontja által felállított rendszer célja ilyen esetekben pontosan annak elkerülése, hogy a biztosított kénytelen legyen korábban visszatérni a biztosítás szerinti tagállamba a szükséges ellátások igénybevétele céljából, így e rendszer biztosítja az érdekelt számára a jogot, amellyel másképpen nem rendelkezne, hogy a tartózkodási hely szerinti tagállam kórházi ellátásaihoz ugyanolyan kedvező költségviselési feltételek mellett férhessen hozzá, mint amelyek az e tagállam szabályozása alá tartozó biztosítottakat megilletik (lásd analógia útján a C-56/01. sz. Inizan-ügyben 2003. október 23-án hozott ítélet [EBHT 2003., I-12403. o.] 21. és 22. pontját).
- 68 Meg kell állapítani továbbá, hogy a vitatott szabályozásnak az ilyen biztosított helyzetre gyakorolt lehetséges hatása olyan körülménytől függ, amely abban a pillanatban, amikor e biztosított e választás előtt áll, bizonytalan, amely nem más, mint annak eshetősége, hogy a tartózkodási hely szerinti tagállamban alkalmazott fedezeti szint az ott tervezett kórházi kezelés tekintetében, amelynek összköltsége az adott pillanatban még nem ismert, alacsonyabbnak bizonyul, mint az esetlegesen Spanyolországban nyújtott, egyenértékű kezelés költsége.
- 69 A nem orvosi szolgáltatások tekintetében, mint amilyenek a idegenforgalmi vagy oktatási szolgáltatások, ki kell emelni, hogy az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontja szerinti váratlan ellátások esete *per definitionem* azt feltételezi, hogy akkor, amikor a biztosított egy másik tagállamba készül utazni például turistaként vagy diákként, nem tudható előre bizonyosan, hogy kórházi ellátásra lesz szükség az ezen utóbbi tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt.

- 70 Az idős, illetve krónikus vagy már meglévő betegségben szenvedő biztosítottak helyzete, amelyet a 194. sz. határozat 1. pontjának és (7) preambulumbekzdésének értelmében az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontja alá von, e tekintetben ugyancsak bizonytalan.
- 71 E biztosítottakat ugyanis, noha fennállhat egészségi állapotuk romlásának fokozott veszélye, a többi biztosíthatóhoz hasonlóan kizárólag abban az esetben érintheti a vitatott szabályozás, ha egészségi állapotuk ténylegesen, az 1030/2006 királyi rendelet 4. cikke (3) bekezdésének második mondatában említettekén kívüli kórházi ellátásokat tesz szükségessé valamely másik tagállamban való ideiglenes tartózkodásuk alatt, és ha az ezen tagállamban alkalmazandó fedezeti szint alacsonyabbnak bizonyul a Spanyolországban nyújtott, egyenértékű kezelés költségénél.
- 72 Következésképpen az a körülmény, hogy a spanyol egészségbiztosítási rendszer biztosítottjait ez arra készítheti, hogy korábban visszatérjenek Spanyolországba, hogy ott részesüljenek az egészségi állapotuknak a más tagállamban való ideiglenes tartózkodásuk folyamán történt romlása folytán szükségessé vált kórházi ellátásban, vagy lemondjanak arról, hogy egy ilyen másik tagállamba utazzanak idegenforgalmi vagy oktatási célból, mivel, az 1030/2006 királyi rendelet 4. cikke (3) bekezdésének második mondatában foglalt esetet kivéve, nem számíthatnak kiegészítő beavatkozásra az illetékes intézmény részéről abban az esetben, ha a Spanyolországban nyújtott egyenértékű kezelés költsége meghaladja az ezen másik tagállamban alkalmazott fedezeti szintet, túlságosan bizonytalannak és közvetettnek tűnik. Ennélfogva a vitatott szabályozást általánosságban nem lehet úgy tekinteni, hogy az korlátozza a kórházi ellátásokhoz kapcsolódó szolgáltatások, idegenforgalmi szolgáltatások vagy oktatási szolgáltatások nyújtását (lásd analógia útján az áruk szabad mozgása, illetve a munkavállalók szabad mozgása tárgyában a C-69/88. sz. Krantz-ügyben 1990. március 7-én hozott ítélet [EBHT 1990., I-583. o.] 11. pontját, valamint a C-190/98. sz. Graf-ügyben 2000. január 27-én hozott ítélet [EBHT 2000., I-493. o.] 24. és 25. pontját).

- 73 A jelen ítélet 20. pontjában említett panaszt benyújtó személy esete megerősíti ezt az álláspontot. Ez bizonyítja ugyanis a vitatott szabályozás hatásának hipotetikus jellegét, mivel az érdekelt személy által előterjesztett visszatérítés-kiegészítés iránti kérelem megalapozatlannak bizonyult, amint az az ügy irataiból következik, mégpedig azért, mert az egyenértékű kezelés költsége Spanyolországban alacsonyabb a tartózkodási hely szerinti tagállamban alkalmazott fedezeti szintnél.
- 74 Végezetül hangsúlyozni kell, hogy az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontjában foglalt esetektől eltérően, a 22. cikk (1) bekezdésének a) pontjában foglalt eseteket a tagállamok és a szociális biztonságért felelős intézményeik nem láthatják előre.
- 75 Valamennyi tagállamnak mint biztosítás szerinti tagállamnak ugyanis lehetősége van arra, hogy az EUMSZ 153. cikkben és az EUMSZ 168. cikkben közegészségügyi és szociális biztonsági rendszerei kialakítása terén számára elismert hatásköre keretében (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 92. és 146. pontját, valamint a C-570/07. és C-571/07. sz., Blanco Pérez és Chao Gómez egyesített ügyekben 2010. június 1-jén hozott ítélet [EBHT 2010., I-4629. o.] 43. pontját) a kórházi ellátások saját területén történő nyújtásának terjedelmére és feltételeire, köztük a határidőre vonatkozó intézkedéseket fogadjon el a rendszere alá tartozó biztosítottak más tagállamban tervezett ellátásaira vonatkozóan az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének c) pontjának címén kiállítandó engedélyek számának viszszaeszközése céljából.
- 76 Ezzel szemben, amint azt a dán és finn kormány is kiemelte, a polgárok uniós belüli mobilitásának folyamatos, többek között idegenforgalmi vagy oktatási célokból eredő növekedése egyre jelentősebb számú, az 1408/71 rendelet 22. cikke (1) bekezdésének a) pontja szerinti váratlan kórházi ellátást eredményezhet, amellyel a tagállamok egyáltalán nem képesek megbirkózni.

- 77 Ebben az összefüggésben, ahol biztosítás szerinti tagállamként az egyes tagállamok a tartózkodási hely szerinti tagállam szabályozását veszik alapul a biztosított egészségi állapota folytán ezen utóbbi tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt szükségessé vált, az illetékes intézményt legvégül terhelő kórházi ellátások fedezeti szintje tekintetében, az 1408/71 rendeletnek az érintett intézmények közötti megtérítésekről szóló 36. cikkének és 22. cikke (1) bekezdése a) pontjának együttes alkalmazása a kockázatok átfogó kiegyenlítésén nyugszik.
- 78 Azokat az eseteket ugyanis, amikor valamely biztosított más tagállamban való ideiglenes tartózkodása alatt váratlan kórházi ellátások merülnek fel, és e tagállam szabályozásának alkalmazása folytán a biztosítás szerinti tagállamnak jelentősebb pénzügyi terhet kell vállalnia, mint ha ezen ellátásokat saját intézményeinek egyikében nyújtották volna, összességében egyensúlyozniuk kell az olyan eseteknek, amikor a fentiekkel ellentétben a tartózkodási hely szerinti tagállam szabályozásának alkalmazása kisebb pénzügyi terhet ró a biztosítás szerinti tagállamra a szóban forgó kórházi ellátások tekintetében, mint amely saját szabályozásának alkalmazásából következett volna.
- 79 Következésképpen azon kötelezettség előírása valamely tagállam számára, hogy biztosítson az illetékes intézmény részéről saját biztosítottai számára visszatérítés-kiegészítést minden olyan esetben, amikor a tartózkodási hely szerinti tagállamban a szóban forgó váratlan kórházi ellátások tekintetében alkalmazandó fedezeti szint alacsonyabbnak bizonyul a saját szabályozása értelmében alkalmazandó fedezeti szintnél, magát az 1408/71 rendelet által felállítani kívánt rendszer szerkezetét veszélyeztetné. Az ilyen ellátásokkal kapcsolatos minden esetben ugyanis rendszeresen a biztosítás szerinti tagállam illetékes intézménye viselné a legmagasabb pénzügyi terhet akár az említett rendelet 22. cikke (1) bekezdése a) pontjának megfelelően a tartózkodási hely szerinti tagállam szabályozásának alkalmazása folytán, amely magasabb fedezeti szintet ír elő a biztosítás szerinti tagállam szabályozása által előírnál, akár, ellenkező esetben, ezen utóbbi szabályozás alkalmazása folytán.

- 80 A fenti megfontolások alapján meg kell állapítani, hogy a Bizottság nem bizonyította, hogy általánosságban a vitatott szabályozás folytán a Spanyol Királyság nem teljesítette az EK 49. cikkből eredő kötelezettségeit.
- 81 Ennélfogva a keresetet el kell utasítani.

A költségekről

- 82 Az eljárási szabályzat 69. cikkének 2. §-a alapján a Bíróság a pereszes felet kötelezi a költségek viselésére, ha a pernyertes fél ezt kérte. A Bizottságot, mivel pereszes lett, a Spanyol Királyság kérelmének megfelelően kötelezni kell a költségek viselésére. Ugyanezen cikk 4. §-ának első bekezdése alapján a Belga Királyság, a Dán Királyság, a Finn Köztársaság és az Egyesült Királyság, akik a jelen eljárásban beavatkozóként vettek részt, maguk viselik saját költségeiket.

A fenti indokok alapján a Bíróság (nagytanács) a következőképpen határozott:

1) A Bíróság a keresetet elutasítja.

2) A Bíróság az Európai Bizottságot kötelezi a költségek viselésére.

- 3) A Belga Királyság, a Dán Királyság, a Finn Köztársaság, valamint Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királysága maguk viselik saját költségeiket.**

Aláírások