

論文

社会保険の保険者に対するEU競争法の適用

松 本 勝 明

要 約

EU競争法は、EU域内市場における競争が歪められないようにすることを目的としている。EU競争法は各加盟国の社会保障に影響を及ぼす重要な要因としても注目されている。司法裁判所の判決によれば、その活動が経済活動に該当する場合には、社会保険の保険者にもEU競争法が適用されることになる。仮に社会保険の保険者がEU競争法の適用対象となった場合には、当該社会保険における競争制限的な制度については、EU競争法と相容れないために抜本的な見直しが必要となる可能性がある。

ドイツの疾病金庫は社会保険の一つである公的医療保険の保険者であるにもかかわらず、被保険者の獲得を巡って互いに競争する関係に立っている。このため、ドイツの疾病金庫にEU競争法が適用されるかどうかについては、活発な議論が展開されている。

本稿においては、この問題に関連する司法裁判所の判決について検討を行うことにより、EU競争法と社会保険の保険者、なかでもドイツの疾病金庫との関係を明らかにする。

はじめに

欧州連合（EU）の目的、基本原理、組織の骨格などを定めるEU条約（Vertrag über die Europäische Union）¹は、社会的公正及び社会保護を推進することをEUの目的の一つとして掲げている（第3条第3項）。しか

し、社会保護の分野におけるEU自体の権限は加盟国の活動の支援及び補完とされている。EU法は各加盟国が自らの社会保障制度の内容を決定する権限を侵すものではなく²、各加盟国は社会保障制度の内容をそれぞれの国内法で自由に定めることができる³。

このことは、EU法やEU司法裁判所（Gerichtshof der Europäischen Union）⁴の判決が各加盟国の国内制度として定められている社会保障制度になんらの影響も及ぼさないことを意味するものではない。例えば、EU域内での労働者の自由移動を促進することを目的として社会保障制度の加盟国間での調整を行うことについて定めたEU規則⁵は、各加盟国の社会保障制度に様々な影響を及ぼしている⁶。それにとどまらず、域内市場における競争が歪められないようにすることを目的とするEU競争法並びにEU域内での物、人、サービス及び資本の自由移動（基本的自由（Grundfreiheiten））を保障する規定も、各加盟国の社会保障制度に影響を及ぼす要因として注目されている。

本稿においては、EU競争法、なかでもカルテルの禁止に関する規定及び市場支配的地位の濫用禁止に関する規定が加盟国社会保障に与える影響を取り上げる。社会保障制度の重要な担い手である社会保険の保険者にEU競争法が適用されるか否かについては、司法裁判所から既にいくつかの重要な判決が出されている。それらによれば、対象となった保険者が果たしている機能に応じて、EU競争法の適用があるとされた保険者もあれば、ないとされた保険者もある。社会保険の保険者のなかでも、ドイツ公的医療保険の保険者である疾病金庫（Krankenkasse）に対しEU競争法が適用されるかどうかについては、活発な議論が展開されている。その理由は、ドイツでは被保険者による疾病金庫の包括的な選択権が認められているために、疾病金庫は社会保険の一つである公的医療保険の保険者であるにもかかわらず被保険者の獲得をめぐる互いに競争する立場に立っていることにある。

以下においては、司法裁判所の判決などに基づく検討を行うことにより、EU競争法と社会保険の保険者、特にドイツの疾病金庫との関係を明らかに

する。

1. EU競争法の概観

EUは、域内市場（Binnenmarkt）の実現を目的としている（EU条約第3条第3項）。域内市場とは、EU条約及びEU運営条約（Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union）⁷の規定に基づき、物、人、サービス及び資本の自由移動が確保された内部に国境のない領域をいう（EU運営条約第26条第2項）。また、両条約に付属する「域内市場及び競争に関する議定書第27号」⁸により、域内市場は競争が歪曲されないことを確保するための制度を含むものであることが確認されている。このため、EU法秩序において、物、人、サービス及び資本の4つ自由移動を保障するための規定（自由移動規定）と並んで、競争法規定は域内市場の創設および機能にとって重要な役割を与えられている。すなわち、4つの自由移動にかかわる各加盟国レベルでの貿易障壁の撤廃と並行して、EU競争法は、私企業等の事業者が域内市場を国内市場ごとに分断することにより障壁を設けることを防止し、経済相互浸透を図るものである⁹。

EU運営条約第3部第Ⅶ編第1章が定める「競争規定」には、「第1節 事業者に対する規定」（第101条～第106条）及び「第2節 国家による援助」（第107条～第109条）が設けられている。

「第1節 事業者に対する規定」に含まれるのは、狭義の競争法に該当する規定である。その中核となるのは、複数の事業者による競争制限的行為の禁止を定めた第101条（カルテルの禁止）と、市場支配的地位の濫用禁止を定めた第102条（市場支配的地位の濫用）である。これらは、EUにおける競争を実施・確保するための重要な手段となっている。

このうち、第101条は、加盟国間での貿易を害する恐れがあり、かつ、域内市場における競争を妨げ、制限し又は歪める目的又は効果を有する、事業者¹⁰間でのすべての合意、事業者団体によるすべての決定及びすべての協同的行動、例えば、購入価格又は販売価格を決定することや市場を分け合うこ

となどは、域内市場と両立せず、禁止されると規定している。また、第102条は、一つ又は複数の事業者が市場全体又は市場の本質的な部分に対して支配的な地位を濫用することは、それが加盟国間での貿易を害することにつながる可能性がある限りにおいて、域内市場と両立せず、禁止されると規定している。この場合の支配的地位の濫用には、不適切な購入価格、販売価格その他の取引条件を強要することなどが該当する。

この両規定に加えて、第103条が第101条及び第102条に定められた原則を実現するためのEU規則及びEU指令の制定について、第104条が第103条に関する経過措置について、第105条がEU委員会による監督について定めている。さらに、第106条は「公の事業者」及び「一般的経済利益を有するサービス」¹¹に関する取扱いについて定めている。

司法裁判所によれば、EU運営条約第101条第1項及び第102条は私人間において直接効果を有する。したがって、事業者が第101条第1項又は第102条に違反している場合、他の事業者や消費者は国内裁判所に訴えを起し、第101条第1項又は第102条に直接基づきその違反を排除することができる。さらに、そのような違反により発生した損害の賠償を国内裁判所で請求することが可能である¹²。

2. EU競争法の適用

前述のとおり、カルテルの禁止を定めたEU運営条約第101条及び市場支配的地位の濫用禁止を定めた同条約第102条は、その対象を事業者としている。したがって、社会保険の保険者にこの両規定が適用されるかどうかについては、社会保険の保険者がこの場合の事業者に該当するかどうかが重要な意味を持っている。

EU条約及びEU運営条約は競争規定の適用対象となる事業者の法的な定義を行っておらず、司法裁判所がその判決の中でEU競争法における事業者の概念についての考え方を示している。

（１）Höfer及びElser事件

1991年に司法裁判所から出された「Höfer及びElser事件」の判決¹³においては、日本の公共職業安定所（ハローワーク）と同様に無料職業紹介を行うドイツの連邦雇用庁（Bundesanstalt für Arbeit）¹⁴がEU競争法の意味における事業者に該当するかどうか争点となった。人材コンサルタントである原告は、契約先企業に販売部門の責任者にふさわしい人材を紹介したとして契約で合意した報酬の支払いを求めて訴訟を提起した。

第一審の地方裁判所（Landesgericht）は、この契約が連邦雇用庁による職業紹介の独占の実施を定めた雇用促進法（Arbeitsförderungsgesetz）第13条に違反するため無効であるとの判断を示した。原告側の控訴を受けた上級地方裁判所（Oberlandesgericht）は、この事件に関する決定には、欧州経済共同体設立条約（EU条約及びEU運営条約の前身）の解釈が必要であるとして、司法裁判所に先決裁定¹⁵を求めた。これに対して司法裁判所は次のような判断を示した。

EU競争法の枠組みにおける事業者の概念には、その法的形態及び財源調達方法にかかわらず、経済活動を行うすべての構成体（Einheit）が含まれる。職業紹介は経済活動に該当する。職業紹介の実施が通常の場合に公法上の機関に委ねられていることは、この活動が経済的な性格を有することと相反するわけではない。職業紹介は必ずしも公的な機関で行われているわけではなく、また、それが必要というわけでもない。したがって、ドイツ連邦雇用庁のように職業紹介を行う構成体は、欧州経済共同体法上の競争規定の意味における事業者に該当すると判断される。

さらに、同裁判所は、市場支配的地位の濫用について規定する欧州経済共同体設立条約第86条（EU運営条約第102条に相当）の規定が事業者に向けられたものであることに関して次のような判断を示した。欧州経済共同体設立条約第90条第1項（EU運営条約第106条第1項に相当）の規定により、加盟国は、公の事業者又は特別の若しくは排他的な権利を付与する事業者に関して、同条約、特に第85条から第94条までの規定に反する措置を講じ又は

維持しないものとされている。したがって、加盟国が、公法上の機関が本条約第86条に違反せざるを得ない状態を作り出す法規定（この事件の場合はドイツ雇用促進法第13条）を維持することは、本条約と相容れない。

このように、司法裁判所は、その組織ではなく機能に着目した事業者概念を用いているといえることができる¹⁶。つまり、事業者に該当するかどうかは、その者の法的地位ではなく、その者が行う活動に依拠し、その活動が経済活動に該当するかどうかが決定的な意味を持つと考えられる¹⁷。この事件の場合において司法裁判所が連邦雇用庁の活動を経済活動に該当すると判断した根拠は、職業紹介は他国の例にもみられるように必ずしも公的な機関で行われているわけではなく、また、公的な機関で行われることが必ずしも必要というわけでもないことにある。

（２）社会保険への影響

社会保険の保険者がそもそもEU競争法の適用除外とされているわけではないことから、機能に応じた事業者概念は公的医療保険などの社会保険の保険者の場合にも適用される。したがって、公的医療保険の保険者がドイツの疾病金庫のように法律に基づき設立された公法人であり、そのための費用が保険料と税により賄われるものであったとしても、その活動が経済活動とみなされる場合には、EU競争法の適用対象である「事業者」に該当することになると考えられる。

社会保険の保険者の活動には、経済活動とは明らかに異なるものであるとはいいたい面がある。たとえば、現物給付を原則とする公的医療保険において、保険者の活動は、被保険者に対して保険サービスを提供する「供給者」並びに被保険者のために医療供給者に対価（診療報酬）を支払って医療に関する財・サービスを購入する「需要者」の活動とみることもできるからである。

一方、社会保険においては競争制限的な制度が設けられている。ドイツの公的医療保険においては、保険者（疾病金庫）が集団で医療供給者と交渉することにより医療サービスの対価である診療報酬を決定する仕組みが採られ

ていることがその代表的な例である¹⁸。仮に疾病金庫又は疾病金庫連合会が事業者又は事業者団体に該当することによりEU競争法が適用される対象となるのであれば、疾病金庫等によるこのような価格決定はEU競争法に抵触する恐れがある。さらに、疾病金庫は、EU運営条約第106条第1項にいう公の事業者等に該当することから¹⁹、疾病金庫がこのようにEU競争法に違反せざるを得ない状況を作り出すドイツ社会法典第5編の規定を維持することはEU運営条約と相容れないことになる。このため、EU加盟国であるドイツは、それを避けるために現行の公的医療保険制度の抜本的な見直しを行わなければならないと考えられる。

3. 社会保険の保険者の事業者性

そこで、次に、社会保険の保険者がEU競争法の意味における事業者に該当するかどうかについての検討を行うこととする。

(1) Poucet及びPistre事件

司法裁判所は、社会保険の保険者が事業者に該当するかどうかという問題を繰り返し取り扱ってきた。その最初にあたるのが、1993年に出された「Poucet 及びPistre 事件」の判決²⁰である。この事件の原告は、フランスの非農業自営業者を対象とする医療・母性保険制度及び手工業者を対象とする老齢保障制度を実施する地方相互扶助金庫（Caisse mutuelle régionale）からの社会保険料支払い命令に対して異議を唱えた。原告は、「EU域内で営業する民間保険会社に自由に加入することが認められるべきであり、地方相互扶助金庫が一方的に定めた条件に従わなければならないことは、欧州経済共同体設立条約の自由競争に関する規定に反する」と主張した²¹。

この事件に関して先決裁定を求められた司法裁判所は、次のような理由により、地方相互扶助金庫の活動は経済活動には該当せず、地方相互扶助金庫は欧州経済共同体設立条約第85条及び第86条（EU運営条約第101条及び第102条に相当）の意味における事業者には該当しないとの判断を示した。

ア. この制度の管理運営は法律に基づき地方相互扶助金庫に委ねられており、同金庫の活動は社会保障担当省などによる公的な監督下におかれている。

イ. その任務の遂行に当って、地方相互扶助金庫は、法律の適用を行っているものであり、保険料額、資金の使用又は給付範囲の決定などに影響を及ぼすことはできない。

ウ. 地方相互扶助金庫は、社会保障の公的な任務の遂行に協力するものであり、もっぱら社会的な性格を有する任務を果たしている。

エ. 地方相互扶助金庫の活動は、連帯原則に基づき、かつ、利潤目的でなく行われている。連帯原則は、医療・母性保険制度においては、すべての受給者に同等の給付が行われる一方で、その費用は勤労収入及び老齢年金収入に応じた保険料により賄われることにより具体化されている²²。また、老齢保障制度における連帯原則は、引退後の者に対して支給される年金の費用が現役の者が負担する保険料によって賄われていること²³、また、年金受給権が保険料納付に対応しない場合があること、並びに年金額が実際に支払った保険料額に応じたものではない場合があることに現れている²⁴。さらに、連帯原則の適用及び財政的な均衡を確保するために欠くことのできない加入義務が被保険者に課されている。

前述のとおり、「Höfer 及び Elser 事件」の判決では、職業紹介という活動は、必ずしも公的機関で行われているわけでも、公的機関で行われなければならないわけでもないことを理由に、それが経済活動に該当するとされた。これに対して、この「Poucet 及び Pistre 事件」の判決では、どのような条件を満たせば、社会保険の保険者の活動が経済的な性格を有することを否定できるかが示された。この点に、この判決の重要な意義があると考えられる。

ただし、この判決は、社会保険の保険者にはそもそも EU 競争法が適用されないことを示したものではありません。なぜならば、この判決の考え方に立てば、社会保険の保険者であっても、その活動が前述の条件を満たさない場合には経済活動とみなされ、当該保険者が事業

者に該当すると判断される可能性があると考えられるからである。

（２）FFSA 事件

実際に、司法裁判所が1995年に出したFédération française des sociétés d'assurance（FFSA）事件の判決²⁵では、フランスの付加年金制度の管理運営を行う保険者が事業者に該当するとの判断が示された。

この事件に係る訴訟は、フランスの保険会社の協会であるFFSA等が、農村法典（Code rural）第1122-7条に基づき制定された「自営農業者のための任意付加年金制度に関するデクレ第90-1051号（1990年）」の無効確認を求めて提起したものである。この事件に関して、司法裁判所は、この任意付加年金制度の管理運営を行う保険者が欧州経済共同体設立条約第85条等の意味における事業者に該当するかどうかについて先決裁定を求められた。

フランス政府は、次のような理由から、当該保険者は事業者には該当しないとの見解をとっていた。

- ア．この制度は社会的な目的を追求するものである。この制度は、その他のグループに比べて所得が少なく、平均年齢が高く、十分な基礎年金保険を持たない人々にリスクに対する保障を行うために創設されたものである。
- イ．この制度における権利・義務は、保険者と被保険者との間の私法上の契約によってではなく、公法上の規定によって生じるものであり、当事者の意思や利害に応じて変更可能なものでない。
- ウ．この制度は連帯原則を基礎としており、病気のため保険料を納付できない被保険者は保険料の支払いを免除される。
- エ．この保険者は利潤獲得目的を有さず、また、農業省及び財務省の監督下にある。

これに対して、司法裁判所は、次のような理由により、この保険者が事業者に該当すると判断した。この制度への加入は任意である。また、この制度は積立方式に基づくものであり、その給付はもっぱら支払われた保険料の額

と運用益に応じたものとなっている。そのため、この制度の保険者は生命保険会社との競争のなかで経済活動を行っている。農業者は基礎保障を補完するためにこの制度の保険者と保険会社との選択を行っている。この判断は、フランス政府が指摘するこの制度における連帯の要素などと矛盾しない。病気の場合の保険料支払い免除などは、生命保険契約の中でも既に行われている場合があり、任意に基づくこの制度では、連帯原則は限られた範囲でのみ適用されているに過ぎない。このような状況の下では、連帯原則がこの制度の保険者の行っている活動の経済的な性格を消失させるわけではない。たしかに、社会的目的の追求、連帯の要請、保険者と被保険者の権利義務、保険者の法的地位、保険者による資金運用に対する制限は、この保険者による給付が民間保険会社による給付に対して有する競争力を減じることに適したものである。しかし、このような義務は、この保険者の活動を経済活動として位置づけることと矛盾するわけではない。

（３）両判決の比較検討

この両判決において、司法裁判所は、「Höfer 及び Elser 事件」の判決で示された事業者概念を用いている。また、FFSA 事件では、「Poucet 及び Pistre 事件」の判決で示された条件に照らして、問題となる保険者が事業者に該当するかどうかの審査を行っている。にもかかわらず、両判決では相反する結論が導き出されている。その最も重要な原因は、「Poucet 及び Pistre 事件」で対象となった保険制度と FFSA 事件で対象となった保険制度には、連帯原則の適用において大きな相違がみられることにあと考えられる。

前者の老齢保障制度は賦課方式に基づくものであり、また、年金受給権が保険料納付に対応しない場合や年金額が実際に支払った保険料額に応じたものではない場合がある。さらに、このような制度を維持するために不可欠な強制加入の仕組みが採られている。

これに対して、任意加入に基づく保険制度である後者の場合には、病気のために保険料が負担できない被保険者の保険料免除は行われているものの、

基本的には各被保険者の負担した保険料に応じた給付が行われる積立方式の仕組みとなっており、前者の場合のような連帯原則に基づくものではない。このような保険は生命保険会社との競争のなかで提供されていることから、司法裁判所はその保険者が経済活動を行う事業者に該当すると判断したものと考えられる。

4. 保険者間の競争とEU競争法

以上の検討結果を踏まえ、ドイツ公的医療保険の保険者である疾病金庫がEU競争法上の事業者に該当するかどうかについて、AOK-Bundesverband事件の司法裁判所判決²⁶を基に検討を行うこととする。この判決のもとになる訴訟は、公的医療保険による薬剤償還価格の上限額として疾病金庫の連合会が設定した定額（Festbetrag）の適用停止と損害賠償を求めて製薬企業が提起したものである。

ドイツでは、1992年に制定された医療保障構造法（GSG）²⁷により、被保険者が自ら加入する保険者（疾病金庫）を選択する包括的な権利が認められた。その結果、ドイツの疾病金庫は、ドイツ社会法典第5編に基づき公的医療保険の管理運営を行う公法上の法人であるにもかかわらず、被保険者の獲得を巡って互いに競争する関係に立っている。ここまで述べてきた事件と比較したこの事件の特徴は正にこの点にある。この競争の対象は、各疾病金庫の保険料水準並びに窓口対応や情報提供などの被保険者サービスにとどまらず、各疾病金庫が提供する給付の範囲や質にまで広がっている。

この訴訟の被告である疾病金庫側は、疾病金庫及び疾病金庫連合会の活動は経済活動には該当せず、欧州共同体設立条約第81条（EU運営条約第101条に相当）の意味における事業者には該当しないと主張した。疾病金庫は、利潤動機を持たずに純粋に社会的な使命を果たしていること、疾病金庫は連帯原則に基づき機能していること、疾病金庫の活動は公的な監督下におかれていることなどがその理由とされた。

一方の原告である製薬企業側は、疾病金庫及び疾病金庫連合会が経済活動

を行う事業者及び事業者団体に該当すると主張した。疾病金庫は、保険料の水準、提供する給付及び事務管理・サービス組織の三つの分野で互いに激しく競い合っていることがその理由とされた。

これに対して、司法裁判所は、次のような理由に基づき、ドイツの疾病金庫は、その活動が経済活動には当たらず、欧州共同体設立条約第81条及び第82条の意味における事業者には該当しないと判断した。

ドイツの公的医療保険の保険者である疾病金庫は、社会保障制度の運営に協力する組織であり、連帯原則に基づき、利潤獲得動機なしに純粋に社会的な任務を遂行している。疾病金庫は被保険者に対してその納付した保険料の額にかかわらず本質的に同等の給付を行うことが法的に義務づけられている。疾病金庫が自らの保険料率を決定し、また、被保険者の獲得をめぐり互いに競争することができる余地があることは、必ずしもこうした考え方の変更にはつながらない。立法者は、疾病金庫にその活動を経済性の原則に則りできる限り効率的かつ費用をかけずに行うよう動機づけるために競争の要素を持ち込んだ。しかし、この目的を追求することが疾病金庫の活動の本質を変更するものではない。さらに、疾病金庫連合会による定額の設定は、法律により同連合会に課された責務を履行するものであり、経済活動には該当しない。

5. 考察

前述のとおり、ドイツのように現物給付原則を採用する公的医療保険において、保険者（疾病金庫）は、被保険者に対して保険サービスを提供する供給者であると同時に、被保険者のために医療供給者から医療に関する財・サービスを購入する需要者として行動しているとみることができる。しかし、司法裁判所は、AOK-Bundesverband事件の判決において「Höfer及びElser事件」の判決で示された事業者概念並びに「Poucet及びPistre事件」の判決で示された基準を基に、ドイツの疾病金庫の活動は経済活動ではなく、疾病金庫連合会は欧州共同体設立条約第81条の意味における事業者又

は事業者団体には該当しないとの判断を示した。以下、この判断に関する重要な論点について考察を行うこととする。

（１）連帯原則を決定的な要素とする判断

前述のとおり、AOK-Bundesverband 事件の判決において、司法裁判所は連帯原則を決定的な要素として疾病金庫が事業者に該当するかどうかを判断している²⁸。そこで、まず、このような判断の妥当性について検討を行う。

他の西欧諸国と同様、ドイツにおいても、ひろく国民に対して負担可能な医療を提供することが公的な責務とされている²⁹。このような責務を果たすため、ドイツでは連帯原則を基礎とする公的医療保険が実施されており、各被保険者の収入に応じた保険料が徴収され、医療上の必要性に応じた給付が行われることにより、所得の高い者と低い者、疾病のリスクの低い者と高い者（例えば若者と高齢者）との間での再分配（社会的調整）が行われている。

仮に、公的医療保険が民間医療保険と同様に各加入者のリスク（年齢、既往歴など）や提供する保険給付の水準（免責額など）に応じた保険料を徴収する制度を採用した場合には、低所得者、高齢者、重篤な既往歴のある者は、高い保険料負担が求められることや既往症に対する給付が除外される可能性がある。これではこれらの者を含め幅広い国民に負担可能な医療を保障するという目的を達成することは困難であると考えられる。したがって、連帯原則に基づく制度であるかどうかは、公的医療保険を民間医療保険と区分する重要な基準となっている。

連帯原則に基づく公的医療保険の制度を可能にするためには、法律に基づき加入を強制する仕組みが不可欠である。もし、疾病金庫にもEU運営条約第101条以下の規定が適用されることになれば、一定の範囲の者に公的医療保険への加入を強制すること、すなわちそれらの者に対する医療保険の提供を疾病金庫が独占することは認められなくなる。その結果、それらの者が公的医療保険及び民間医療保険のなかから自らが加入する保険制度を自由に選択できるようになれば、リスクの低い者、典型的には健康で若い者はより低

い保険料を求めて、連帯原則に基づく公的医療保険ではなく民間医療保険に加入しようとすると考えられる。そうなれば、リスクの高い者だけが公的医療保険に残ることになり、公的医療保険は財政的に維持できなくなってしまう。

以上のことから、司法裁判所が連帯原則を決定的な要素として疾病金庫が事業者該当するかどうかを判断していることには、妥当性があると考えられる。

（２）連帯原則と疾病金庫間の競争との関係

次に、連帯原則と疾病金庫間の競争との関係について検討を行う。ドイツの公的医療保険においては、被保険者による疾病金庫の包括的な選択権が認められているため、疾病金庫は被保険者の獲得をめぐる互いに競争する関係に立っている。このことは、ドイツの疾病金庫の重要な特徴となっている。AOK-Bundesverband事件の原告である製薬企業側は、疾病金庫間で競争が行われていることを根拠に疾病金庫の活動が経済活動に該当すると主張したわけであり、本件判決に関しては、被保険者の獲得をめぐる疾病金庫間の競争と疾病金庫の事業者性との関係をどのように考えるかが重要な論点となる。

確かに、疾病金庫間では競争が行われているものの、その目的はあくまでも給付の質と効率性の向上に向けた疾病金庫の経営努力を促すことにある。ドイツの公的医療保険においては、各被保険者がその収入に応じて保険料を負担するとともに、負担された保険料の多寡にかかわらず医療上の必要性に応じた給付が行われることにより、被保険者間の連帯が実現しているが、疾病金庫間の競争はこのような意味における被保険者間の連帯の実現をなら妨げるものではない。

また、疾病金庫間での公平な競争を実現するために、包括的な疾病金庫選択権と併せて導入されたリスク構造調整 (Risikostrukturausgleich) により、各疾病金庫のリスク構造の違いがもたらす財政的な影響が疾病金庫間で調整されている。リスク構造調整の導入は、もともとと同じ疾病金庫に加入する

被保険者間で行われてきた連帯を疾病金庫の枠を越えた公的医療保険の被保険者全体での連帯へと発展させたといえることができる。

以上のことから、包括的な疾病金庫選択権の導入による疾病金庫間の競争は、連帯原則に基づく疾病金庫の活動の本質を変更するものではないとの司法裁判所の判断は納得できる。

6. 展望

司法裁判所から AOK-Bundesverband 事件の判決が出された後においても、ドイツの公的医療保険制度については引き続き改革が行われ、競争的な要素の更なる導入が行われてきている。たとえば、2007年に制定された公的医療保険競争強化法（GKV-WSG）³⁰では、質と効率性の向上を図るために疾病金庫間の競争を更に促進することを目的とした改革が行われた。給付の面では、被保険者に対する選択タリフ（Wahltarif）の提供が認められることになった。これにより、たとえば、一定額までの免責を受け入れた被保険者や1年間給付を受給しなかった被保険者に報奨金の支給（保険料負担の軽減）を行うことが認められた。また、負担の面では、疾病金庫が各被保険者の収入とはかかわりのない定額の追加保険料を徴収することができる仕組みが導入された。

このため、AOK-Bundesverband 事件の司法裁判所判決が今日においてもなお効力を有するのかどうかについては、疑問が提起されている³¹。しかし、競争的な要素の導入は、これまでのところ限定的な範囲で行われているにすぎず、司法裁判所がドイツ疾病金庫の事業者性を否定する根拠となった連帯原則に基づくドイツ公的医療保険の本質を変更するほどの影響を有するものではない。したがって、現行の公的医療保険制度のもとでの疾病金庫に対するEU競争法の適用の可否について改めて司法裁判所の判断を求めたとしても、否定的な見解が示されると考えられる。

もちろん、このことはドイツ疾病金庫に対するEU競争法の適用可能性を完全に否定するわけではない。もし、公的医療保険における競争的な要素の

導入が今後更に拡大し、連帯原則に基づく公的医療保険の本質を変容させるほどにまでなれば、疾病金庫についても事業者性が肯定される可能性があると考えられる。

また、そうでないとしても、疾病金庫が本来の活動のほかに、経済的な目的を有する活動を行う場合には、それに対してEU競争法が適用される可能性があると考えられる。たとえば、2004年に施行された公的医療保険近代化法（GMG）³²により、歯科補綴の給付³³が公的医療保険の給付対象から除外されるとともに、疾病金庫により実施され、被保険者のみにより負担される定額の保険料により賄われる歯科補綴のための付加保険が導入されることとされた。これに対しては、EU競争法などに抵触するのではないかとの疑義が提起された³⁴。

仮に、司法裁判所が疾病金庫の活動を社会的な活動ではなく経済的な活動として認めることになれば、EU競争法が適用されることにより、一定範囲の者に対して疾病金庫を保険者とする公的医療保険への加入を義務づけること、疾病金庫と医療供給者との間の集団的な交渉により診療報酬を決定することなどの競争制限的な仕組みは維持できなくなる恐れがあると考えられる。こうした方向への進展を政策的に好ましくないものとするのであれば、立法者は、公的医療保険制度の在り方や保険者である疾病金庫の役割についての決定を行うに当たって、EU競争法を考慮に入れることが不可欠となる。このような意味において、EU競争法は加盟国の社会保障分野における政策判断に影響を及ぼす重要な要因の一つになっているといえる。

[付記] 本稿は、JSPS科研費 JP16K04171, JP15H01920の助成を受けて実施している研究の成果に基づいている。

注

- 1 EUにおいては2019年4月現在で24カ国語が公用語となっており、これらの言語の間での優先関係は存在しない。本稿では、EU加盟国の中

で最大の人口を有するドイツの公用語であるドイツ語でEU関係の用語を表記する。

- 2 Schulte B., *Supranationales Recht*, in: von Maydell B., Ruland F., Becker U. (Hrsg.), *Sozialrechtshandbuch (SRH)*, 5. Aufl., Baden-Baden 2012, S. 1495.
- 3 この基本原則は、司法裁判所から出された一連の判決（例: EuGH, Rs. C-158/96 (Kohl), Slg. 1998, I-1931, Rdnr. 17）において確認されている。
- 4 EU司法裁判所は、EU条約及びEU運営条約の解釈及び適用に関して法の順守を確保することを使命としている。以下においては、現在のEU司法裁判所、その前身である欧州共同体司法裁判所及び欧州経済共同体司法裁判所を含めて「司法裁判所」という。
- 5 「社会保障制度の調整に関する規則（Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit）」及び「社会保障制度の調整に関する規則の実施方法の定めに関する規則（Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit）」。
- 6 松本勝明『労働者の国際移動と社会保障：EUの経験と日本への示唆』旬報社（2018年）、186頁。
- 7 EU運営条約は個別分野におけるEUの活動やEUの組織の具体的機能などを定めている。
- 8 Protokoll (Nr. 27) über den Binnenmarkt und den Wettbewerb vom 13. Dezember 2007.
- 9 庄司克宏『新EU法 政策篇』岩波書店（2014年）、211頁。
- 10 ドイツ語ではUnternehmen, 英語ではundertakingと表記される。
- 11 「公の事業者」とは、国家、地方自治体等を含む公の機関が所有、資

本参加又はそれを規律する規則により直接又は間接に支配的な影響力を行使することができる事業者をいう。また、「一般的経済利益を有するサービス」の例としては、電気通信、郵便、電力などがあげられる。

12 庄司前掲書205頁。

13 EuGH, Rs. C-41/90 (Höfer und Elser), Slg. 1991, I-1979.

14 現在の連邦雇用エージェンシー (Bundesagentur für Arbeit) の前身である連邦雇用庁は、雇用促進法に基づく公法上の組織であり、職業紹介を無料で行っていた。また、そのための費用は、労使が負担する失業保険料によって賄われていた。

15 司法裁判所が取り扱う訴訟には、EU機関を相手取る訴訟とEU機関以外を相手取る訴訟がある。後者の訴訟（たとえば社会保険の保険者などを相手取った給付に関する訴訟）の場合には、各加盟国にある企業や個人は自国の裁判所に訴えを提起することになる。加盟国の裁判所は、自らの決定に至る際に問題となるEU法の解釈又は効力に疑義がある場合には、訴訟手続きを一旦停止して、司法裁判所に拘束力のある決定を求めることができる。この場合には、司法裁判所の決定がなされてから、国内裁判所での手続きが継続される。この先決裁定手続きによって、EUに関する条約及びEU規則等の統一的な適用及び効力が確保されている。

16 Eichenhofer E., Sozialrecht der Europäischen Union, 6. Aufl., Berlin 2015, S. 227.

17 これにより、司法裁判所は、域内市場における競争を確保するための規定が幅広く解釈・適用されるように配慮していると考えられる (Schulte B., Pflege in Europa: Teil 1, ZFSH/SGB, 12/2008, S. 711)。

18 Schweizer H., Wettbewerb im Gesundheitswesen. Rechtliche Grundlagen und rechtspolitische Grundfragen, in: Immenga U., Körber T. (Hrsg.), Wettbewerb im Gesundheitswesen, Baden-Baden 2013, S. 50.

- 19 Karl B., von Maydell B., Das Angebot von Zusatzkrankenversicherung, Köln 2003, S. 70.
- 20 EuGH, Rs. C-159/91; 160/91, (Poucet/Pistre) , Slg. 1993 I-637.
- 21 つまり、原告の主張は、地方相互扶助金庫への加入義務が設けられ、当該保険の実施が地方相互扶助金庫にのみ独占的に認められていること（保険独占（Versicherungsmonopol）が欧州経済共同体設立条約の競争規定に反するというものであった。
- 22 このような連帯は、裕福な者と、その者の資産の状況や健康状態からみてこのような規定がなければ必要な社会的保障を受けることができない者との間での所得再分配をもたらしている。
- 23 つまり、積立方式ではなく、賦課方式の財政システムとなっている。
- 24 地方相互扶助金庫が実施する手工業者を対象とする老齢保障制度においては、被保険者が疾病、就労不能、失業を原因として又は兵役のために就労しない期間について、保険料納付なしに年金請求権が認められる場合がある。また、被保険者が1972年12月31日より後に10年以上の期間について保険料を納付した場合には、最も有利な10年間の保険料額に相当する所得がその者の年金額の算定基礎とされる（Schlussanträge des Generalanwalts Tesauo vom 29. September 1992, C-159/91; 160/91, (Poucet/Pistre), Slg. 1993 I-637）。
- 25 EuGH, Rs. C-244/94, (Fédération française des sociétés d'assurance), Slg. 1995 I-4013.
- 26 EuGH, Rs. C-264/01, 306/01, 354/01, 355/01 (AOK-Bundesverband), Slg. 2004, I-2493.
- 27 Gesundheitsstrukturgesetz vom 21. 12. 1992, BGBl. I S. 2266.
- 28 Kingreen T., Das Sozialstaatsprinzip im europäischen Verfassungsverbund, Tübingen 2003, S. 321.
- 29 ドイツの連邦憲法裁判所（Bundesverfassungsgericht）は、「病気になった場合の保護を行うことは、基本法が定める社会国家秩序において

国家の基本的責務である」としている（BVerfGE, 68, 209）。

30 GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26. 3. 2007, BGBl. I S. 378.

31 Schweizer H., a. a. O., S. 52.

32 GKV-Modernisierungsgesetz vom 14. 11. 2003, BGBl. I S. 2190.

33 歯科補綴の給付には、義歯のほかに、歯冠、ブリッジ、インプラント
義歯などの給付が含まれる。

34 Karl B., von Maydell B., a. a. O., S. 5.

[参考文献]

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), *Übersicht über
das Sozialrecht. Ausgabe 2016/2017*, Nürnberg 2016.

Eichenhofer E., *Sozialrecht der Europäischen Union*, 6. Aufl., Berlin
2015.

Karl B., von Maydell B., *Das Angebot von Zusatzkrankenversicherung*,
Köln 2003.

Kersting C., Faust S., Sozialversicherung und Kartellrecht, in: Thüsing
G. (Hrsg.), *Europäisches Vergabe- und Kartellrecht als Herausforderung
für deutsche Sozialversicherung*, Bonn 2012, S. 107-149.

Kingreen T., *Das Sozialstaatsprinzip im europäischen
Verfassungsverbund*, Tübingen 2003.

von Maydell B., Gesetzliche und private Krankenversicherung.
Neuer Entwicklungen eines schwierigen Verhältnisses in
der Europäischen Gemeinschaft, in: Söllner A. et al. (Hrsg.),
Gedächtnisschrift für Meinhard Heinze, München 2005, S. 585-595.

Schulte B., Pflege in Europa: Teil 1, *ZFSH/SGB*, 12/2008, S. 707-718.

Schulte B., Supranationales Recht, in: von Maydell B., Ruland F.,
Becker U. (Hrsg.), *Sozialrechtshandbuch (SRH)*, 5. Aufl., Baden-
Baden 2012, S. 1434-1500.

Schweizer H., Wettbewerb im Gesundheitswesen. Rechtliche Grundlagen und rechtspolitische Grundfragen, in: Immenga U., Körber T. (Hrsg.), *Wettbewerb im Gesundheitswesen*, Baden-Baden 2013, S. 35-72.

庄司克宏『新EU法 政策篇』岩波書店、2014年。

松本勝明『労働者の国際移動と社会保障：EUの経験と日本への示唆』旬報社、2018年。

**Anwendung des EU-Wettbewerbsrechts auf die
Sozialversicherungsträger**

MATSUMOTO Katsuaki

Das EU-Wettbewerbsrecht zielt darauf ab, den Wettbewerb im Binnenmarkt vor Verfälschungen zu schützen. Das EU-Wettbewerbsrecht wird auch als ein wichtiger Faktor beachtet, der auf die nationalen sozialen Sicherungssysteme der Mitgliedstaaten von Einfluss ist. Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs ist das EU-Wettbewerbsrecht auf die Sozialversicherungsträger anwendbar, wenn ihre Tätigkeit als wirtschaftlich zu qualifizieren ist. Wenn dies der Fall wäre, könnten die wettbewerbsbeschränkenden Systeme in der betroffenen Sozialversicherung mit dem EU-Wettbewerbsrecht unvereinbar sein und sie sollten deshalb grundlegend umgestaltet werden.

Obwohl die Krankenkassen in Deutschland die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung sind, die ein Zweig der Sozialversicherung ist, stehen sie miteinander im Wettbewerb um Versicherte. Dies führt zur lebhaften Diskussion darüber, ob das EU-Wettbewerbsrecht für sie gilt.

In diesem Aufsatz wird die einschlägige Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs geprüft, durch die die Beziehung zwischen dem EU-Wettbewerbsrecht und den Trägern der Sozialversicherung, vor allem den Krankenkassen in Deutschland festgelegt wird.