

61998C0481

Förslag till avgörande av generaladvokat Mischo föredraget den 6 december 2000. - Europeiska kommissionen mot Franska republiken. - Fördragsbrott - Sjätte mervärdesskattedirektivet - Artiklarna 12.3 a och 28.2 a - Reducerad skattesats. - Mål C-481/98.

Rättsfallssamling 2001 s. I-03369

Generaladvokatens förslag till avgörande

1 Genom talan som förelagts min prövning, har Europeiska gemenskapernas kommission yrkat att domstolen skall fastställa att Republiken Frankrike har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 12 i rådets sjätte direktiv 77/388/EEG av den 17 maj 1977 om harmonisering av medlemsstaternas lagstiftning rörande omsättningsskatter - Gemensamt system för mervärdesskatt: enhetlig beräkningsgrund(1) (nedan kallat "sjätte direktivet") genom att införa och bibehålla artikel 281 g i den franska Code général des impôts (allmänna skattelagen) vari föreskrivs en mervärdesskattesats på 2,1 procent för ersättningsgilla läkemedel, medan övriga läkemedel beläggs med en skattesats på 5,5 procent.

2 I artikel 12.3 a, i dess genom direktiv 92/111/EEG(2) ändrade lydelse, föreskrivs följande:

"Grundskattesatsen för mervärdesskatt skall fastställas av varje medlemsstat som en procentsats av beskattningsunderlaget och skall vara densamma för varor och tjänster. Från och med den 1 januari 1993 till och med den 31 december 1993 får denna procentsats inte vara lägre än 15 %.

...

Medlemsstaterna får dessutom använda en eller två reducerade skattesatser. Dessa skall fastställas som en procentsats av beskattningsunderlaget vilken inte får vara lägre än 5 %, och skall tillämpas bara på det slags varor och tjänster som anges i bilaga H."

3 Läkemedel utgör en kategori varor som finns angivna i bilaga H.

4 Mervärdesskattesatser som understiger 5 procent godtas dock enligt artikel 28.2 a i sjätte direktivet i dess genom direktiv 92/77/EEG(3) ändrade lydelse. I denna artikel föreskrivs att under en övergångsperiod som ännu inte gått ut och utan hinder av 12.3, skall följande gälla:

"Undantag med återbetalning av skatt som erlagts i föregående led och reducerade skattesatser som är lägre än den minimiskattesats som lagts fast i artikel 12.3 vad gäller de reducerade skattesatser som var i kraft den 1 januari 1991 och som står i överensstämmelse med gemenskapslagstiftningen och uppfyller de villkor som stadgas i artikel 17 sista strecksatsen i rådets andra direktiv av den 11 april 1967 får bibehållas.

..."

5 Enligt nämnda kriterier i artikel 17 skall dessa skattesatser ha fastställts "av väl definierade sociala skäl och till förmån för den slutlige konsumenten".

6 Kommissionen anser att det inte kan godtas att det i Frankrike existerar två olika mervärdesskattesatser för läkemedel, beroende på om de är ersättningsgilla eller ej enligt systemet för social trygghet, eftersom inte minst det ena av villkoren i artikel 28.2 a i sjätte direktivet, i dess genom direktiv 92/77 ändrade lydelse, är uppfyllt.

7 Från kommissionens synpunkt står den omständigheten att alla läkemedel inte påförs samma mervärdesskattesats inte i överensstämmelse med gemenskapslagstiftningen.

8 Alla läkemedel är enligt kommissionen liknande varor och existensen av två olika mervärdesskattesatser strider mot den princip om enhetlig skatt som finns angiven i ovannämnda artikel 12.2 och motverkar de väsentliga principerna för det gemensamma mervärdesskattesystemet, skatteneutraliteten och undanröjandet av snedvridning av konkurrensen.

9 Kommissionen har medgett att det system som skapats av gemenskapsdirektiven leder till att det i viss utsträckning bryts mot dessa principer, bland annat på grund av den omständigheten att det enligt artikel 28.2 i i sjätte direktivet, i dess genom rådets direktiv 96/42/EG av den 25 juni 1996(4) ändrade lydelse, är tillåtet för medlemsstaterna att tillämpa en reducerad mervärdesskattesats för vedbränslen och att det enligt bilaga H i sjätte direktivet, i dess genom direktiv 92/77 ändrade lydelse, är tillåtet att använda en reducerad skattesats på lägst 5 procent, i stället för den normala skattesatsen på minst 15 procent, för tillhandahållande av bostäder såsom ett led i socialpolitiken samt för utförande av tjänster och tillhandahållande av varor av i medlemsstaterna erkända organisationer med socialt syfte som är engagerade i hjälpverksamhet och arbete för social trygghet.

10 Kommissionen anser dock att existensen av dessa undantag som införts av gemenskapslagstiftaren på intet sätt kan åberopas av den franska regeringen för att rättfärdiga andra undantag såsom det som den franska regeringen infört på egen hand.

11 Själva det faktum att gemenskapslagstiftaren har ingripit för att införa undantagsregler visar för övrigt, enligt kommissionen, att i avsaknad av dennes uttryckliga vilja kan inte något undantag godtas.

12 Kommissionen är för övrigt inte övertygad om att en skattesats på 2,1 procent för ersättningsgilla läkemedel verkligen motsvarar väl definierade sociala skäl, eftersom kommissionen bakom denna åtgärd ser ett ekonomiskt syfte, nämligen en minskning av utgifterna för det sociala trygghetssystemet, men kommissionen anser att det är onödigt att vara mångordig på denna punkt, då bestämmelsen i vart fall inte står i överensstämmelse med gemenskapslagstiftningen.

13 Enligt den franska regeringens uppfattning skall talan ogillas därför att alla villkoren i artikel 28.2 a är uppfyllda. Skattesatsen på 2,1 procent existerade före den 1 januari 1991 vilket kommissionen för övrigt inte har bestritt.

14 Ersättningsgilla och icke ersättningsgilla läkemedel utgör olika varor, så det är oriktigt att hävda att det föreligger ett åsidosättande av de principer som åberopats av kommissionen och som mycket riktigt är väsentliga för det gemensamma mervärdesskattesystemet.

15 Att skattesatsen uppgår till 2,1 procent motsvarar ett socialt syfte, eftersom de som är anslutna till socialförsäkringen lättare får tillgång till sjukvård.

16 Med hänsyn till det sätt på vilket tvisten klarnat under det skriftliga förfarandet och de ståndpunkter parterna intagit under sammanträdet förefaller det som om lösningen på ifrågavarande tvist beror på huruvida alla läkemedel skall betraktas som liknande varor med avseende på det gemensamma mervärdesskattesystemet eller om de ersättningsgilla läkemedlen kan anses skilja sig åt från de övriga med avseende på detta system.

17 Kommissionen har vitsordat att det inte tjänar något till att söka i de olika direktiven om mervärdesskatt efter en bestämmelse som förklarar begreppet liknande varor och har medgett att vi befinner oss i en situation där det är tillåtet att göra en tolkning i analogi med andra grenar av gemenskapsrätten.

18 Medan den franska regeringen vill göra en analogisk tolkning av rådets direktiv 65/65/EEG av den 26 januari 1965 om tillnärmning av bestämmelser som fastställts genom lagar eller andra författningar och som gäller farmaceutiska specialiteter(5), av gemensamma tulltaxan, av rättspraxis rörande tillåtligheten med avseende på artiklarna 30 och 36 i EG-fördraget (nu artiklarna 28 EG och 30 EG i ändrad lydelse), av en nationell lagregel om förbud för apotekare att byta ut ett läkemedel mot ett annat när de expedierar ett recept samt av konkurrensrätten, anser kommissionen däremot att den enda analogiska tolkning som lagligen kan utföras i målet är en tolkning som hämtas från domstolens rättspraxis av begreppet liknande varor i den mening som avses i artikel 95.1 i EG-fördraget (nu artikel 90.1 EG i ändrad lydelse).

19 Låt mig genast framhålla att kommissionen alls inte har kritiserat de franska myndigheternas förfarande vid inskrivning av läkemedel på förteckningen över ersättningsgilla läkemedel.

20 Kommissionen har inte alls bestritt att denna inskrivning sker med användning av objektiva kriterier och äger rum under iakttagande av de regler som inrättats genom rådets direktiv 89/105/EEG av den 21 december 1988 om insyn i de åtgärder som reglerar prissättningen på humanläkemedel och deras inordnande i de nationella sjukförsäkringssystemen.(6)

21 Enligt kommissionen kan uppdelningen av läkemedel i två kategorier emellertid inte äga den minsta relevans med avseende på tillämpningen av det gemensamma mervärdesskattesystemet, eftersom den omständigheten att det finns läkemedel som är ersättningsgilla och andra som inte är det inte tillåter slutsatsen att det med avseende på nämnda system handlar om olika varor för vilka olika skattesatser kan tillämpas utan att principen om skatteneutralitet och förbudet mot snedvridning av konkurrensen åsidosätts.

22 Den franska regeringen har, för att ge stöd åt sitt påstående om att de ersättningsgilla läkemedlen skiljer sig från de icke ersättningsgilla på så sätt att det enligt principerna för det gemensamma mervärdesskattesystemet inte är tvingande att de påförs samma skattesats, framfört olika argument i syfte att bevisa att kategorin läkemedel är långt ifrån en enhetlig kategori i gemenskapsrätten.

23 Vissa av dessa argument håller, enligt min mening, inte vid närmare betraktelse och kan således snabbt avfärdas.

24 I första hand är detta fallet i fråga om det argument som baseras på direktiv 65/65. Enligt den franska regeringen har förekomsten av olika kategorier läkemedel slagits fast i detta direktiv, eftersom det där föreskrivs att en vara kan definieras som ett läkemedel utifrån olika kriterier och det är riktigt att för att en vara skall räknas till kategorin läkemedel skall man enligt direktivet, vid sidan av funktionen, beakta det sätt på vilket varan presenteras. Men detta förminskar inte den omständighet som framhållits av kommissionen, nämligen att syftet med direktivets uppräknings av de olika villkoren för att en vara med hänsyn till användningen skall betraktas som ett läkemedel endast är att göra en åtskillnad mellan läkemedel och andra varor.

25 En vara kan utgöra ett läkemedel på olika grunder, men när den väl har erkänts som ett läkemedel är det ett enda regelsystem som är tillämpligt och i vart fall finns det inte något i direktivet som stöder den uppfattning enligt vilken läkemedel inte kan vara liknande varor med avseende på mervärdesskatten.

26 Större relevans har inte den omständighet som framhållits av den franska regeringen, fortfarande med stöd av direktiv 65/65, att två läkemedel vars sammansättning av aktiva substanser är identisk kan bli föremål för två försäljningstillstånd.

27 Det finns faktiskt inget hinder för att två farmaceutiska specialiteter som säljs som två olika märken med olika presentation och vilka måste bli föremål för var sitt försäljningstillstånd kan vara liknande varor med avseende på mervärdesskatten.

28 Det berättigade i att ha två olika försäljningstillstånd kan förmodligen sökas i nödvändigheten av att kontrollera, varje gång en tillverkare har för avsikt att föra ut ett läkemedel på marknaden, exakt vilken vara det rör sig om och att försäkra sig om att den inte är skadlig med avseende på folkhälsans krav.

29 Detta är helt främmande för det gemensamma mervärdesskattesystemets krav på skatteneutralitet.

30 Detsamma gäller, vilket förefaller än mer uppenbart, den i den gemensamma tulltaxan fastställda definitionen på läkemedel som den franska regeringen har åberopat för att illustrera avsaknaden av enhetlighet i kategorin läkemedel.

31 Om man med utgångspunkt i den gemensamma tulltaxans tillämpning räknar som läkemedel både varor vars läkande egenskaper är bevisade och varor vars läkande egenskaper helt enkelt beskrivs eller antas existera genom det sätt varpå de presenteras och marknadsförs, hänför sig alla läkemedel till samma underavdelning av den gemensamma tulltaxan och de underkategorier som finns i denna underavdelning har inte något som helst samband med ersättningen från systemet för social trygghet.

32 Detsamma gäller slutligen domen av den 18 maj 1989.(7) I denna dom fastslog domstolen att "en nationell bestämmelse i en medlemsstat enligt vilken en apotekare är skyldig, när han expedierar ett recept på en medicinsk vara som karaktäriseras genom sitt varumärke eller sitt registrerade namn, att uteslutande lämna ut en vara av detta märke eller som bär detta namn, kan vara berättigad med hänsyn till folkhälsan i enlighet med artikel 36 i EG-fördraget, även när denna bestämmelse får till konsekvens att apotekaren blir förhindrad att sälja en vara av likvärdigt terapeutiskt värde för vilken tillstånd lämnats av behörig nationell myndighet i enlighet med bestämmelser som antagits i överensstämmelse med domstolens dom av den 20 maj 1976 i mål 104/75 och som tillverkats av samma bolag eller samma koncern eller av detta bolags licenshavare, men av ett märke eller namn som används för denna vara i en annan medlemsstat

och som skiljer sig från det i receptet uppgivna varumärket eller namnet".

33 Domstolens resonemang är ett resonemang i termer av skydd för folkhälsan. Genom att godta inskränkningen i apotekarens befogenhet att ersätta varor av olika märken, har domstolen i själva verket avsett att bevara läkarens rätt att skriva ut recept och undvika de risker som det skulle kunna innebära för patienten om han erhöll en vara som inte var exakt den som hans läkare skrivit ut åt honom, även om det bara var fråga om varans förpackning.

34 Det förefaller mig därför svårt att hävda att domstolen härmed skulle ha slagit fast möjligheten att betrakta två varor som innehåller samma aktiva substanser som olika varor med avseende på tillämpningen av mervärdesskatten.

35 Eftersom domstolens resonemang ägde rum strikt inom ramen för artikel 36 i EG-fördraget, verkar det ganska meningslöst att diskutera huruvida domstolen ansåg att den specialitet som salufördes av ett laboratorium liknade den som salufördes av dess konkurrent.

36 Betydligt närmare förbunden med den fråga som domstolen har ombetts att lösa och värd en fördjupad prövning förefaller de argument vara som den franska regeringen lagt fram med stöd av artikel 95 i EG-fördraget och konkurrensrätten.

37 Vad beträffar artikel 95 i EG-fördraget, har kommissionen själv vitsordat att den analogiska tolkningen med åberopande av omfattande rättspraxis är berättigad, eftersom nämnda artikel, i likhet med det gemensamma mervärdesskattesystemet, syftar till att säkerställa skatteneutraliteten och undvika snedvridning av konkurrensen.

38 Kommissionen anser emellertid att denna tolkning inte visar sig vara till hjälp för den franska regeringen, eftersom det i nämnda rättspraxis alltid getts företräde åt en mycket generös uppfattning av varors likhet. Domstolen har ansett att likheten inte skall bedömas med utgångspunkt i ett strikt identitetskriterium, utan i kriterierna analogi och jämförbarhet vid användningen.(8)

39 A fortiori skall två varor som har objektivt identiska kännetecken betraktas som liknande varor i den mening som avses i artikel 95.1 i EG-fördraget.

40 Följaktligen är det inte på grund av inneboende olikheter sinsemellan som läkemedlen finns inskrivna i förteckningen över ersättningsgilla varor eller inte.

41 Å ena sidan blir inskrivning aktuell endast på tillverkarens begäran och det är möjligt att en tillverkare inte har något intresse av inskrivning av en viss vara, eftersom den omständigheten att hans vara blev inskriven skulle medföra att han åläggs krav i flera avseenden. Han skulle gå miste om sin möjlighet att fritt prissätta varan och skulle inte kunna göra reklam för den som riktar sig till allmänheten.

42 Det är dock fullt möjligt att en annan tillverkare fattar ett annat beslut vad avser en till sitt innehåll identisk vara, eftersom han bedömer att fördelarna med en inskrivning väger tyngre än de därmed förbundna kraven.

43 Å andra sidan garanterar de lagregler som är tillämpliga i Frankrike inte ens att, om två tillverkare av till sitt innehåll identiska läkemedel ansöker om att få dessa inskrivna, båda uppnår sitt syfte.

44 I enlighet med artikel R 163-3 i den franska code de la sécurité sociale (lag om social trygghet) utgörs ersättningsgilla läkemedel dels av sådana läkemedel som innebär en förbättring av tillhandahållen sjukvård vad gäller den terapeutiska effekten eller, i förekommande fall, bieffekterna, dels av sådana läkemedel som innebär en besparing i kostnaderna för behandling med läkemedel.

45 Ett nytt läkemedel som inte har något nytt att tillföra i terapeutiskt hänseende eller som är dyrt, kan således komma att inte bli ersättningsgillt, utan att för den skull till sitt innehåll skilja sig från ett ersättningsgillt läkemedel inom samma användningsområde.

46 Den franska regeringen har emellertid gjort gällande att i enlighet med rättspraxis avseende artikel 95.1 i EG-fördraget skall varornas likhet inte endast bedömas med utgångspunkt i varornas inneboende egenskaper. Den har även utgått ifrån att varorna är utbytbara i den meningen att de svarar mot samma behov hos konsumenten.

47 I domen i det ovannämnda målet slog domstolen fast följande:

"[...] Vid bedömningen av vari likheten består är det således viktigt att ta i beaktande dels en mängd objektiva kännetecken för de båda kategorierna av drycker, såsom deras ursprung, tillverkningsförfarande, organoleptiska egenskaper, särskilt smak och alkoholhalt, dels huruvida de båda kategorierna av drycker svarar mot samma behov hos konsumenten eller inte" (punkt 11).

48 Denna förmåga att svara mot konsumentens behov inför, tycks det mig, ett visst mått av subjektivitet i bedömningen av likheten och de facto kan det inte uteslutas att två varor som till sitt innehåll är identiska i själva verket inte svarar mot samma behov hos konsumenten, eftersom man här inför en omständighet som beror på konsumentens val, hans personliga syn på den användning han kan få av respektive vara och vilka fördelar respektive vara har.

49 Den franska regeringens inställning skulle med säkerhet vara betydligt mer godtagbar om de ersättningsgilla läkemedlen endast kunde lämnas ut av apotekaren mot uppvisande av ett recept, medan de icke ersättningsgilla läkemedlen såldes fritt och kunde användas vid självmedicinering. Detta är dock inte fallet.

50 I det franska systemet finns det nämligen läkemedel som är receptbelagda, men som inte för den skull är ersättningsgilla, exempelvis därför att de anses alltför kostsamma eller därför att de anses som så kallade livsstilsläkemedel vars kostnader inte bör belasta systemet för social trygghet.

51 Det finns även ersättningsgilla läkemedel som kan köpas på ett apotek utan recept, men som endast är ersättningsgilla om de skrivits ut av en läkare.

52 Det finns slutligen läkemedel som är receptfria och som aldrig kan bli föremål för ersättning därför att de inte finns med på förteckningen över ersättningsgilla läkemedel.

53 Kan man trots dessa skillnader, i likhet med den franska regeringen, anse att de ersättningsgilla läkemedlen i sin helhet svarar mot andra behov än de icke ersättningsgilla läkemedlen?

54 Kommissionen har gett ett nekande svar på denna fråga och härvid framhållt att en person som tillfälligt lider av lätt huvudvärk förmodligen beger sig direkt till apoteket, ber apotekaren om ett läkemedel som kan lindra hans värk och bekymrar sig föga om huruvida läkemedlet är ersättningsgillt eller ej eftersom han inte har något recept på detsamma.

55 Kanske personen ber apotekaren att ge honom en ersättningsgill vara, inte därför att den är ersättningsgill, utan endast därför att han redan har använt den på recept från sin läkare och han

har konstaterat dess välgörande verkningar. Om varan i detta fall säljs fritt har inte apotekaren någon anledning att avstå från att lämna ut den till kunden.

56 I praktiken kan det för övrigt hända att ett ersättningsgillt läkemedel, även när det inte går att begära någon ersättning för det i avsaknad av recept, är billigare än ett icke ersättningsgillt läkemedel som har samma läkande egenskaper och att mervärdesskattesatsen på 2,1 procent inte tar hänsyn till denna skillnad.

57 Det icke ersättningsgilla läkemedlet kan emellertid också visa sig vara billigare än det ersättningsgilla läkemedlet, trots att det belagts med högre mervärdesskatt. Vidare förefaller det mig inte möjligt att basera hela mitt resonemang på dessa speciella situationer, därför att de ersättningsgilla läkemedlen i allmänhet ändå köps på recept och ersätts helt eller delvis.

58 Om man för övrigt inte sätter sig i den individuella konsumentens ställe utan ser saken ur alla konsumenters synvinkel, vilka kommer i åtnjutande av det franska systemet för social trygghet, kommer man snarare fram till en slutsats som är motsatt kommissionens.

59 Man kommer fram till uppfattningen att denna grupp av konsumenter har ett specifikt behov av att förfoga över en komplett uppsättning läkemedel som kan leva upp till kraven på sjukvård av hög kvalitet varigenom alla sjukdomstillstånd kan bekämpas på optimala ekonomiska villkor, ett behov som skulle tillfredsställas genom tillgång till en tydligt avgränsad farmakopé som formulerats i en förteckning över ersättningsgilla läkemedel. Dessa läkemedels överensstämmelse med det på detta sätt definierade behovet hos de socialförsäkringsanslutna i deras helhet skulle leda till läkemedel som motsvarade ett specifikt behov hos konsumenten och borde särskiljas från övriga läkemedel för vilka det inte skulle vara berättigat att ge ersättning med avseende på tillfredsställande av detta behov.

60 Betraktad ur denna synvinkel kan frågan om det finns en skillnad som bör tas hänsyn till inom ramen för det gemensamma mervärdesskattesystemet besvaras genom att den franska regeringens uppfattning godtas.

61 Detta tillvägagångssätt kan, och vi kommer nu fram till den franska regeringens sista argument, användas vid en analogisk tolkning av gemenskapens konkurrensrätt. Som den franska regeringen helt riktigt gjort gällande, har kommissionen i sitt beslut Glaxo/Wellcome,(9) angående en anmäld koncentration, medgett att marknaden för ersättningsgilla läkemedel kan särskiljas från marknaden för sådana som inte är det. Man kan läsa i punkt 8 i beslutet att "[a] distinction may also be made between medicines which are wholly or partially reimbursed under the health insurance system and medicines which are not reimbursed".

62 Från och med den tidpunkt då det kan konstateras att marknaden för dessa två kategorier av läkemedel är olika blir det dock svårt att tänka sig att olika mervärdesskattesatser skulle kunna ge upphov till snedvridning av konkurrensen.

63 Kommissionen har visserligen åberopat det näst sista övervägandet i första mervärdesskattedirektivet(10), enligt vilket det gemensamma mervärdesskattesystemet skall "leda till konkurrensneutralitet genom att inom varje land liknande varor bär samma skattebelastning". Men jag är inte övertygad om att det system med två skattesatser som tillämpas av Republiken Frankrike verkligen har skadlig inverkan på konkurrensneutraliteten.

64 Även om det finns ersättningsgilla läkemedel som säljs fritt på apoteken, kan ersättning endast ges för ett läkemedel som skrivits ut av en läkare. Med andra ord är de varor som verkligen är ersättningsgilla endast åtkomliga för konsumenten om han konsulterar en läkare och om denne anser det lämpligt att skriva ut dem till honom.

65 Vi har alltså två kategorier av varor framför oss som avdelas genom en skiljelinje som utgörs av läkarens ordination.

66 Den ena av dessa kategorier har fördelen att vara ersättningsgill. Konsumenten söker företrädesvis, i samråd med sin läkare som skriver ut receptet, de läkemedel som hör till denna kategori, inte därför att de har förmånen av en lägre mervärdesskattesats, utan därför att de i slutändan inte kostar honom något eller mycket litet. Den högre mervärdesskattesats som belastar de icke ersättningsgilla läkemedlen kan således inte i sig själv framkalla en ökning av den ersättningsgilla läkemedelskonsumtionen på de icke ersättningsgilla läkemedlens bekostnad.

67 Sammanfattningsvis, eftersom de båda kategorierna av läkemedel inte befinner sig i en konkurrenssituation där beskattningen skulle kunna spela en avgörande roll och eftersom de i enlighet med konsumentens fria val inte är utbytbara, anser jag mig slutligen kunna konstatera att det inte är fråga om liknande varor.

68 Den av kommissionen kritiserade åtgärden uppfyller således, enligt min mening, det andra villkor som uppställs i artikel 28.2 a i sjätte direktivet i dess genom direktiv 92/77 ändrade lydelse.

69 Återstår då frågan huruvida det tredje villkor som uppställs i denna bestämmelse har uppfyllts, det vill säga om den reducerade skattesatsen har införts av väl definierade sociala skäl och till förmån för den slutlige konsumenten.

70 På denna punkt har kommissionen som jag redan erinrat om inte varit mångordig och det tycks mig som om kommissionen här gjorde rätt. Det verkar nämligen svårt att bestrida att det finns ett socialt intresse i och med att kostnaden för en behandling med läkemedel som ordineras av en läkare blir lägre för patienten. Vidare kommer den slutlige konsumenten i åtnjutande av den låga mervärdesskattesatsen, eftersom han i allmänhet inte får full ersättning för det av honom erlagda beloppet.

71 Att de försäkrade som ett kollektiv och därigenom även de som erlägger avgift till systemet för social trygghet också kommer i åtnjutande av åtgärden kan inte förnekas, men detta är otillräckligt för att inte också det tredje villkoret skall anses vara uppfyllt.

Förslag till avgörande

72 Med beaktande av ovanstående föreslår jag att domstolen meddelar följande dom:

- Talan ogillas.

- Kommissionen skall ersätta rättegångskostnaderna.

(1) - EGT L 145, s. 1; svensk specialutgåva, område 9, volym 1, s. 28.

(2) - Rådets direktiv av den 14 december 1992 om ändring av direktiv 77/388/EEG och införande av förenklade åtgärder för mervärdesskatt (EGT L 384, s. 47; svensk specialutgåva, område 9, volym 2, s. 119).

(3) - Rådets direktiv av den 19 oktober 1992 med tillägg till det gemensamma systemet för mervärdesskatt och med ändring av direktiv 77/388/EEG (harmonisering av mervärdesskattesatser) (EGT L 316, s. 1; svensk specialutgåva, område 9, volym 2, s. 80).

(4) - EGT L 170, s. 34.

(5) - EGT 22, 1965, s. 369; svensk specialutgåva, område 13, volym 1, s. 67.

(6) - EGT L 40, 1989, s. 8; svensk specialutgåva, område 15, volym 9, s. 45.

(7) - Domen av den 18 maj 1989 i de förenade målen 266/87 och 267/87, *Association of Pharmaceutical Importers* (REG 1989, s. 1295), punkt 24.

(8) - Se exempelvis domen av den 4 mars 1986 i mål 243/84, *John Walker* (REG 1986, s. 875), punkt 11.

(9) - Beslut av den 28 februari 1995 (ärende nr IV/M. 555) (EGT C 65, s. 3).

(10) - Rådets första direktiv 67/227/EEG av den 11 april 1967 om harmonisering av medlemsstaternas lagstiftning om omsättningsskatter (EGT 71, s. 1301; svensk specialutgåva, område 9, volym 1, s. 3).