

HARTLAUER

A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (nagytanács)

2009. március 10.\*

A C-169/07. sz. ügyben,

az EK 234. cikk alapján benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgyában, amelyet a Verwaltungsgerichtshof (Ausztria) a Bírósághoz 2007. március 30-án érkezett, 2007. február 22-i határozatával terjesztett elő az előtte

a **Hartlauer Handelsgesellschaft mbH**

és

a **Wiener Landesregierung,**

az **Oberösterreichische Landesregierung**

között folyamatban lévő eljárásban,

\* Az eljárás nyelve: német.

A BÍRÓSÁG (nagytanács),

tagjai: V. Skouris elnök, P. Jann, A. Rosas, K. Lenaerts, T. von Danwitz tanácselnökök, A. Tizzano, J. N. Cunha Rodrigues, R. Silva de Lapuerta, K. Schiemann, J. Malenovský (előadó), A. Arabadjiev, C. Toader és J.-J. Kasel bírák,

főtanácsnok: Y. Bot,  
hivatalvezető: K. Sztranc-Sławiczek tanácsos,

tekintettel az írásbeli szakaszra és a 2008. február 26-i tárgyalásra,

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

- a Hartlauer Handelsgesellschaft mbH képviselőjében W. Graziani-Weiss Rechtsanwalt,
- az Oberösterreichische Landesregierung képviselőjében G. Hörmanseder, meghatalmazotti minőségben,
- az osztrák kormány képviselőjében C. Pesendorfer, F. Felix, G. Aigner és G. Endel, meghatalmazotti minőségben,

- a holland kormány képviselőjében C. Wissels, M. de Grave és Y. de Vries, meghatalmazotti minőségben,
  
- a norvég kormány képviselőjében K. B. Moen és J. A. Dalbakk, meghatalmazotti minőségben,
  
- az Európai Közösségek Bizottsága képviselőjében G. Braun, E. Traversa és V. Kreuschitz, meghatalmazotti minőségben,

a főtanácsnok indítványának a 2008. szeptember 9-i tárgyaláson történt meghallgatását követően,

meghozta a következő

### **Ítéletet**

- 1 Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgya az EK 43. és az EK 48. cikk értelmezése.
  
- 2 A jelen kérelmet az egyrészről a Hartlauer Handelsgesellschaft mbH (a továbbiakban: Hartlauer), másrészről a Wiener Landesregierung (Bécs Land kormánya) és az Oberösterreichische Landesregierung (Felső-Ausztria Land kormánya) között az utóbbiak azon határozatai tárgyában folyamatban lévő jogvitákban terjesztették elő, amelyekben

az utóbbiak megtagadták az önálló fogászati poliklinikák létesítésére és működtetésére vonatkozó engedélyeknek a Hartlauer részére történő kiadását.

## Nemzeti jogi háttér

- 3 Az egészségügyi intézmények létesítésének és működtetésének feltételeit szövetségi szinten az egészségügyi intézményekről szóló törvény (Krankenanstaltengesetz, BGBl. 1/1957) rögzíti a BGBl. I, 5/2001. számában megjelent törvénnyel módosított változatában (a továbbiakban: KAG), amelynek címe később „egészségügyi és gyógyintézményekről szóló törvényre” (Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz) változott, és amelyet a BGBl. I, 122/2006. számában megjelent törvény módosított (a továbbiakban: KAKuG).
- 4 A KAG 2. §-a (1) bekezdése és a KAKuG ugyanazon számú §-ának ugyanazon számú bekezdése szerint e törvények értelmében „egészségügyi intézményeknek” (Krankenanstalten) kell tekinteni többek között az „önálló poliklinikákat” (selbständige Ambulatorien) (radiológiai központokat, fogászati poliklinikákat és hasonló intézményeket); e szervezeti szempontból önálló intézmények olyan személyek vizsgálatát vagy kezelését végzik, akiknek az állapota kórházi felvételt nem tesz szükségessé.
- 5 A KAG 3. §-a így rendelkezik:

„(1) Egészségügyi intézmény létesítéséhez és működtetéséhez a Land kormányának engedélyre van szüksége. [...]

(2) Az (1) bekezdés értelmében vett egészségügyi intézmény létesítése csak akkor engedélyezhető, ha többek között az alábbi feltételek megvalósulnak:

- a) ha az intézmény kérelemben megjelölt célját és az általa nyújtani kívánt szolgáltatásokat figyelembe véve, – tekintettel az egészségügyi közintézmények, közhasznú egészségügyi magánintézmények és szerződésben álló más egészségügyi intézmények által már nyújtott ellátásokra, valamint az önálló poliklinika formájában működő egészségügyi intézmény létrehozása esetén az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló önálló orvosok, az egészségbiztosítási pénztárhoz tartozó intézmények és azzal szerződésben álló intézmények, fogászati poliklinika esetén pedig az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló »Dentistek« által nyújtott ellátásokra is – igény van rá.

[...]”

- 6 A KAKuG 3. §-ának (1) és (2) bekezdése hasonló szövegezéssel átveszi a KAG 3. §-ának (1) és (2) bekezdését, de úgy rendelkezik, hogy az említett engedély iránti kérelmet az érintett Land egészségügyi intézményeire vonatkozó terv szempontjából, továbbá ha önálló poliklinika formájában kerül sor egészségügyi intézmény létesítésére, az egészségügyi közintézmények, közhasznú egészségügyi magánintézmények és szerződésben álló más egészségügyi intézmények ambuláns szolgálatai, valamint a fogorvosok által kínált ellátásokra tekintettel is meg kell vizsgálni.
- 7 A Bundes-Verfassungsgesetz (szövetségi alkotmány) 12. §-a (1) bekezdésének 1. pontja szerint a Landok hatáskörébe tartozik a végrehajtási törvények elfogadása, valamint a egészségügyi intézményekre vonatkozó szövetségi jogszabályok végrehajtásának biztosítása.

- 8 A Hartlauer és a Wiener Fesregierung között folyamatban lévő jogvita megoldása szempontjából releváns tények megvalósulása időpontjában a KAG tartalmazta a hatályos szabályozást. Az utóbbi végrehajtásáról Bécs Landnak az egészségügyi intézményekről szóló 1987. évi törvénye (Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBL. 23/1987) rendelkezett, az LGBL. 48/2001. számában megjelent törvény szerinti változatában (a továbbiakban: Wr. KAG).
- 9 A Wr. KAG 4. cikkének (2) bekezdése az alábbiak szerint rendelkezik:

„[...] csak akkor adható engedély [önálló poliklinika formájában működő] egészségügyi intézmény létesítéséhez – az orvostudományi ismeretekre és az egészségügyi intézmény kifogástalan működésére vonatkozó követelmények szempontjából előírt feltételek és kötelezettségek teljesülése mellett –, ha:

- a) az intézmény kérelemben megjelölt célját és az általa nyújtani kívánt szolgáltatásokat figyelembe véve – tekintettel az egészségügyi közintézmények, közhasznú egészségügyi magánintézmények és szerződésben álló más egészségügyi intézmények által már nyújtott ellátásokra, valamint az önálló poliklinika formájában működő egészségügyi intézmény létrehozása esetén a szerződésben álló önálló orvosok, az egészségbiztosítási pénztárhoz tartozó intézmények és azzal szerződésben álló intézmények, fogászati poliklinika esetén pedig az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló »Dentistek« által nyújtott ellátásokra is – igény van rá.

[...]”

- 10 A Hartlauer és az Oberösterreichische Landesregierung között folyamatban lévő jogvita megoldása szempontjából releváns tények megvalósulása időpontjában a KAKuG tartalmazta a hatályos szabályozást. Az utóbbi végrehajtásáról Felső-Ausztria Landnak az egészségügyi intézményekről szóló 1997. évi törvénye (Oberösterreichi-

sches Krankenanstaltengesetz 1997, LGBL. 132/1997) rendelkezett, az LGBL. 99/2005. számában megjelent törvény szerinti változatában (a továbbiakban: OöKAG).

11 Az OöKAG 5. §-a kimondja:

„[...] egészségügyi intézmény létesítéséhez akkor kell engedélyt adni, ha:

(1) arra a (2) bekezdés értelmében igény van,

[...]

(2) A kérelemben megjelölt rendeltetésű és a tervezett szolgáltatásokat nyújtó egészségügyi intézmény iránti igényt Felső-Ausztria Landnak az egészségügyi intézményre vonatkozó tervében meghatározott ágyak maximális számára tekintettel [...], az egészségügyi közintézmények, közhasznú egészségügyi magánintézmények és szerződésben álló más egészségügyi intézmények által a megfelelő körzetben már nyújtott ellátásokra, valamint önálló poliklinika formájában működő egészségügyi intézmény létrehozása esetén az említett egészségügyi intézmények ambuláns szolgálatai, a szerződésben álló önálló orvosok, az egészségbiztosítási pénztárhoz tartozó intézmények és azzal szerződésben álló intézmények által nyújtott ellátásokra, a fogászati poliklinikára vonatkozóan pedig a szerződésben álló önálló »Dentistekre« is tekintettel kell megítélni [...].”

- 12 Az orvosi szakma gyakorlásáról szóló 1998. évi törvény (Ärztegesetz 1998, BGBl. I, 169/1998) 3. §-ának (1) bekezdése a BGBl. I, 110/2001. számában megjelent törvény szerinti változatában úgy rendelkezik, hogy az orvosi foglalkozás önálló gyakorlására kizárólag az általános orvosok, az orvosi gyakorlat folytatására felhatalmazott orvosok, valamint a szakorvosok jogosultak.
- 13 Az említett törvény 52a. §-a kimondja, hogy az orvosok a foglalkozás gyakorlására önálló felhatalmazással rendelkező csoportpraxis formájában is együttműködhetnek (a továbbiakban: csoportpraxis). A csoportpraxisnak a foglalkozás gyakorlására való felhatalmazása az említett rendelő tagjaiként személyesen felelős orvosok és „Dentistek” felhatalmazásából ered. Ezen együttműködés jogi formájának közkereseti társaságnak kell lennie. Kizárólag foglalkozása önálló gyakorlására felhatalmazott orvos vagy „Dentist” válhat csoportpraxis személyesen felelős tagjává.
- 14 A 2006. január 1-jén hatályba lépett fogorvosi szakma gyakorlásáról szóló törvény (Zahnärztegesetz, BGBl. I, 126/2005) 26. §-ának (1) bekezdése a BGBl. I, 80/2006. számában megjelent törvény szerinti változatában az alábbiak szerint rendelkezik:

„A foglalkozásukat a 24. § (1) bekezdése értelmében önállóan gyakorló fogorvosok a foglalkozás önálló gyakorlására felhatalmazással rendelkező csoportpraxis keretében is együttműködhetnek, amelynek a közkereseti társaságokról szóló törvény 1. §-a értelmében közkereseti társaság formáját kell öltenie [...]. Kizárólag foglalkozása önálló gyakorlására felhatalmazott orvos vagy fogorvos válhat csoportpraxis személyesen felelős tagjává. Más személy csoportpraxisban nem rendelkezhet tagsággal, és ennek folytán nem részesedhet annak bevételéből vagy nyereségéből.”

- 15 Csoportpraxis létesítéséhez a fent említett jogszabályok értelmében az igény vizsgálatát nem követelik meg.



- 16 Az orvosi ellátásoknak a szociális biztonsági rendszer által történő biztosítását illetően az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból az következik, hogy a hatályos rendszer főképpen a természetbeni ellátások rendszeréhez (Sachleistungssystem) folyamodik. E rendszernek megfelelően a szociális biztonsági szervezetek kötelesek olyan intézkedést bevezetni, amely lehetővé teszi a biztosítottak számára, hogy anélkül részesüljenek orvosi szolgáltatásokban, hogy az ellátás nyújtója részére tiszteletdíjat kelljen fizetniük. A fenti rendszer jellegéből adódik, hogy e szolgáltatásokat vagy a szociális biztonsági szervezetekhez tartozó struktúrák nyújtják, vagy olyan struktúrák vagy önálló orvosok, amelyekkel, illetve akikkel e szervezetek szerződést kötöttek, és amelyek, illetve akik az utóbbiak nevében nyújtják a szóban forgó szolgáltatásokat (a továbbiakban: szerződéses orvosok).
- 17 A természetbeni ellátások rendszerének kiegészítéseképpen léteznek a biztosított által előlegezett költségek megtérítésének rendszere (Kostenerstattungssystem). Az utóbbi szerint a szociális biztonsági szervezetek kötelesek megtéríteni a biztosítottaknál felmerült orvosi költségeket, amennyiben az utóbbiak szerződéses orvos helyett ilyen minőséggel nem rendelkező orvoshoz fordultak, és vele orvosi tiszteletdíjról szóló megállapodást kötöttek. A biztosított ebben az esetben jogosult az általa előlegezett költségeknek a szociális biztonsági szervezet által való megtérítésére bizonyos maximális összeg erejéig, amely általában azon összeg 80%-ának felel meg, amelyet a szerződéses orvos által végzett kezelés esetén számláztak volna ki.

### **Az alapeljárások és az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdések**

- 18 A Wiener Landesregierung 2001. augusztus 29-én elutasította a németországi székhelyű Hartlauer társaság által annak engedélyezése céljából benyújtott kérelmet, hogy fogászati poliklinika formájában működő egészségügyi magánintézményt létesíthessen Bécs 21. kerületében. A Wiener Landesregierung e tekintetben a Wr. KAG 4. cikkére és az egészségügyi igazgatás egyik szakértője által készített jelentésre hivatkozott. E jelentés szerint Bécsben az övékkel összehasonlítható szolgáltatást nyújtó egészségügyi közintézmények, közhasznú egészségügyi magánintézmények és egyéb szerződéses orvosok kielégítő módon biztosítják a fogászati ellátásokat. Az utóbbi értékelés a lakosok számának a fogorvosok számához viszonyított arányán alapult, amely szerint 2027 lakosra jut egy fogorvos. Az említett szakértő megállapításából kiindulva a Wiener Landesregierung azt a következtetést vonta le, hogy a létesítési engedély iránti kérelem tárgyát képező egészségügyi

intézmény nem gyorsítaná, fokozná, vagy javítaná jelentősen a bécsi lakóhelyű betegek fogorvosi ellátását, és ezért nem áll fenn olyan igény, amely igazolná annak létrehozását.

19 Az Oberösterreichische Landesregierung a fentihez hasonló indokolással utasította el 2006. szeptember 20-i határozatában a Hartlauer által fogászati poliklinika Wels városában történő létesítésének engedélyezése iránt benyújtott kérelmet. E kérelem vizsgálatára az OöKAG 5. §-ának (2) bekezdésében említett szolgáltatóknál megszerzhető konzultációs időpontig terjedő várakozási idő alapján került sor, beleértve az érintett egészségügyi intézmények ambuláns szolgáltatait is.

20 A Hartlauer a fenti határozatok mindegyike ellen keresetet nyújtott be a Verwaltungsgerichtshofhoz, amely egyesítette a két eljárást.

21 Az említett bíróság arra keresi a választ, hogy az alapügyben szereplő, az egészségügyi intézmények létesítésének igényét meghatározó nemzeti jogszabályok összeegyeztethetők-e az EK 43. cikkel, valamint hogy milyen hatást gyakorol az említett összeegyeztethetőségre azon körülmény, hogy ezen igények értékelésekor az OöKAG 5. §-ának (2) bekezdése ezen kívül bizonyos egészségügyi intézmények ambuláns szolgáltatái által kínált ellátások figyelembevételét is előírja, ami az új jelölt számára még inkább megnehezíti az érintett piachoz való hozzáférést.

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

„1) Ellentétes-e az EK 43. cikkel (összefüggésben az EK 48. cikkel) azon nemzeti szabályozás alkalmazása, amelynek alapján önálló fogászati poliklinika formájában működő egészségügyi magánintézmény (fogászati poliklinika) létesítéséhez engedély szükséges, és ezen engedély kiadását meg kell tagadni, ha a kérelemben megjelölt intézmény célja és a tervezett szolgáltatási kínálat alapján – tekintettel

az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló önálló orvosok, az egészségbiztosítási pénztár saját intézményei és az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló intézmények, valamint a pénztárral szerződésben álló »Dentistek« által biztosított, már létező ellátási kínálatra – nincs igény a tervezett fogászati poliklinikára?

- 2) Változik-e az első kérdésre adandó válasz, ha az igény vizsgálatakor az egészségügyi közintézmények, a közhasznú egészségügyi magánintézmények és egyéb, a pénztárral szerződésben álló egészségügyi intézmények ambuláns szolgáltatatai által biztosított ellátási kínálatot is figyelembe kell venni?”

## **Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésekről**

### *Az elfogadhatóságról*

<sup>23</sup> A tárgyaláson az osztrák kormány kétségbe vonta az előzetes döntéshozatal iránti kérelem elfogadhatóságát azt állítva, hogy a Hartlauer visszaélésszerűen hivatkozik a közösségi szabályokra. A jelen ügyben ugyanis a határokon átnyúló jelleget mesterségesen hozták létre, mivel a Hartlauer azon osztrák társaság leányvállalata, amely Ausztriában kíván újból letelepedni, és amely e leányvállalatot azzal a kizárólagos céllal hozta létre, hogy helyzete a közösségi jog hatálya alá kerüljön.

<sup>24</sup> E tekintetben emlékeztetni kell arra, hogy kizárólag az ügyben eljáró és határozathozatalra hivatott nemzeti bíróság hatáskörébe tartozik annak megítélése, hogy – tekintettel az ügy különleges jellemzőire – ítélete meghozatalához szükségesnek tartja-e az előzetes döntéshozatalt, és ha igen, a Bíróságnak feltett kérdései relevánsak-e.

Következésképpen, amennyiben a feltett kérdések a közösségi jog értelmezésére vonatkoznak, a Bíróság – főszabály szerint – köteles határozatot hozni (lásd különösen a C-379/98. sz. PreussenElektra-ügyben 2001. március 13-án hozott ítélet [EBHT 2001., I-2099. o.] 38. pontját és a C-476/01. sz. Kapper-ügyben 2004. április 29-én hozott ítélet [EBHT 2004., I-5205. o.] 24. pontját).

25 A Bíróság többek között csak akkor tagadhatja meg a döntést valamely nemzeti bíróság által előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdés tekintetében, ha nyilvánvaló, hogy a közösségi szabály értelmezése vagy érvényességének vizsgálata, amelyet a nemzeti bíróság kért, nem függ össze az alapeljárás tárgyával vagy céljával, illetve ha a szóban forgó probléma elméleti jellegű (a C-308/06. sz. Intertanko és társai ügyben 2008. június 3-án hozott ítélet [EBHT 2008., I-4057. o.] 32. pontja, és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

26 A jelen ügyben nem tűnik nyilvánvalónak, hogy a kért értelmezés egyáltalán ne függene össze a nemzeti bíróság előtt folyó eljárás tárgyával vagy céljával, vagy hogy a probléma elméleti jellegű lenne.

27 E körülmények között az előzetes döntéshozatal iránti kérelmet elfogadhatónak kell minősíteni.

#### *Az első kérdésről*

28 E kérdésével az előterjesztő bíróság lényegében arra keres választ, hogy az EK 43. és az EK 48. cikkel ellentétesek-e azok az alapügyben felmerülthöz hasonló nemzeti rendelkezések, amelyek alapján önálló fogászati poliklinika formájában működő egészségügyi magánintézmény létesítéséhez engedély szükséges, és amelyek szerint ezen engedély kiadását meg kell tagadni, ha az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló orvosok által biztosított, már létező ellátási kínálatra tekintettel nincs olyan igény, amely igazolná az említett poliklinika létrehozását.

## Előzetes észrevételek

- 29 Elsőként emlékeztetni kell rá, hogy miként az mind az ítélkezési gyakorlatból, mind az EK 152. cikk (5) bekezdéséből következik, a közösségi jog nem érinti a tagállamoknak a szociális biztonsági rendszerük kialakítására, valamint különösen arra vonatkozó hatáskörét, hogy egészségügyi szolgáltatások és orvosi ellátás megszervezése és biztosítása érdekében intézkedéseket hozzanak. Mindazonáltal e hatáskörük gyakorlása során a tagállamok kötelesek tiszteletben tartani a közösségi jogot, különösen az EK-Szerződésnek a mozgás szabadságára vonatkozó rendelkezéseit, ideértve a letelepedés szabadságát is. Az említett rendelkezések értelmében e szabadságoknak az egészségügyi ellátások terén történő gyakorlását illetően a tagállamok nem vezethetnek be és nem tarthatnak fenn igazolatlan korlátozásokat (lásd ebben az értelemben a 238/82. sz., Duphar és társai ügyben 1984. február 7-én hozott ítélet [EBHT 1984., 523. o.] 16. pontját, a C-372/04. sz. Watts-ügyben 2006. május 16-án hozott ítélet [EBHT 2006., I-4325. o.] 92. és 146. pontját, valamint a C-141/07. sz., Bizottság kontra Németország ügyben 2008. szeptember 11-én hozott ítélet [EBHT 2008., I-6935. o.] 22. és 23. pontját).
- 30 Az állandó ítélkezési gyakorlatnak megfelelően a fenti kötelezettség tiszteletben tartásának értékelésekor figyelembe kell venni, hogy a tagállam eldöntheti, milyen szinten óhajtja a közegészség védelmét biztosítani, és ezt a szintet milyen módon kell elérni. Mivel e szint tagállamonként változhat, a tagállamok részére bizonyos mérlegelési mozgásteret kell engedni (a fent hivatkozott Bizottság kontra Németország ügyben hozott ítélet 51. pontja és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).
- 31 Másodszor pontosítani kell, hogy az alapeljárások arra a követelményre vonatkoznak, amely szerint a lakosság igényeivel kapcsolatos kritériumon alapuló engedély szükséges magához az önálló fogászati poliklinika létesítéséhez függetlenül attól a kérdéstől, hogy ezen intézmény később köthet-e szerződést valamely szociális biztonsági szervezettel, amely lehetővé tenné számára, hogy a természetbeni ellátások rendszerének keretén belül nyújtson orvosi szolgáltatásokat. E vonatkozásban a Hartlauer azt állítja, hogy a biztosított által előlegezett költségek megtérítése rendszerének keretén belül tervezi az ellátások nyújtását, és nem kívánja megszerezni az egészségbiztosítási pénztárral szerződéses kapcsolatban álló intézmény jogállását.

- 32 Azt kell tehát megállapítani, hogy a fenti követelmény korlátozásnak minősül-e az EK 43. cikk értelmében, és adott esetben meg kell vizsgálni, hogy e korlátozás igazolható-e.

#### A letelepedés szabadsága korlátozásának fennállásáról

- 33 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint az EK 43. cikkel ellentétes valamennyi nemzeti intézkedés, amely – legyen bár állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó – alkalmas arra, hogy megzavarja vagy kevésbé vonzóvá tegye a Szerződés által biztosított letelepedési szabadságnak a közösségi állampolgárok általi gyakorlását (lásd többek között a C-299/02. sz., Bizottság kontra Hollandia ügyben 2004. október 14-én hozott ítélet [EBHT 2004., I-9761. o.] 15. pontját és a C-140/03. sz., Bizottság kontra Görögország ügyben 2005. április 21-én hozott ítélet [EBHT 2005., I-3177. o.] 27. pontját).
- 34 Az olyan nemzeti szabályozás, amely valamely vállalkozás másik tagállamban történő létrehozását előzetes engedély kibocsátásától teszi függővé, az EK 43. cikk értelmében vett korlátozásnak minősül, mivel zavarhatja a letelepedés szabadságának az említett vállalkozás általi gyakorlását azáltal, hogy megakadályozza tevékenységeinek állandó telephelyen keresztül történő szabad gyakorlását.
- 35 Az említett vállalkozás ugyanis egyrésztől azt kockáztatja, hogy viselnie kell az ilyen engedély mindenkor kibocsátásával járó további adminisztratív és pénzügyi terheket. Másrésztől a nemzeti szabályozás az önálló tevékenység gyakorlását az említett engedély kibocsátásának feltételül szabott, előre meghatározott követelményeknek megfelelő egyes gazdasági szereplők részére tartja fenn (a szolgáltatásnyújtás szabadságával kapcsolatban lásd a C-76/90. sz. Säger-ügyben 1991. július 25-én hozott ítélet [EBHT 1991., I-4221. o.], 14. pontját és a C-168/04. sz., Bizottság kontra Ausztria ügyben 2006. szeptember 21-én hozott ítélet [EBHT 2006., I-9041. o.] 40. pontját).
- 36 Ezenkívül a Bíróság már korábban megállapította, hogy az olyan nemzeti szabályozás, amely a tevékenység gyakorlását e tevékenység gazdasági vagy szociális igényeihez

kapcsolódó feltételtől teszi függővé, korlátozásnak minősül, mivel a szolgáltatásnyújtók számának korlátozására irányul (lásd ebben az értelemben a C-63/99. sz. Gloszczuk-ügyben 2001. szeptember 27-én hozott ítélet [EBHT 2001., I-6369. o.] 59. pontját és a C-255/04. sz., Bizottság kontra Franciaország ügyben 2006. június 15-én hozott ítélet [EBHT 2006., I-5251. o.] 29. pontját).

- 37 Az alapeljárások esetében a nemzeti szabályozás egészségügyi intézmény, például önálló fogászati poliklinika alapítását előzetes hatósági engedély kibocsátásától teszi függővé. Ezenkívül előírja, hogy ilyen engedély csak akkor ítéltető oda, ha tekintettel a szerződéses orvosok által már kínált ellátásokra olyan „igény van”, amely igazolja az új intézmény létesítését.
- 38 Az említett szabályozás más tagállamok vállalkozásait eltántorítja attól, sőt megakadályozza abban, hogy tevékenységeiket állandó egészségügyi intézményen keresztül az Osztrák Köztársaság területén gyakorolják. Alkalmazása a jelen ügyben azt eredményezi, hogy a Hartlauer e tagállamban megfosztja a fogászati szolgáltatások piacához való bármilyen hozzáféréstől.
- 39 Következésképpen az említett szabályozás a letelepedés szabadságának az EK 43. cikk értelmében vett korlátozását valósítja meg, függetlenül az érintett szakemberek közötti, állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés állítólagos hiányától.
- 40 A fenti körülmények között meg kell vizsgálni, hogy a kérdéses rendelkezések objektíve igazolhatók-e.

## A letelepedési szabadság korlátozásának igazolásáról

- 41 Az Oberösterreichische Landesregierung, valamint az osztrák és a norvég kormány azt állítja, hogy azt a követelményt, miszerint önálló fogászati poliklinika létesítéséhez előzetes engedély szükséges, a közegészség védelméhez kapcsolódó indokok igazolják. E rendszer garantálja a minőségi, kiegyensúlyozott és mindenki számára hozzáférhető orvosi szolgáltatást, és biztosítja a szociális biztonsági rendszer pénzügyi egyensúlyát, mivel a szociális biztonsági szervezetek számára lehetővé teszi a kiadások ellenőrzését azáltal, hogy azokat tervezett igényekhez igazítja.
- 42 A fenti követelmény ugyanis elengedhetetlen az osztrák jogalkotó által létrehozott egészségügyi rendszer alapjainak megőrzéséhez, aki a természetbeni ellátások, valamint a lakosság közfinanszírozású struktúrák által történő orvosi ellátásának előnyben részesítése mellett döntött. Az ellátásokat így módon elsősorban a szerződéses orvosoknak kell nyújtaniuk. Márpedig a kínálatnak az új önálló fogászati poliklinikák létesítésével történő ellenőrizetlen kiszélesítése káros következményekkel járhat az említett orvosok gazdasági helyzetére és ennek következtében arra nézve is, hogy a betegek hozzáférnek-e az említett orvosok által az ország egész területén nyújtott orvosi ellátásokhoz, mivel az említett poliklinikák ez utóbbiakat bizonyos mértékig kiszorítják a piacról.
- 43 Az osztrák kormány arra is hivatkozik, hogy e korlátozásokat az indokolja, hogy a piacot rendszerint szabályozó jogszabályok a közegészségügy területén nagyon korlátozott módon alkalmazhatók, és gyakran tapasztalható a piac nem megfelelő működése. E területet többek között nem a kereslet és a kínálat törvénye szabályozza. A keresletet a kínálat gerjeszti oly módon, hogy a kínálat növekedése nem az árak csökkenését vagy a változatlan mennyiségű szolgáltatás több szolgáltató közötti eloszlását idézi elő, hanem a szolgáltatások mennyiségének változatlan áron történő növekedéséhez vezet. Az egészségügyi szolgáltatók számának ellenőrzés nélküli növekedése tehát ellenőrizhetetlen terheket hárít a szociális biztonsági szervezetekre. Ez utóbbiaknak ugyanakkor semmilyen lehetőségük nincs a szerződéskötési politika eszközével szabályozó lépést kezdeményezni, tekintettel arra, hogy még ha nem is ajánlják fel az új szolgáltatók számára a szerződés aláírását, a biztosított által előlegezett költségek megtérítésének rendszere keretében kötelesek lesznek olyan összegek folyósítására,



amelyek hozzávetőleg megegyeznek a természetbeni ellátások rendszere keretében kiadott összegekkel. Mindez a szociális biztonsági rendszer pénzügyi teljesítőképességének közvetlen veszélyeztetését eredményezi.

- 44 E vonatkozásban emlékeztetni kell rá, hogy a letelepedés szabadságának állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó korlátozása közérdeken alapuló kényszerítő okokkal igazolható azzal a feltétellel, hogy alkalmas az általa elérni kívánt cél megvalósításának biztosítására, és nem haladja meg az e cél megvalósításához szükséges mértéket (a fent hivatkozott Bizottság kontra Görögország ügyben hozott ítélet 34. pontja és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).
- 45 A jelen ügyben egyértelmű, hogy az alapügyben szóban forgó előzetes engedélyezési rendszer állampolgársági alapon történő hátrányos megkülönböztetés nélkül alkalmazandó.
- 46 Ráadásul a közegészség védelme közérdeken alapuló kényszerítő oknak minősül, amely az EK 46. cikk (1) bekezdése alapján igazolhatja a letelepedés szabadságának korlátozásait.
- 47 Az ítélkezési gyakorlatból következik, hogy az említett eltérési lehetőség közelebből két célkitűzés kapcsán alkalmazható, amennyiben azok hozzájárulnak az egészségvédelem magas szintjének megvalósításához, ezek egyrészt a minőségi, kiegyensúlyozott és mindenki számára hozzáférhető orvosi vagy kórházi ellátás fenntartásának célkitűzése, másrészt pedig a szociális biztonsági rendszer pénzügyi egyensúlyát súlyosan veszélyeztető kockázat megelőzésére irányuló cél (lásd ebben az értelemben a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 103. és 104. pontját, valamint a hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).
- 48 Az első célkitűzés kapcsán az EK 46. cikk többek között lehetővé teszi a tagállamok számára, hogy korlátozzák az orvosi és kórházi szolgáltatásnyújtást, amennyiben az ellátási kapacitás vagy az orvosi szakértelem belföldön történő fenntartása közegészségügyi szempontból vagy akár a népesség fennmaradása szempontjából

alapvető jelentőséggel bír (lásd ebben az értelemben a C-385/99. sz., Müller-Fauré és Van Riet ügyben 2003. május 13-án hozott ítélet [EBHT 2003., 4509. o.] 67. pontját, valamint a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 105. pontját).

- 49 A második célkitűzés kapcsán emlékeztetni kell rá, hogy az orvosi ellátások tervezése – amelynek szükségszerű velejárója az új egészségügyi intézmény létesítéséhez megkívánt engedély követelménye – a költséghatékonyság biztosítására irányul, valamint arra, hogy a lehetőségekhez mérten elkerüljék az anyagi, műszaki és emberi erőforrások pazarlását, mivel az orvosi ellátási ágazat jelentős költségekkel működik, és egyre növekvő igényeket kell kiszolgálnia, miközben az egészségügyi ellátásra fordítható anyagi erőforrások – a finanszírozás módjától függetlenül – végesek (a szolgáltatásnyújtás szabadsága körébe tartozó kórházi ellátásokkal kapcsolatban lásd a fent hivatkozott Müller-Fauré és Van Riet ügyben hozott ítélet 80. pontját, valamint a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 109. pontját).
- 50 Következésképpen ellenőrizni kell, hogy az alapügyben felmerült korlátozások alkalmasak-e a minőségi, kiegyensúlyozott és mindenki számára hozzáférhető orvosi szolgáltatás fenntartására irányuló célkitűzés megvalósulásának biztosítására, és a szociális biztonsági rendszer pénzügyi egyensúlyát súlyosan veszélyeztető kockázat megelőzésére.
- 51 E vonatkozásban eleve nem zárható ki – a kórházi intézmények kapcsán a Bíróság által már korábban kimondottak mintájára (a C-157/99. sz., Smits és Peerbooms ügyben 2001. július 12-én hozott ítélet [EBHT 2001., I-5473. o.] 76–80. pontja és a fent hivatkozott Watts-ügyben hozott ítélet 108–110. pontja) –, hogy az ambuláns ellátások infrastruktúrái, úgy mint az orvosi rendelők és a poliklinikák szintén tervezés tárgyai lehetnek.
- 52 Az új egészségügyi szolgáltatók létesítéséhez előzetes engedély megszerzését előíró tervezés ugyanis elengedhetetlennek bizonyulhat az ambuláns ellátásokhoz való hozzáférés esetleges hiányosságainak megszüntetéséhez és az azonos feladatot ellátó struktúrák többszörözésének elkerüléséhez oly módon, hogy a lakosság igényeihez illeszkedő, az egész területet lefedő és a földrajzilag elszigetelt vagy más okból hátrányos helyzetű régiókat gyelemben vevő orvosi ellátás legyen biztosítható.

- 53 Ugyanezen szemszögből nézve, a tagállam szabadon szervezheti az orvosi ellátással kapcsolatos szolgáltatásokat akként, hogy előnyben részesíti a természetbeni ellátások rendszerét annak érdekében, hogy az ország egész területén minden beteg könnyen hozzáférhessen a szerződéses orvosok szolgáltatásaihoz.
- 54 A jelen ügyben azonban két megfontolással is ellentétes annak elismerése, hogy az érintett szabályozás képes biztosítani a fenti célok megvalósulását.
- 55 Elsősorban arra kell emlékeztetni, hogy a nemzeti szabályozás csak akkor alkalmas az említett cél megvalósítására, ha azt valóban összefüggő és rendszeres módon kívánja elérni (lásd ebben az értelemben a C-338/04., C-359/04. és a C-360/04. sz., Placanica és társai egyesített ügyekben 2007. március 6-án hozott ítélet [EBHT 2007., I-1891. o.] 53. és 58. pontját és a C-500/06. sz. Corporación Dermoestética ügyben 2008. július 17-én hozott ítélet [EBHT 2008., I-5785. o.] 39. és 40. pontját).
- 56 Márpedig a KAG 3. §-ának (1) és (2) bekezdéséből és a KAKuG ugyanazon számú §-ának ugyanazon számú bekezdéséből – amelyeket a Wr. KAG 4. §-a és az OöKAG 5. §-a hajtott végre – az következik, hogy az új önálló fogászati poliklinikák létesítéséhez és működtetéséhez, azok méretétől függetlenül, a piaci igények értékelésén alapuló előzetes engedély szükséges, és hogy ezzel szemben a csoportpraxisok létrehozására méretüktől függetlenül semmilyen engedélyezési rendszer nem vonatkozik.
- 57 Az előzetes döntéshozatalra utaló határozatból kitűnik pedig, hogy a csoportpraxisok és a fogászati poliklinikák helyiségei és felszerelései összehasonlítható jellemzőkkel rendelkezhetnek, és a beteg számos esetben nem is érzékeli az e két struktúra közötti különbséget.

- 58 Ezenkívül a csoportpraxisok általában ugyanazon orvosi szolgáltatásokat kínálják, mint a fogászati poliklinikák, és rájuk is ugyanazon piaci feltételek vonatkoznak.
- 59 Ezenfelül a csoportpraxisok és a fogászati poliklinikák hasonló létszámú orvosi személyzettel rendelkezhetnek. Kétségtelen, hogy a csoportpraxis keretében orvosi szolgáltatásokat nyújtó orvosok személyesen felelős tagoknak számítanak, és jogosultak a fogorvosi foglalkozás önálló gyakorlására, míg a tevékenységüket a poliklinikán gyakorló orvosok munkavállalói jogállással rendelkeznek. A Bíróság részére megküldött iratanyagból azonban nem következik, hogy e körülmény határozott befolyással lenne a nyújtott szolgáltatások jellegére és mennyiségére.
- 60 Mivel e két szolgáltatásnyújtói kategória összehasonlítható jellemzőkkel és orvosszámmal rendelkezhet, és azok egyenértékű mennyiségű orvosi szolgáltatás nyújtására lehetnek képesek, hasonló hatást gyakorolhatnak az orvosi szolgáltatások érintett piacára, és ennek folytán egyező mértékben érinthetik a bizonyos földrajzi területeken működő szerződéses orvosok gazdasági helyzetét és ebből következően az illetékes hatóságok által követett tervezési célok megvalósítását.
- 61 Az említett inkoherencia a tagállami szociális biztonsági rendszer pénzügyi egyensúlyát súlyosan veszélyeztető kockázat megelőzése céljának megvalósítására is hatással van. Ugyanis még azon feltételezés mellett is, hogy az önálló fogászati poliklinikák ellenőrzés nélküli létesítése az említett rendszert terhelő, változatlan áron nyújtott orvosi ellátások jelentős mennyiségi növekedéséhez vezet, az osztrák kormány semmilyen olyan bizonyítékot nem terjesztett elő, amely magyarázatot nyújtana arra, hogy miért az említett poliklinikák, és nem a csoportpraxisok létesítése járna a fenti hatással.
- 62 A fentiekén kívül a fogászati ellátásoknak az említett önálló poliklinikákon történő nyújtása ésszerűbbnek bizonyulhat, tekintettel azok szervezési módjára, az orvosok nagyobb számára és az orvosi felszerelések és berendezések közös használatára, amely

lehetővé teszi működési költségeik csökkentését. Eképpen kevésbé költséges körülmények között nyújthatnak orvosi szolgáltatásokat, mint például azok az önálló orvosok, akiknek ilyen infrastruktúra nem áll a rendelkezésére. Ezenkívül az ezen intézmények által nyújtott orvosi ellátás a jogszabályi egészségbiztosítási rendszer céljára rendelt közpénzek hatékonyabb felhasználásához is vezethet.

- 63 A fenti körülmények között meg kell állapítani, hogy az alapügyben szóban forgó nemzeti szabályozás nem követi koherensen és szisztematikusan az említett célokat, mivel az új fogászati poliklinikák esetétől eltérően a csoportpraxisok létrehozására nem alkalmazza az előzetes engedélyezési rendszert.
- 64 Másodsorban az állandó ítélkezési gyakorlatból következik, hogy az előzetes hatósági engedélyezés rendszere nem igazolhatja a nemzeti hatóságok részéről megnyilvánuló olyan szabad mérlegelésen alapuló magatartást, amely megfosztja a különösen valamely alapvető szabadságra vonatkozó, az alapügyben felmerülthöz hasonló közösségi rendelkezéseket azok hatékony érvényesülésétől. Ahhoz, hogy az előzetes hatósági engedélyezés rendszere abban az esetben is igazolható legyen, ha korlátozza az említett alapvető szabadságot, annak olyan objektív, hátrányos megkülönböztetéstől mentes és előzetesen ismert kritériumokon kell alapulnia, amelyek kellőképpen korlátok közé szorítják a nemzeti hatóságok mérlegelési jogkörének gyakorlását (lásd ebben az értelemben különösen a C-205/99. sz., Analir és társai ügyben 2001. február 20-án hozott ítélet [EBHT 2001., I-1271. o.] 37. és 38. pontját, és a fent hivatkozott Müller-Fauré és Van Riet ügyben hozott ítélet 84. és 85. pontját).
- 65 Az alapeljárások kapcsán meg kell említeni, hogy az érintett szabályozások az új fogászati poliklinika létesítési engedélyének kiadásához egyetlen feltételt támasztanak, ami az említett új intézmény által kínált szolgáltatások iránti igény fennállása. E feltétel a KAG 3. §-ának (2) bekezdéséből és a KAKuG ugyanazon számú §-ának ugyanazon számú bekezdéséből következik, és e feltételt az érintett Landok jogszabályai – azaz a Wr. KAG 4. §-a és az OöKAG 5. §-a – is átvették.

- 66 A Bíróságnak megküldött iratanyagból kitűnik, hogy a gyakorlatban a fenti feltétel megvalósulását az érintett Landtól függően különböző szempontok alapján ellenőrzik.
- 67 Így Bécs Landban az igény fennállásának értékelése az ellátási körzetben egy fogorvosra jutó betegek száma alapján történik. Felső-Ausztria Landban a kért fogorvosi konzultációig hátralevő várakozási időtartam hosszán alapul.
- 68 Bécs Land esetében azonban meg kell állapítani, hogy a szóban forgó betegek számát előzetesen semmilyen módon nem rögzítik, vagy hozzák az érintettek tudomására.
- 69 Felső-Ausztria Landban a vonatkozó értékelésre a létesíteni kívánt önálló fogászati poliklinika vonzáskörzetében működő orvosok által adott válaszok alapján kerül sor, jóllehet ez utóbbiak lehetséges közvetlen versenytársai az említett intézménynek. E módszer veszélyeztetheti az érintett engedély iránti kérelem elbírálásának objektivitását és pártatlanságát.
- 70 A fenti körülmények között meg kell állapítani, hogy az alapeljárás tárgyát képező előzetes hatósági engedélyezési rendszer nem olyan feltételen alapul, amely képes lenne kellőképpen korlátok közé szorítani a nemzeti hatóságok mérlegelési jogkörének gyakorlását.
- 71 A fentiekből az következik, hogy az alapeljárás tárgyát képező nemzeti szabályozás nem alkalmas a minőségi, kiegyensúlyozott és mindenki számára hozzáférhető orvosi szolgáltatás fenntartására irányuló célok megvalósulásának biztosítására, valamint a szociális biztonsági rendszer pénzügyi egyensúlyát súlyosan veszélyeztető kockázat megelőzésére.

- 72 Következésképpen az első kérdésre azt a választ kell adni, hogy az EK 43. cikkel és az EK 48. cikkel ellentétesek azok az alapügyben felmerülthöz hasonló nemzeti rendelkezések, amelyek értelmében önálló fogászati poliklinika formájában működő egészségügyi magánintézmény létesítéséhez engedély szükséges, és amelyek szerint ezen engedély kiadását meg kell tagadni, ha az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló orvosok által már biztosított ellátási kínálatra tekintettel ilyen intézmény létrejöttét semmilyen igény nem igazolja, mivel e rendelkezések nem alkalmaznak ilyen feltételeket a csoportpraxisokra is, és nem alapulnak olyan feltételen, amely képes lenne kellőképpen korlátok közé szorítani a nemzeti hatóságok mérlegelési jogkörének gyakorlását.

### *A második kérdésről*

- 73 Figyelemmel az első kérdésre adott válaszra, a második kérdésre nem szükséges válaszolni.

### **A költségekről**

- 74 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 (nagytanács) a következőképpen határozott:

**Az EK 43. cikkel és az EK 48. cikkel ellentétesek azok az alapügyben felmerülthöz hasonló nemzeti rendelkezések, amelyek értelmében önálló fogászati poliklinika formájában működő egészségügyi magánintézmény létesítéséhez engedély**

**szükséges, és amelyek szerint ezen engedély kiadását meg kell tagadni, ha az egészségbiztosítási pénztárral szerződésben álló orvosok által már biztosított ellátási kínálatra tekintettel ilyen intézmény létrejöttét semmilyen igény nem igazolja, mivel e rendelkezések nem alkalmaznak ilyen feltételeket a csoportpraxisokra is, és nem alapulnak olyan feltételen, amely képes lenne kellőképpen korlátok közé szorítani a nemzeti hatóságok mérlegelési jogkörének gyakorlását.**

Aláírások