



## Сборник съдебна практика

РЕШЕНИЕ НА ОБЩИЯ СЪД (пети състав)

7 ноември 2012 година \*

„Държавни помощи — Болници на бюджетна издръжка — Субсидии, отпускани от белгийските власти на болниците на бюджетна издръжка, членуващи в сдружението IRIS — Решение след провеждане на предварителната фаза — Решение, с което се установява съвместимостта на помощите с вътрешния пазар — Услуга от общ икономически интерес — Определяне на задача за обществена услуга — Пропорционалност на компенсацията за обществена услуга“

По дело T-137/10

**Coordination bruxelloise d'institutions sociales et de santé (CBI)**, установено в Брюксел (Белгия), за което се явяват D. Waelbroeck, avocat, и г-н D. Slater, solicitor,

жалбоподател,

срещу

**Европейска комисия**, за която се явяват г-н B. Stromsky, г-н C. Urraca Caviedes и г-н S. Thomas, в качеството на представители,

ответник,

подпомагана от

**Френска република**, за която се явяват г-н G. de Bergues и г-н J. Gstalter, в качеството на представители,

от

**Кралство Нидерландия**, за което първоначално се явяват г-жа M. Noort и г-жа M. de Ree, а впоследствие г-жа Noort, г-жа C. Wissels и г-н J. Langer, в качеството на представители,

от

**Столичен регион Брюксел** (Белгия),

**Община Андерлехт** (Белгия),

**Община Етербек** (Белгия),

**Община Иксел** (Белгия),

**Град Брюксел** (Белгия) и

\* Език на производството: френски.

**Община Сен-Жил** (Белгия),

за които се явяват P. Slegers и A. Lepière, avocats,

встъпили страни,

с предмет искане за отмяна на Решение С (2009) 8120 на Комисията от 28 октомври 2009 година относно държавна помощ NN 54/09, приложена от Кралство Белгия за подпомагане на финансирането на болниците на бюджетна издръжка от мрежата IRIS в регион Брюксел-столица,

ОБЩИЯТ СЪД (пети състав),

състоящ се от: г-н S. Papasavvas, председател, г-н V. Vadalpas (докладчик) и г-н К. O’Higgins, съдии,

секретар: г-н J. Plingers, администратор,

предвид изложеното в писмената фаза на производството и в съдебното заседание от 6 декември 2011 г.,

постанови настоящото

## Решение

### Обстоятелства, предхождащи спора

- 1 Кралство Белгия е федерална държава, състояща се от три региона — Фламандски, Валонски и регион Брюксел-столица, като последният се поделя на 19 общини.
- 2 През 2005 г. в регион Брюксел-столица има около 8 900 болнични легла, около 67 % от които се стопанисват от частни болници.
- 3 Жалбоподателят, Coordination bruxelloise d’institutions sociales et de santé [Организация за координиране на социалните и здравните заведения в Брюксел] (СВИ), е сдружение по белгийското право, включващо девет частни болници, установени в регион Брюксел-столица, които стопанисват 2 708 болнични легла.
- 4 Interhospitalière régionale des infrastructures de soins [Регионално сдружение на болнични заведения за здравна инфраструктура] (IRIS) е ръководно сдружение по белгийското публично право, в което се включват пет публичноправни сдружения, които на свой ред стопанисват петте многопрофилни болници на бюджетна издръжка в регион Брюксел-столица (наричани по-нататък „болниците от сдружение IRIS“), представляващи около 2 400 болнични легла в региона.

*Белгийска правна уредба*

Съгласуван Закон за болниците

- 5 Към момента на настъпване на фактите задълженията на всички болници, както частни, така и на бюджетна издръжка, за предоставяне на болнични обществени услуги се уреждат от Закона за болниците, съгласуван на 7 август 1987 г. [loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987] (наричан по-нататък „СЗБ“).
- 6 СЗБ по-специално определя заведенията, които се считат за болници, и видовете болници с признато право да оказват услуги, условията за управление на болниците и устройството на медицинската дейност, болничното планиране, стандартите и условията за акредитация на болниците и на болничните услуги.
- 7 По отношение на стандартите за акредитация на болниците и на болничните услуги СЗБ се допълва по-специално с Кралски указ от 23 октомври 1964 г. (*Moniteur belge*, 7 ноември 1964 г.) и с Кралски указ от 30 януари 1989 г. (*Moniteur belge*, 21 февруари 1989 г., стр. 2967).

Устройствен закон за CPAS

- 8 Публичните центрове за социална дейност [Centres publics d'action sociale] (CPAS) са обществени заведения, създадени с Устройствения закон от 8 юли 1976 г. [loi organique du 8 juillet 1976] (*Moniteur belge*, 5 август 1976 г., стр. 9876, наричан по-нататък „Устройствен закон за CPAS“).
- 9 Член 57 от Устройствения закон за CPAS уточнява следното:

„CPAS имат за задача да осигурят на лицата и семействата дължимото обществено подпомагане. Те осигуряват не само подпомагане с цел облекчаване на положението или лечение, но и превантивно подпомагане [...] Това подпомагане може да бъде материално, медицинско, медико-социално или психологическо“.

Болнична мрежа на бюджетна издръжка в Брюксел

- 10 До 1996 г. болничната мрежа на бюджетна издръжка в Брюксел се състои от болнични заведения без юридическа личност, стопанисвани от CPAS.
- 11 След преустройството ѝ, приключило на 1 януари 1996 г., болниците на бюджетна издръжка в Брюксел получават юридическа и бюджетна самостоятелност и са преобразувани в сдружения на публичното право, уредени съгласно Устройствения закон за CPAS. Съответните общини и CPAS образуват мнозинство в техните общи събрания и управителни съвети.
- 12 Петте многопрофилни болници на бюджетна издръжка в Брюксел са обединени в рамките на IRIS, сдружение на публичното право, уредено съгласно глава XIIa от Устройствения закон за CPAS, което упражнява надзор над съответните болници. В неговото общо събрание и управителен съвет има представители на общините в Брюксел и съответните CPAS, на сдруженията на лекари, на Université libre de Bruxelles (ULB) и на Vrije Universiteit Brussel (VUB).
- 13 В тази връзка член 135 ter от Устройствения закон за CPAS предвижда:

„Може да се създаде ръководно сдружение, което има за цел [...] да осигури ръководството и общото управление на болничната дейност, осъществявана от местните сдружения. Ръководството и общото управление на болничните дейности включват по-специално обща

компетентност за съгласуване и интегриране на политиките, прокарвани от местните сдружения след определяне от страна на ръководното сдружение, от една страна, на общата стратегия и тази на отделните заведения относно болничната политика, и от друга страна, на действия за осигуряване прилагането на тази стратегия; контролни правомощия, а при необходимост и правомощия за субституиране по отношение на местните сдружения, за да се осигури и гарантира прилагането на общата стратегия и на стратегията за отделните заведения, определена от ръководното сдружение, по-конкретно във финансовата и бюджетната област, в областта на планирането и организацията на медицинските дейности, както и по отношение на логистиката и инвестициите“.

#### Финансиране на болниците

– Мерки, приложими за всички болници

- 14 По силата на законодателството в областта на социалното осигуряване всички белгийски болници получават средства от осигурителните фондове за общо заболяване и инвалидност за оказваните грижи, както и, по силата на членове 130—140 от СЗБ, отчисления, представляващи цялото или част от възнаградението на лекарите в болницата, заплащано от пациентите.
- 15 По силата на СЗБ всички болници получават и финансиране за оперативни разходи, направени при осъществяването на болничните задачи за обществени услуги, посочени в СЗБ, в рамките на „бюджет на финансовите средства“ (наричан по-нататък „БФС“), който ежегодно се определя от компетентния федерален министър за всяка болница съгласно условията, определени с Кралски указ от 25 април 2002 г. относно съставянето и изпълнението на БФС на болниците (*Moniteur belge*, 30 май 2002 г., стр. 23593).
- 16 В съответствие с Кралския указ от 25 април 2002 г. БФС включва подраздел „В8“, предназначен за покриване на специфичните разходи, извършени от болница, чиито пациенти са със съвсем скромен социално-икономически профил. В този смисъл в зависимост от предварително определени критерии, свързани по същество със съотношението между постъпилите социално и икономически уязвими пациенти спрямо общия брой постъпили пациенти, между болниците в затруднено положение се разпределя определена сума.

– Финансиране по силата на член 109 от СЗБ

- 17 Извън финансирането в рамките на БФС член 109 от СЗБ предвижда покриване на евентуалния финансов недостиг по текущите сметки на болниците, стопанисвани от различните CPAS или от сдружения по член 118 от Устройствения закон за CPAS.
- 18 Критериите за предоставянето на такива средства се уреждат с кралски укази, и по-специално с Кралски указ от 8 декември 1986 г. (*Moniteur belge*, 12 декември 1986 г., стр. 17023), отменен с този от 8 март 2006 г. (*Moniteur belge*, 12 април 2006 г., стр. 20232). Член 109 от СЗБ по-специално позволява покриването на финансовия недостиг в болниците в резултат от поемането на социално слаби пациенти, доколкото финансирането за тези пациенти по подраздел „В8“ в БФС е недостатъчно.

– Специфични мерки, приложими за болниците от сдружение IRIS

- 19 Средствата за изпълнение на задължението за финансиране, произтичащо от член 109 от СЗБ, възложено на местните административни органи в Брюксел, се осигуряват от регион Брюксел-столица.

- 20 Механизъм за финансирането на това задължение се предвижда в Наредба на регион Брюксел-столица от 2 май 2002 г. за изменение на Наредбата от 8 април 1993 г. за създаване на регионален фонд за рефинансиране на оборотните средства на общините [ordonnance de la Région Bruxelles-Capitale du 2 mai 2002, modifiant l'ordonnance du 8 avril 1993 portant création du fonds régional bruxellois de refinancement des trésoreries communales] (РФРСО) (*Moniteur belge*, 22 май 2002 г., стр. 21682).
- 21 Освен това финансиране на специфичните за болниците от сдружение IRIS социални задачи се предвижда в Наредба на регион Брюксел-столица от 13 февруари 2003 г. за отпускане на специални субсидии на общините от регион Брюксел-столица [ordonnance de la Région Bruxelles-Capitale du 13 février 2003 portant octroi de subventions spéciales aux communes de la région de Bruxelles-Capitale] (*Moniteur belge*, 5 май 2003 г., стр. 24098, наричана по-нататък „Наредбата от 13 февруари 2003 г.“). Тя въвежда специална субсидия, отпускана на годишна основа в полза на общините за осъществяването на задачи, представляващи интерес за съответната община.
- Административно производство*
- 22 На 7 септември 2005 г. жалбоподателят и Сдружението на частните здравни заведения в Брюксел [Association bruxelloise des institutions de soins privées] (ABISP) подават жалба в Комисията на Европейските общности срещу държавни помощи, за които твърдят, че са отпуснати от белгийските власти в рамките на финансирането на болниците от сдружение IRIS.
- 23 Жалбоподателите предоставят допълнителна информация на Комисията и през 2006 г., 2007 г. и 2008 г. се осъществяват множество контакти и се провеждат редица заседания. На 2 юни, 27 октомври и 6 декември 2006 г., 22 март 2007 г. и 23 септември 2008 г. белгийските власти предоставят по искане на Комисията информация. В допълнение на тази кореспонденция се провежда и неформална комуникация.
- 24 С писма от 10 януари и 10 април 2008 г. Комисията посочва на жалбоподателя и на ABISP, че няма достатъчно основания да продължи разглеждането на мерките, предмет на оплаквания в тяхната жалба.
- 25 На 25 март и 20 юни 2008 г. жалбоподателят и ABISP подават жалби за отмяна на решенията, които твърдят, че се съдържат в посочените писма (дела T-128/08 и T-241/08). С Определение от 5 май 2010 г. по дело СВИ и ABISP/Комисия (T-128/08 и T-241/08, непубликувано в Сборника) Общият съд решава, че няма основание за постановяване на решение по същество във връзка с тези жалби.
- 26 С Решение С (2009) 8120 от 28 октомври 2009 г. относно държавна помощ NN 54/09, приложена от Кралство Белгия за подпомагане на финансирането на болниците на бюджетна издръжка от мрежата IRIS на регион Брюксел-столица (наричано по-нататък „обжалваното решение“) Комисията решава да не повдига възражения срещу разглежданите мерки след приключване на фазата на предварително разглеждане, предвидена в член 88, параграф 3 ЕО.
- 27 На 24 март 2010 г. е публикувано резюме на обжалваното решение в *Официален вестник на Европейския съюз* (ОВ С 74, стр. 1), съдържащо препращане към уебсайта на Комисията, който предоставя достъп до пълния текст на това решение.

*Обжалваното решение*

- 28 В обжалваното решение Комисията отбелязва най-напред, че независимо от съдържанието на жалбата тя е задължена да разгледа всички видове публично финансиране, предоставяно на болниците от сдружение IRIS, които могат накратко да се представят по следния начин (съображение 102 от обжалваното решение):
- всички компенсации, покриващи разходите, необходими за изпълнението на задачите на болниците, свързани с обществени услуги,
  - компенсацията за покриване на финансовия недостиг на болниците на основание член 109 от СЗБ,
  - помощта, предоставена за преустройство на болниците на бюджетна издръжка в Брюксел през 1995 г.,
  - компенсациите за изпълнение на неболнични задачи, свързани с обществени услуги.
- 29 По-нататък тя разглежда дали в случая са налице условията по член 87, параграф 1 ЕО, като установява, че „доколкото дейностите на въпросните болници могат да се квалифицират като стопански“, „по принцип“ тези условия са „изпълнени“ и разглежданите мерки „на пръв поглед представлява[ат] държавни помощи“ (съображения 103—133 от обжалваното решение).
- 30 Тя напомня, че компенсациите за обществени услуги не съставляват държавни помощи, при условие че удовлетворяват четирите кумулативни критерия, установени в Решение на Съда от 24 юли 2003 г. по дело Altmark Trans и Regierungspräsidium Magdeburg (C-280/00, Recueil, стр. I-7747, наричано по-нататък „Решение по дело Altmark“) (съображения 134—136 от обжалваното решение).
- 31 Тя счита, че разглежданите мерки отговарят на първия критерий, свързан с възлагането и определянето на задълженията за публична услуга (съображения 137—157 от обжалваното решение).
- 32 В оценката ѝ се прави разграничение между „болнични“ и „неболнични“ „задачи, свързани с обществени услуги“ в болниците от сдружение IRIS.
- 33 Що се отнася до болничните задачи, според Комисията болниците от сдружение IRIS са натоварени, освен с общите задачи, които всички болници са задължени да осъществяват по силата на СЗБ, и със специфични задачи, поверени им по силата на Устройствения закон за CPAS и стратегическите планове, приети от сдружението IRIS, а именно „задължението за поемане на всеки пациент при всякакви обстоятелства, включително след оказване на спешна помощ, и задължение за предлагане на пълен набор болнични дейности в рамките на няколко обекта“ (съображение 146 от обжалваното решение). Тя установява разлика между болницата на бюджетна издръжка, която е „ясно задължена да предоставя на всеки пациент единствено въз основа на искане от негова страна всякакъв вид болнично обслужване в рамките на няколко обекта“, и частната болница, която „в отсъствието на законово изискване, налагащо такова задължение, запазва свободата си да определя приема на пациенти, на които е оказана спешна помощ, да избира една или повече специалности и свободно да организира дейността си в различните обекти, в които я осъществява“ (съображение 147 от обжалваното решение).
- 34 Що се отнася до неболничните задачи, Комисията счита, че болниците от сдружение IRIS са натоварени със социалните задачи, делегирани от различните CPAS по силата на Устройствения закон за CPAS, както и на договорите, подписани от CPAS и съответните болници. Тези задачи, които са от компетентността на отделните CPAS, по-специално се изразяват в предоставянето

на индивидуална социална помощ, придружаваща медицинската помощ в полза на пациентите (съображение 152 от обжалваното решение). Освен това Комисията отбелязва, че болниците от сдружение IRIS, както всички заведения на бюджетна издръжка от регион Брюксел-столица, са задължени да поддържат обслужване на два езика (съображение 156 от обжалваното решение).

- 35 Комисията разглежда четвъртия критерий, свързан с възлагането чрез процедура за обществена поръчка или с компенсация, основаваща се на анализ на разходите на средно, добре управлявано и подходящо оборудвано предприятие, като приема, че този критерий не е изпълнен (съображения 159—162 от обжалваното решение).
- 36 Въз основа на това тя стига до извода, че разглежданите мерки не отговарят на четвъртия критерий съгласно Решение по дело Altmark и следователно представляват държавни помощи (съображение 163 от обжалваното решение).
- 37 Що се отнася до съвместимостта на разглежданите мерки, на основание член 86, параграф 2 ЕО Комисията напомня, че за да се ползват от дерогация, те трябва да отговарят на критериите за необходимост и пропорционалност и да изпълняват следните условия: 1) въпросната услуга трябва да е от общ икономически интерес (УОИИ) и да е ясно определена в това качество от държавата членка; 2) въпросната УОИИ трябва да е надлежно възложена от държавата членка на предприятието, осигуряващо предоставянето ѝ и 3) прилагането на правилата за конкуренция, предвидени в Договора за ЕО, трябва да пречи на изпълнението на особените задачи, възложени на споменатото предприятие, и освобождаването от въпросните правила не трябва да засяга търговията между държавите членки в степен, влизаща в разрез с общностните интереси (съображение 165 от обжалваното решение).
- 38 Комисията напомня, че е уточнила начина, по който възнамерява да прилага член 86, параграф 2 ЕО в „Пакета за УОИИ“, включващ Рамка на Общността за държавна помощ под формата на компенсации за обществени услуги (ОВ С 297, 2005 г., стр. 4; Специално издание на български език, 2007 г., глава 8, том 4, стр. 216), както и Решение 2005/842/ЕО на Комисията от 28 ноември 2005 година относно прилагането на член 86, параграф 2 [ЕО] за държавната помощ във вид на компенсация за обществена услуга, предоставена на определени предприятия, натоварени с извършването на услуги от общ икономически интерес (ОВ L 312, стр. 67; Специално издание на български език, 2007 г., глава 8, том 2, стр. 186).
- 39 Съгласно Пакета за УОИИ трябва да бъдат изпълнени следните критерии: 1) наличие на акт за възлагане, уточняващ по-специално същността и продължителността на задълженията за предоставяне на обществена услуга, съответното предприятие и неговата територия, същността на всички изключителни или специални права, предоставени на предприятието, параметрите за изчисляване, контролиране и преглед на компенсацията, както и мерките за избягване и връщане на свръхкомпенсации; 2) ограничаване на компенсацията до необходимото за покриване на разходите за изпълнение на задълженията за предоставяне на обществена услуга и отсъствието на кръстосано субсидиране и 3) контрол на свръхкомпенсациите от страна на публичните органи на държавите членки (съображение 166 от обжалваното решение).
- 40 Тя уточнява, че по-подробните критерии от Пакета за УОИИ, и по-специално критериите по точки 1) и 3) по-горе, се прилагат едва от 29 ноември 2006 г. (съображение 168 от обжалваното решение).
- 41 Комисията изгражда анализа си върху критериите, произтичащи от съдебната практика и Пакета за УОИИ, свързани с необходимостта и пропорционалността на мерките за помощ.

42 Що се отнася до критериите, свързани с необходимостта:

- „Определяне и възлагане“: Комисията препраща към анализ на първия критерий от Решение по дело Altmark, който счита за изпълнен (съображения 172—174 от обжалваното решение),
- „Предварително определени параметри на компенсация“: счита, че в приложение на член 109 от СЗБ този критерий е изпълнен както по отношение на компенсациите в рамките на БФС, така и по отношение на предоставяните единствено на болниците на бюджетна издръжка, а що се отнася до социалните задачи — в приложение на Устройствения закон за СРАС и на Наредбата от 13 февруари 2003 г. Предоставената през 1995 г. помощ за преустройство в рамките на РФРСО се отнася единствено до задачи, свързани с обществени услуги, упражнявани до 1996 г. Допълнителните разходи, свързани с осигуряване на обслужване на два езика, се компенсират в приложение на член 109 от СЗБ (съображения 175—181 от обжалваното решение),
- „Мерки за предотвратяване и коригиране на евентуални свръхкомпенсации“: Комисията отбелязва наличието на такива мерки в рамките на БФС. Що се отнася до финансирането в приложение на член 109 от СЗБ, компенсацията се ограничава до остатъка от нетните разходи за обществената услуга, които не са били покрити предварително от БФС. Въведеният в рамките на РФРСО механизъм има за цел временно да авансира необходимите суми за покриване на финансовия недостиг на болниците на бюджетна издръжка в Брюксел до определяне на окончателния недостиг от компетентния федерален министър, като забавянето е с почти 10 години. Кралските укази от 8 декември 1986 г. и 8 март 2006 г. за въвеждане на критерии за определяне на финансовия недостиг на болниците предвиждат разпоредби за избягване на свръхкомпенсацията при неправилно отчитане на недопустими разходи. Що се отнася до социалните задачи, поемането на разходи от отделните СРАС е поставено в зависимост от спазването на поставените от тях изисквания, което дава възможност да се избегне евентуално неправилно компенсиране. Що се отнася до двуезичието, поемането на допълнителните разходи се осигурява чрез механизма по член 109 от СЗБ, като максималното покритие е в размер до 100 % от тези допълнителни разходи (съображения 182—192 от обжалваното решение).

43 Що се отнася до критериите, свързани с пропорционалността:

- „Адекватност на компенсацията спрямо необходимостта от покриване на разходите за изпълнение на задълженията за обществени услуги“: Комисията посочва, че е разгледала за всяка от съответните болници за периода 1996—2007 г., от една страна, годишните отчети във връзка с УОИИ, изготвени при отчитане на всички приходи и всички свързани с тях разходи, и от друга страна, компенсациите за УОИИ, както предоставени в приложение на член 109 от СЗБ, така и предоставяните след 2003 г. за осъществяване на социалните задачи. За всички болници от сдружение IRIS данните, възпроизведени в таблицата, съдържаща се в съображение 199 от обжалваното решение, показват подкомпенсация на УОИИ, въпреки че еднократно в три болници се наблюдава свръхкомпенсация в рамките на една или две години, прехвърлена към следващия период. Освен това от отписването като несъбираемо вземане на авансовото финансиране от РФРСО за общините в рамките на преустройството на болниците от 1995 г. не може да възникне свръхкомпенсация. В допълнение, механизмът за авансиране чрез РФРСО позволява само временно покриване на финансовия недостиг, тъй като авансираните средства трябва да се възстановят, когато се определи размерът на финансовия недостиг на болницата, което позволява да се избегне напълно свръхкомпенсирането (съображения 194—201 от обжалваното решение),
- „Отделна отчетност и липса на кръстосано субсидиране“: Комисията счита, че разпоредбите в областта на болничната отчетност, приложими за всички болници, изискват отделно счетоводно отразяване на разходите, свързани със задачите по предоставяне на обществени



услуги от вида на УОИИ, и на останалите разходи. Изискването за самостоятелна отчетност следователно е изпълнено. Кръстосаното субсидиране е изключено, тъй като търговската дейност на болниците на бюджетна издръжка е минимална и за нея се води самостоятелна отчетност (съображения 202—206 от обжалваното решение),

— „Контрол на свръхкомпенсирането от страна на публичните органи“: Комисията счита, че дейността на болниците от сдружение IRIS, що се отнася както до болничните, така и до социалните задачи, свързани с обществени услуги, е предмет на различни механизми за контрол, позволяващи да се избегне предоставянето на свръхкомпенсации (съображения 207—211 от обжалваното решение).

44 Накрая, Комисията счита, че разглежданата система за финансиране отговаря на изисквания на членове 1—3 от Директива 80/723/ЕИО на Комисията от 25 юни 1980 година относно прозрачността на финансовите отношения между държавите членки и публичните предприятия (ОВ L 195, стр. 35), заменена с Директива 2006/111/ЕО на Комисията от 16 ноември 2006 година относно прозрачността на финансовите отношения между държавите членки и публичните предприятия, както и относно финансовата прозрачност в рамките на някои предприятия (ОВ L 318, стр. 17; Специално издание на български език, 2007 г., глава 8, том 5, стр. 68) (съображения 213—218 от обжалваното решение).

45 Комисията стига до следния извод:

„[...] [През] периода 1996—2007 г., включително помощта за преустройство от 1995 г., [болниците] от сдружение IRIS се ползват от съвкупност от различни видове публично финансиране, представляващи компенсации за задачите, свързани с болнични и неболнични УОИИ. Това финансиране представлява държавна помощ по смисъла на член 87, параграф 1 [ЕО] [...] Предвид съвместимостта им с [П]акета за УОИИ [...], тези мерки се ползват с дерогация [от] задължението за уведомяване, предвидено в член 88, параграф 3 [ЕО], [считано от 19 декември 2005 г.] докато през предходния период тези помощи, за които няма направено уведомление, трябва да се считат за неправомерни. Същевременно всички тези помощи са съвместими с вътрешния пазар поради тяхното съответствие с изискванията [...], посочени в член 86, параграф 2 [ЕО]“.

### **Производство и искания на страните**

46 На 17 март 2010 г. жалбоподателят подава настоящата жалба в секретариата на Общия съд.

47 С молби, внесени в секретариата на Общия съд на 21 юни 2010 г., както и на 9, 16 и 26 юли 2010 г., Френската република, Кралство Нидерландия, регион Брюксел-столица, община Андерлехт (Белгия), община Етербек (Белгия), община Иксел (Белгия), град Брюксел (Белгия) и община Сен-Жил (Белгия) са поискали да встъпят в подкрепа на позицията на Комисията.

48 Исканията за встъпване на регион Брюксел-столица, община Андерлехт, община Етербек, община Иксел, град Брюксел и община Сен-Жил са уважени с определение на председателя на шести състав на Общия съд от 13 септември 2010 г.

49 Тъй като съставите на Общия съд са променени, съдията докладчик е включен в пети състав, на който съответно е разпределено настоящото дело.

50 Исканията за встъпване на Френската република и на Кралство Нидерландия са уважени с определения на председателя на пети състав на Общия съд от 4 октомври 2010 г.

- 51 Встъпилите страни представят писмените си становища при встъпване на 20 декември 2010 г. Жалбоподателят и Комисията представят становищата си по тези писмени становища на 7 април 2011 г.
- 52 В рамките на процесуално-организационните действия Общият съд иска от Комисията да представи определени документи и отправя писмени въпроси до страните, които отговарят с писма от 18 ноември 2011 г.
- 53 Устните състезания и отговорите на страните на зададените им от Общия съд въпроси са изслушани в съдебното заседание от 6 декември 2011 г., с изключение на Кралство Нидерландия, което уведомява Общия съд, че няма да бъде представявано на това заседание.
- 54 Жалбоподателят моли Общия съд:
- да отмени обжалваното решение,
  - да осъди Комисията и встъпилите страни да заплатят съдебните разноски.
- 55 В писмената си реплика жалбоподателят иска от Общия съд и да разпорежи на Комисията да представи определени документи.
- 56 Подкрепяна от встъпилите страни, Комисията иска от Общия съд:
- да отхвърли жалбата като неоснователна,
  - да осъди жалбоподателя да заплати съдебните разноски.

### **От правна страна**

#### *По допустимостта*

- 57 Комисията, подкрепяна от Френската република, повдига въпроса за допустимостта на жалбата, доколкото в нея се сочат основания за отмяна, изведени от твърдения за грешки в преценката относно съвместимостта на помощта. Според посочените страни в рамките на настоящата жалба Общият съд не следва да се произнася по съвместимостта на помощта, поради което съответните основания на жалбоподателя трябва да се обявят за недопустими.
- 58 В тази връзка следва да се напомни, че съгласно постоянната съдебна практика, когато, без да открива официалната процедура по разследване, предвидена в член 88, параграф 2 ЕО, Комисията установява с решение, взето на основание параграф 3 от същия член, че дадена помощ е съвместима с вътрешния пазар, заинтересуваните лица, които се ползват от процесуалните гаранции, предвидени в същия член, могат да осигурят тяхното спазване само ако имат възможност да оспорят това решение пред съда на Съюза.
- 59 По тези съображения е допустима жалбата за отмяна на такова решение, подадена от заинтересовано лице по смисъла на член 88, параграф 2 ЕО, когато нейният автор с подаването ѝ цели да защити процесуалните права, които черпи от последната разпоредба (Решение на Съда от 13 декември 2005 г. по дело Комисия/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, C-78/03 P, Recueil, стр. I-10737, точки 34 и 35; в този смисъл вж. също Решение на Съда от 19 май 1993 г. по дело Cook/Комисия, C-198/91, Recueil, стр. I-2487, точки 23—26 и Решение на Съда от 15 юни 1993 г. по дело Matra/Комисия, C-225/91, Recueil, стр. I-3203, точки 17—20).

- 60 От друга страна, ако жалбоподателят постави под въпрос основателността на решението за преценка на помощта като такава, фактът, че той може да бъде счетен за заинтересовано лице по смисъла на член 88, параграф 2 ЕО, сам по себе си не е достатъчен, за да се приеме, че жалбата е допустима. При това положение той трябва да докаже, че се ползва със специален статут по смисъла на Решение на Съда от 15 юли 1963 г. по дело Plaumann/Комисия (25/62, Recueil, стр. 197, 223), като по-специално установи, че неговата позиция на пазара би била съществено засегната от помощта, представляваща предмет на разглежданото решение (Решение на Съда от 28 януари 1986 г. по дело Cofaz и др./Комисия, 169/84, Recueil, стр. 391, точки 22—25 и Решение на Съда по дело Комисия/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, посочено по-горе, точка 37).
- 61 В настоящия случай жалбоподателят посочва, че жалбата му има за цел защитата на неговите процесуални права като заинтересувана страна по смисъла на член 88, параграф 2 ЕО, доколкото отказът да се открие официалната процедура по разследване ги накърнява. Според него доказването на сериозните затруднения, с които се сблъсква Комисията при разглеждане на помощта, не може в случая да се отдели от наличието на грешки при прилагането на член 86, параграф 2 ЕО.
- 62 Следва да се отбележи, без този факт да е оспорен от Комисията, че жалбоподателят в качеството на сдружение, в което членуват определен брой частни болници, установени в регион Брюксел-столица, трябва да се счита за заинтересуван по смисъла на член 88, параграф 2 ЕО.
- 63 Поради това той е легитимиран да поиска отмяна на обжалваното решение, за да защити процесуалните си права, произтичащи от тази разпоредба.
- 64 По отношение на доводите на Комисията и на Френската република, че жалбоподателят повдига недопустими основания за отмяна, изведени от твърдени грешки в преценката относно съвместимостта на помощта, следва да се напомни, че когато жалбоподателят иска отмяната на решение да не се повдигат възражения, той може да се позовава на всякакви основания, годни да докажат, че оценката на доказателствата на разположение на Комисията по време на предварителната фаза на разглеждане е трябвало да събуди съмнения относно съвместимостта на помощта с вътрешния пазар.
- 65 Използването на такива доводи обаче не би могло да доведе до преобразуване на предмета на жалбата, нито да измени условията за нейната допустимост. Напротив, именно наличието на съмнения относно тази съвместимост е доказателството, което трябва да се приведе, за да се докаже, че Комисията е била задължена да открие официалната процедура по разследване (Решение на Съда от 24 май 2011 г. по дело Комисия/Kronoply и Kronotex, C-83/09 P, Сборник, стр. I-4441, точка 59).
- 66 В рамките на подобна жалба основанията за оспорване на съвместимостта на помощта трябва да се преценяват от Общия съд с оглед на наличието на сериозни затруднения, без да следва да се обявяват за недопустими (вж. в този смисъл Решение на Общия съд от 1 юли 2010 г. по дело M6 и TF1/Комисия, T-568/08 и T-573/08, Сборник, стр. II-3397, точка 72 и Решение на Общия съд от 9 септември 2010 г. по дело British Aggregates и др./Комисия, T-359/04, Сборник, стр. II-4227, точки 58 и 59).
- 67 В случая от жалбата се вижда ясно, че жалбоподателят иска отмяна на решението да не се повдигат възражения, като оспорва факта, че обжалваното решение е прието в нарушение на неговите процесуални права.

- 68 Тъй като в този смисъл е налице жалба, с която се оспорва законосъобразността на решението, взето без да се открива официалната процедура по разследване, следва да се разгледат всички формулирани от жалбоподателя основания, за да се прецени въпросът дали те позволяват установяването на сериозни затруднения, при наличието на които Комисията е трябвало да открие официалната процедура по разследване.
- 69 При това положение настоящата жалба трябва да се счита за допустима.

*По съществуването на спора*

- 70 В подкрепа на жалбата жалбоподателят по същество се позовава на едно-единствено основание, изведено от наличието на сериозни затруднения при предварителното разглеждане на съответните помощи. Той поддържа, от една страна, че Комисията е трябвало да изпитва сериозни съмнения относно съвместимостта на разглежданите помощи с вътрешния пазар предвид критериите, свързани с прилагането на член 86, параграф 2 ЕО, и от друга страна, че обжалваното решение не е мотивирано в достатъчна степен.
- 71 Освен това за първи път в писмената си реплика той посочва някои обстоятелства, свързани с приемането на обжалваното решение, а именно продължителността на административното производство, както и обема и сложността на това решение.

Предварителни бележки

– По обхвата на съдебния контрол

- 72 Съгласно постоянната съдебна практика предвидената в член 88, параграф 2 ЕО официална процедура по разследване придобива задължителен характер, когато Комисията изпитва сериозни затруднения да прецени дали дадена помощ е съвместима с вътрешния пазар. Следователно, когато взема благоприятно за дадена помощ решение, Комисията може да се задоволи единствено с фазата на предварително разглеждане, посочена в член 88, параграф 3 ЕО, само ако след първоначално разглеждане е в състояние да се убеди, че тази помощ е съвместима с Договора.
- 73 Ако обаче това първоначално разглеждане води Комисията до противоположното заключение или не ѝ позволява да преодолее всички затруднения, възникващи във връзка с оценката на съвместимостта на тази помощ с вътрешния пазар, Комисията има задължението да се снабди с всички необходими становища и да открие за целта процедурата, предвидена в член 88, параграф 2 ЕО (Решение по дело *Cook/Комисия*, посочено по-горе, точка 29 и Решение по дело *Matra/Комисия*, посочено по-горе, точка 33).
- 74 Понятието за сериозни затруднения има обективен характер. За да се установи съществуването на подобни затруднения, трябва да се изследват обективно както обстоятелствата при приемането на обжалвания акт, така и неговото съдържание, като се съпоставят мотивите на решението с данните, с които Комисията е разполагала към момента на произнасяне по съвместимостта на спорните помощи с вътрешния пазар (Решение на Съда от 2 април 2009 г. по дело *Voicugues и Voicugues Télécom/Комисия*, С-431/07 Р, Сборник, стр. I-2665, точка 63, Решение на Общия съд от 18 септември 1995 г. по дело *SIDE/Комисия*, T-49/93, Recueil, стр. II-2501, точка 60 и Решение на Общия съд по дело *British Aggregates и др./Комисия*, посочено по-горе, точка 56).

- 75 Извършеният от Комисията недостатъчен или непълен преглед на етапа на предварителното разглеждане представлява индичия за наличието на сериозни затруднения (вж. Решение по дело *British Aggregates* и др./Комисия, посочено по-горе, точка 57 и цитираната съдебна практика).
- 76 Контролът за законосъобразност, упражняван от Общия съд относно наличието на сериозни затруднения, надхвърля търсенето на явна грешка в преценката (Решение от Общия съд от 15 март 2001 г. по дело *Prayon-Rupel*/Комисия, T-73/98, *Recueil*, стр. II-867, точка 47 и Решение на Общия съд по дело *British Aggregates* и др./Комисия, посочено по-горе, точка 56).
- 77 Доколкото законосъобразността на обжалваното решение зависи от въпроса дали съществуват съмнения относно съвместимостта на разглежданата помощ с вътрешния пазар, жалбоподателят трябва да докаже наличието на такива съмнения въз основа на съвкупност от съвпадащи доказателства (Решение по дело Комисия/*Kronoply* и *Kronotex*, посочено по-горе, точка 59 и Определение на Съда от 9 юни 2011 г. по дело TFI/Комисия, C-451/10 P, непубликувано в Сборника, точка 52).
- 78 Преди да разгледа, на първо място, доводите на жалбоподателя във връзка с прилагането на член 86, параграф 2 ЕО към разглежданите мерки, Общият съд счита за необходимо да припомни условията за прилагането на тази разпоредба.
- По условията за прилагането на член 86, параграф 2 ЕО
- 79 По силата на член 86, параграф 2 ЕО предприятията, които са натоварени с управлението на УОИИ или които имат характер на фискален монопол, се подчиняват на разпоредбите, съдържащи се в Договора за ЕО, и в частност на правилата на конкуренцията, доколкото прилагането на тези правила не препятства фактически или юридически изпълнението на специфичните задачи, които са им възложени. Развитието на търговията не трябва да се засяга до степен, която би била в противоречие с интересите на Общността.
- 80 С Решение по дело *Altmark* (точки 87—94) Съдът постановява, че компенсацията, предоставена срещу престациите, осъществени в изпълнение на задълженията за предоставяне на обществена услуга, не представлява държавна помощ, стига да отговаря на следните четири кумулативни критерия:
- предприятието бенефициер трябва да бъде действително натоварено с изпълнението на задължения за обществена услуга и тези задължения трябва да бъдат ясно определени,
  - параметрите, въз основа на които е изчислена компенсацията, трябва да бъдат предварително установени по обективен и прозрачен начин,
  - компенсацията не би могла да надхвърля необходимото за покриване изцяло или отчасти на разходите, направени при изпълнението на задълженията за обществена услуга, като се имат предвид свързаните с тях приходи, както и разумна печалба за изпълнението на тези задължения, и
  - когато изборът на предприятие, което да бъде натоварено да изпълнява задължения за обществена услуга, не е направен в рамките на процедура по възлагане на обществена поръчка, равнището на необходимата компенсация трябва да бъде определено въз основа на анализ на разходите, които добре управлявано и подходящо оборудвано с цел да може да удовлетвори необходимите изисквания за обществена услуга средно предприятие би направило, за да изпълни тези задължения, като се имат предвид свързаните с това приходи, както и разумна печалба за изпълнението на тези задължения.

- 81 За компенсациите за обществена услуга, които не отговарят на тези критерии, задължително се прилагат правилата за държавни помощи, но те могат да се обявят за съвместими с вътрешния пазар, по-специално по силата на член 86, параграф 2 ЕО (Решение по дело M6 и TF1/Комисия, посочено по-горе, точка 62).
- 82 Към момента на настъпване на фактите условията за прилагане на разглежданата дерогация са изрично уредени, от една страна, в Решение 2005/842, и от друга — в Рамката на Общността за държавна помощ под формата на компенсации за обществени услуги.
- 83 От обжалваното решение е видно, че за да прецени съвместимостта на разглежданите мерки, Комисията по същество се основава на условия, произтичащи от Решение 2005/842, като все пак добавя, че с изключение на някои допълнителни изисквания тези условия се основават на първите три критерия, установени с Решение по дело Altmark (съображения 167 и 168 от обжалваното решение).
- 84 В тази връзка, тъй като формулираните в жалбата доводи са подредени съгласно установените с Решение по дело Altmark критерии, от които според Комисията първите три до голяма степен съвпадат с разпоредбите на Решение 2005/842, доводите на жалбоподателя следва да се разгледат съгласно поредността на споменатите критерии.

– По особената природа на болничните обществени услуги

- 85 Следва да се отбележи, че макар прогласените в Решение по дело Altmark и в Пакета за УОИИ условия да се отнасят за всички икономически сектори без разлика, при тяхното прилагане трябва да се отчита спецификата на съответния сектор.
- 86 Общият съд по-специално постановява, че предвид особеното естество на задачата на УОИИ в някои сектори, следва да се прояви гъвкавост по отношение на прилагането на Решение по дело Altmark чрез позоваване на духа и целта на съдържащите се в него условия, довели до самото им установяване, по адаптиран към специфичните обстоятелства по съответния случай начин (Решение на Общия съд от 12 февруари 2008 г. по дело BUPA и др./Комисия, T-289/03, Сборник, стр. II-81, точка 160).
- 87 За болничния сектор това положение е отразено в съображение 16 от Решение 2005/842, съгласно което:

„[...] Т]рябва да се взема предвид фактът, че на настоящия етап от развитието на вътрешния пазар интензитетът на деформации на конкуренцията в [този сектор] не е задължително пропорционален на нивото на оборота и компенсацията. Съответно болниците, предоставящи медицинско обслужване, включително, където е възможно, спешно обслужване и допълнителни услуги, пряко свързани с основните дейности, а именно в областта на научните изследвания, [...] трябва да бъдат изключени от изискването за нотификация, предвидено в настоящото решение, дори ако компенсацията, която получават, надвишава праговете, установени в настоящото решение, ако извършваните услуги се определят от държавите членки като [УОИИ]“.

- 88 При прилагането на член 86, параграф 2 ЕО следва да се вземе предвид и липсата на пазарно измерение на дадена обществена услуга, тъй като нейната квалификация като УОИИ се обяснява по-скоро с последиците от нея за конкурентния и пазарния сектор (вж. в този смисъл Решение на Общия съд от 26 юни 2008 г. по дело SIC/Комисия, T-442/03, Сборник, стр. II-1161, точка 153).

- 89 От това следва, че изработените от Съда критерии в Решение по дело Altmark относно транспортната дейност, която безспорно представлява стопанска и конкурентна дейност, не могат да се прилагат със същата строгост в болничния сектор, който невинаги се отличава с подобно конкурентно и пазарно измерение.
- 90 Освен това Общият съд постановява, че доколкото националната система за здравеопазване, управлявана от министерствата и други организации, функционира в съответствие с принципа за солидарност относно начина на финансиране от осигурителни и други държавни вноски и относно безплатното предоставяне на услуги на осигурените лица при условията на всеобщ достъп, тези организации не действат като предприятия, що се отнася до дейността им по управление на системата (Решение на Общия съд от 4 март 2003 г. по дело FENIN/Комисия, T-319/99, Recueil, стр. II-357, точка 39).
- 91 Това съображение е взето предвид в обжалваното решение. От една страна, в него дейността по предоставяне на болнични грижи се квалифицира като стопанска, като се счита, че същата трябва да се разграничи от „управлението на националната система за здравеопазване“, осъществявано от публични органи в рамките на властническите им правомощия. От друга страна, в него се установява, че болниците на бюджетна издръжка осъществяват и други социални дейности, които не биха могли основателно да се квалифицират като стопански, но са включени в обжалваното решение единствено поради съображения за процесуална икономия: дори тези дейности да се считат за стопански, съответните субсидии биха били съвместими помощи (съображения 110 и 111 от обжалваното решение).
- 92 Следва да се отбележи освен това, че прилагането на член 86, параграф 2 ЕО в съответния болничен сектор трябва да отчита отговорностите на държавите членки относно определяне на здравната им политика, както и организацията и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи, като настоящото съображение произтича по-специално от член 152, параграф 5 ЕО.
- 93 В съответствие с тези съображения държавите членки организират своята национална система за здравеопазване на основата на избраните от тях принципи, като по-специално задълженията, свързани с болнични обществени услуги, могат да включват както задължения, налагани на всяко болнично заведение, така и допълнителни задължения, налагани единствено на заведенията на бюджетна издръжка заради тяхното повишено значение за доброто функциониране на националната система за здравеопазване.
- 94 Все пак, след като организацията за предоставяне на здравно обслужване, за която е взето решение от държавата членка, включва вменяването в задължение на частните оператори да предоставят обществени услуги, този факт следва да се вземе предвид при оценката на помощите в сектора.
- 95 По-специално когато за публичните и частните образувания, натоварени с една и съща обществена услуга, има различни изисквания, което предполага различно ниво на разходи и на компенсация, тези различия трябва ясно да произтичат от съответните актове за възлагане, за да има възможност по-специално да се провери съвместимостта на субсидията с принципа на равно третиране. Всъщност, когато някои от условията за предоставяне на държавна помощ нарушават общите принципи на правото на Съюза, като принципа на равно третиране, тя не може да бъде обявена от Комисията за съвместима с вътрешния пазар (Решение на Съда от 15 април 2008 г. по дело Nuova Agricast, C-390/06, Сборник, стр. I-2577, точка 51).
- 96 С оглед на изложените съображения следва да се разгледат доводите на жалбоподателя, изведени от оценките на Комисията относно съвместимостта на разглежданите помощи с вътрешния пазар.

По съществуването на ясна задача за предоставяне на обществена услуга

- 97 Съгласно първия критерий, установен с Решение по дело Altmark, предприятието бенефициер трябва да бъде действително натоварено с изпълнението на задължения за обществена услуга и тези задължения трябва да бъдат ясно определени.
- 98 Общият съд вече е постановил, че същият критерий се прилага и в случай на прибягване до предвидената в член 86, параграф 2 ЕО дерогация (Решение на Общия съд от 11 юни 2009 г. по дело ASM Brescia/Комисия, T-189/03, Сборник, стр. II-1831, точка 126 и Решение на Общия съд от 11 юни 2009 г. по дело Италия/Комисия, T-222/04, Сборник, стр. II-1877, точка 111).
- 99 Съгласно постоянната съдебна практика държавите членки имат широко право на преценка при определяне на това, което считат за УОИИ, като посоченото определение може да се постави под въпрос от Комисията единствено в случай на явна грешка (Решение на Общия съд от 15 юни 2005 г. по дело Olsen/Комисия, T-17/02, Recueil, стр. II-2031, точка 216 и Решение на Общия съд по дело BUPA и др./Комисия, посочено по-горе, точки 166 и 169).
- 100 Обхватът на осъществявания от Общия съд контрол над оценките на Комисията непременно отчита това ограничение.
- 101 Този контрол все пак трябва да осигурява зачитането на някои минимални критерии, свързани по-специално с наличието на акт на публичната власт, който възлага на въпросните оператори задача за УОИИ (вж. Решение по дело BUPA и др./Комисия, посочено по-горе, точка 181 и цитираната съдебна практика), както и с универсалния и задължителен характер на тази задача (Решение по дело BUPA и др./Комисия, посочено по-горе, точка 172).
- 102 Освен това по силата на член 4 от Решение 2005/842 „отговорността за предоставянето на [УОИИ] се възлага на съответното предприятие чрез един или повече официални акта, видът на които може да се определя от държавата членка“, като тези актове трябва по-специално да посочват „същността и продължителността на задълженията за предоставяне на обществена услуга“ и „съответното предприятие и неговата територия“.
- 103 В случая при оценката на разглежданите помощи Комисията прави разграничение, първо, между задачите на болниците, свързани с обществени услуги, присъщи за всички болници (съображения 140—145 от обжалваното решение), второ, задачите на болниците, свързани с обществени услуги, специфични само за болниците от сдружение IRIS (съображения 146—149), и трето, неболничните задачи, свързани с обществени услуги, специфични за болниците от сдружение IRIS (съображения 151—156).
- 104 По същество жалбоподателят поддържа, че във връзка със задачите на болниците и неболничните задачи, които според Комисията са поверени единствено на болниците от сдружение IRIS, първото условие, установено с Решение по дело Altmark, не е изпълнено по отношение на втората и третата категория задачи за обществени услуги.
- По наличието на акт на публична власт, представляващ акт за възлагане
- 105 В обжалваното решение Комисията упоменава три вида актове, с които на болниците от сдружение IRIS се поверяват болничните задачи за обществени услуги, а именно, първо, законовите и подзаконовите актове, т.е. СЗБ, Устройственият закон за CPAS и издадените на основание на тях актове, второ, договорите, сключени между различните CPAS и болниците от сдружение IRIS, и трето, приетите от сдружението IRIS стратегически планове (наричани по-нататък „стратегическите планове на сдружение IRIS“).



- 106 Жалбоподателят не оспорва факта, че задачата за предоставяне на обществена услуга може да се определя с различни актове, включително договори. Той обаче поддържа, че стратегическите планове на сдружение IRIS не биха могли да се считат за акт за възлагане, след като това са планове, приети от ръководната структура на сдружение IRIS, и поради това предвидените в тях задължения за болниците от сдружение IRIS са „самоналожени“.
- 107 Следва да се напомни, че държавите членки разполагат с широко право на преценка при определяне на УОИИ (точка 99 по-горе) и следователно при избора на правната форма на акта или на актовете за възлагане.
- 108 Актът за възлагане на обществена услуга може да се определя от няколко различни акта, както установяващи общата правна уредба в съответната област, така и конкретно адресирани до определени заведения. Действително възможността задачата да се повери с „един или повече“ официални акта е изрично посочена в член 4 от Решение 2005/842.
- 109 Актът за възлагане може да представлява и договор, стига страна по него да е публичен орган на власт и той да има задължителна сила. По аргумент за по-силното основание това се отнася и за актовете, с които се конкретизират наложени по закон задължения (вж. в този смисъл Решение на Съда от 23 октомври 1997 г. по дело Комисия/Франция, C-159/94, Recueil, стр. I-5815, точка 66).
- 110 В обжалваното решение Комисията счита, че стратегическите планове на сдружение IRIS могат да се квалифицират като актове на публичен орган на власт, „поради това че [са] наложени на [болниците] от сдружение IRIS от страна на публични органи, които [са определили] съдържанието им на общо събрание на ръководната структура на сдружението IRIS, която [може] да се приравни на публичен орган, в който тези органи [разполагат] с мнозинството от гласовете“ (съображение 146 от обжалваното решение).
- 111 В тази връзка следва да се отбележи, че определена организация може да се счита за натоварена с упражняването на властнически правомощия, ако се състои от мнозинство представители на публичната власт и при приемането на решения трябва да спазва определени критерии, свързани с обществения интерес (вж. в този смисъл и по аналогия Решение на Съда от 5 октомври 1995 г. по дело Centro Servizi Spediporto, C-96/94, Recueil, стр. I-2883, точки 23—25 и Решение на Съда от 18 юни 1998 г. по дело Комисия/Италия, C-35/96, Recueil, стр. I-3851, точки 41—44).
- 112 В този смисъл, за да могат да се окачествят като актове на публична власт решенията на дадено образувание, неговите органи трябва да се състоят от лица, натоварени със задача от обществен интерес, а публичните органи трябва да разполагат с ефективни контролни правомощия по отношение на решенията (вж., а contrario, Решение на Съда от 9 септември 2003 г. по дело CIF, C-198/01, Recueil, стр. I-8055, точки 77 и 78).
- 113 В случая следва да се отбележи, че IRIS е сдружение, образувано от публични органи, което остава под техен контрол посредством своите органи. То е създадено с цел да осигури изпълнение на задачите, изрично предвидени от законодателство относно управлението на съответната обществена услуга, а именно Устройствения закон за SPAS. Приемането на стратегическите планове от IRIS се предвижда в това законодателство като средство за закрепване на общата стратегия и тази за отделните заведения в рамките на болничната политика (съображение 25 от обжалваното решение).
- 114 Жалбоподателят не сочи никакви доводи, които да поставят под съмнение преценката на Комисията във връзка с тези обстоятелства, така че стратегическите планове да се считат за актове на публична власт, както и във връзка със задължителния характер на посочените стратегически планове.

- 115 Всъщност жалбоподателят посочва, че според Комисията възлагането на задълженията за обществена услуга на болниците от сдружение IRIS изразява „волята на техните акционери (съдружници), които са публични органи“ (съображение 147 от обжалваното решение), от което може да се предположи, че актът за възлагане на обществена услуга произхожда от публичните органи в ролята им на акционери на болниците.
- 116 Все пак от уточненията на Комисията в нейния отговор от 18 ноември 2011 г. на писмен въпрос на Общия съд е видно, че сдружението IRIS не би могло да се счита за образувание, което само стопанисва съответните болница, тъй като е налице юридическо лице, различно от управляващите болниците сдружения, които впрочем според Комисията се ползват със значителна самостоятелност при вземане на решения относно управлението на болничните дейности.
- 117 Тези данни не се поставят под съмнение от жалбоподателя, който единствено посочва, че сдружението IRIS може да замести местните сдружение, „поне по принцип“, макар същевременно да твърди, че на практика това сдружение упражнява единствено ограничен контрол, ключовият елемент от който е приемането на стратегически планове.
- 118 Оттук следва, че доводите на жалбоподателя, целящи да поставят под съмнение квалифицирането на стратегическите планове на сдружението IRIS като актове на публична власт, трябва да се отхвърлят.
- По акта за възлагане на специфичните болнични задачи на болниците от сдружение IRIS
- 119 Безспорно между страните е, че всички белгийски болници, както на бюджетна издръжка, така и частни, са натоварени с „обща“ задача за предоставяне на обществена услуга, произтичаща от СЗБ и приетите на основание на този закон актове, анализирана от Комисията в съображения 140—145 от обжалваното решение.
- 120 Жалбоподателят оспорва единствено съображенията на Комисията във връзка с наличието на „специфични“ болнични задачи, възложени единствено на болниците от сдружение IRIS и разгледани в съображения 146—149 от обжалваното решение. Той поддържа, че белгийските официални актове не възлагат на болниците от сдружение IRIS никакво специфично задължение, допълнително спрямо задачата на болниците, произтичаща от СЗБ, и че във всички случаи твърдените специфични задължения не са ясно определени.
- 121 От съображения 146—149 от обжалваното решение е видно, че болниците от сдружение IRIS са натоварени със специфична болнична задача, тъй като носят допълнителни задължения за предоставяне на обществени услуги спрямо тези по СЗБ на останалите белгийски болници, както на бюджетна издръжка, така и частни.
- 122 Според Комисия става дума, от една страна, за „задължението за поемане на всеки пациент при всякакви обстоятелства, включително след оказване на спешна помощ“ или за „задължението да се оказват постоянни болнични грижи на всеки пациент независимо от неговото социално или финансово положение“, и от друга страна, за „задължение[то] за предлагане на пълен набор болнични дейности в рамките на няколко обекта“ или „да [се] предоставя на всеки пациент единствено въз основа на искане от негова страна всякакъв вид болнично обслужване в рамките на няколко обекта“ (съображения 146—149 от обжалваното решение).

- 123 Във връзка със „задължението за поемане на всеки пациент при всякакви обстоятелства“ Комисията най-напред се позовава на член 57, параграф 1 от Устройствения закон за CPAS, който гласи, че различните CPAS „имат за задача да осигурят на лицата и семействата дължимото обществено подпомагане“, включително медицинска помощ (съображение 146 от обжалваното решение).
- 124 Следва да се отбележи, че както правилно отбелязва жалбоподателят, доколкото става въпрос за задължение на CPAS, не може да се счита, че сама по себе си тази разпоредба налага специфично задължение на болниците от сдружение IRIS.
- 125 Все пак от обжалваното решение е видно, че задачите, предвидени в член 57 от Устройствения закон за CPAS, са делегирани на болниците от сдружение IRIS по силата на договорите, сключени с CPAS, и на стратегическите планове на сдружение IRIS (съображения 24, 25 и 146 от обжалваното решение).
- 126 Що се отнася, първо, до договорите, сключени с различните CPAS, в писмото си от 18 ноември 2011 г. Комисията представя като пример договора за „допълване на поемането на помощни дейности“, сключен между 11 брюкселски CPAS и болниците от сдружение IRIS на 30 септември 1998 г. (наричан по-нататък „договор за поемане на помощни дейности“), по отношение на който жалбоподателят е имал възможност да представи становище в рамките на процесуално-организационните мерки, както и в заседанието.
- 127 Жалбоподателят сочи, че споменатият договор не въвежда допълнителни спрямо предвидените в СЗБ задължения, а основно урежда поемането от CPAS на грижите, предоставяни на пациентите с ограничени финансови средства, които разполагат със социално направление. Той счита, че не би могло да се твърди, че задължението за поемане на „всеки пациент при всякакви обстоятелства“ може да произтича само от договори в отсъствието на разпоредба в законодателните актове, приложими за болничната дейност.
- 128 Следва да се приеме, че тези доводи, свързани със съдържанието на договора за „поемане на помощни дейности“, потвърждават доводите на жалбоподателя, изведени от наличието на съмнения относно съществуването на акт за възлагане, в който се определят ясно специфичните болнични задачи, делегирани на болниците от сдружение IRIS.
- 129 Действително в обжалваното решение Комисията цитира разпоредбата от разглеждания договор, съгласно която „болниците на бюджетна издръжка осъществяват социални задачи чрез предоставяне[то] на грижи на всяко лице, независимо по-специално от неговото заболяване, размер на доходите, условия на здравно осигуряване или произход“ (съображение 24 от обжалваното решение).
- 130 Видно от текста на договора за „поемане на помощни дейности“, представени от Комисията, посочената разпоредба, съдържаща се в предварителните разпоредби на този договор, е последвана от съображения, уточняващи, че разглежданият договор „урежда отношенията между различните CPAS и болниците, които са страни по него, относно поемането на грижите, предоставяни на някои лица в тези болници“.
- 131 От разпоредбите на разглеждания договор е видно, че болниците се задължават приоритетно да предоставят грижи на подпомаганите от CPAS лица, чието лечение се поема от същите. Действително, по силата на член 1 от договора, що се отнася до неспешните грижи, „болницата се задължава приоритетно да [...] предоставя грижи [...] на подпомагани лица, изпращани от CPAS, на които центърът предварително е издал документ за поемане на разходи (социално направление)“, докато CPAS „се задължава да покрива приетите за плащане фактури, издадени от болницата, най-късно в срок от 60 дни“.

- 132 В писмото си от 18 ноември 2011 г. Комисията посочва, че разглежданият договор се отнася по-конкретно до грижите, предоставяни на пациенти с ограничени финансови възможности, наричани „пациенти със социални направления“, и че задължението на болниците на бюджетна издръжка от сдружение IRIS да поемат всички пациенти при всякакви обстоятелства се отнася „по-специално, но не само“ до действията, попадащи в рамките на разглеждания договор, разходите за които се поемат от CPAS.
- 133 В тази връзка следва да се отбележи, че от съображения 24, 25 и 146 от обжалваното решение следва, че задачата за предоставяне на обществена услуга, предвидена в член 57 от Устройствения закон за CPAS, целяща предоставяне на достъп до медицинска помощ на всички лица, се делегира на болниците от сдружение IRIS по силата на договора, сключен с отделните CPAS. От обжалваното решение не личи Комисията да е разгледала материалноправните разпоредби от този договор, отнасящи се до действията, предоставяни на основание на социално направление, разходите за които се поемат от различните CPAS, преди да се произнесе относно съществуването и съдържанието на разглежданата задача.
- 134 Освен това представените от Комисията данни в отговор на писмените въпроси на Общия съд не са съгласувани с оценките, формулирани в обжалваното решение.
- 135 В него се установява, че на основание на разглеждания договор болниците от сдружение IRIS поемат задача за обществена услуга, насочена към осигуряване на достъп до грижи за всички и визирана в член 57 от Устройствения закон за CPAS (съображение 24 от обжалваното решение).
- 136 От отговорите на Комисията от 18 ноември 2011 г. е видно, че разпоредбите на разглеждания договор въвеждат по-ограничено задължение, насочено към предоставяне на грижи в полза на подпомаганите от CPAS лица, разходите за които се поемат от CPAS.
- 137 Освен това в отговорите си Комисията посочва, че разглежданата задача за обществена услуга се отнася „по-специално, но не само“ до действията, посочени в договора за „поемане на помощните дейности“, от което може да се предположи, че същият не урежда всички свързани с разглежданата задача задължения.
- 138 На второ място, що се отнася до стратегическите планове на сдружение IRIS, които съгласно съображение 25 от обжалваното решение „уреждат“ разглежданата задача за предоставяне на обществена услуга, следва да се отбележи, че става дума за вътрешни документи, приети от сдружението като част от компетентността му за стратегическо управление на дейността на мрежата от болници на сдружение IRIS.
- 139 В обжалваното решение Комисията се позовава на разпоредбата на стратегическия план на сдружението IRIS за периода 2002—2006 г., съгласно която „болниците на бюджетна издръжка следва да приемат и да предоставят грижи на всички пациенти, независимо от техния произход, обстоятелства, култура, убеждения и заболявания“ (съображение 25 от обжалваното решение).
- 140 От разглежданата част от стратегическия план, представена от Комисията в нейното писмо от 18 ноември 2011 г. в отговор на въпроса на Общия съд, който я приканва да уточни съдържанието на задължението на болниците от сдружение IRIS да „поемат всеки пациент при всякакви обстоятелства“, е видно, че релевантната разпоредба е изведена от уводната част на споменатия план, озаглавена „Етика“. В нея по същество се предвижда въвеждането на „етична комисия“ във всяка болница от сдружението IRIS и се урежда функционирането на този орган. Извън тези данни Комисията не прави позоваване на други разпоредби от стратегическия план на сдружение IRIS, които биха могли да представляват акт за възлагането на разглежданата обществена услуга.

- 141 Освен това в своята оценка, съгласно която разглежданото задължение за предоставяне на обществена услуга произтича едновременно от договора за „поемане на помощни дейности“ и от стратегическия план на сдружение IRIS (съображения 24, 25 и 146 от обжалваното решение), Комисията не отчита факта, че тези официални актове са с различен обхват.
- 142 Както правилно отбелязва жалбоподателят, става дума, от една страна, за договор, сключен между избраните от CPAS образувания, и от друга страна, за стратегически документ, приеман всеки пет години в рамките на вътрешното управление на сдружение IRIS.
- 143 В тази връзка договорът за поемане на помощни дейности, макар да предвижда делегирането на задачата за предоставяне на обществена услуга, предвидена в член 57 от Устройствения закон за CPAS, въвежда система, в която потенциалното участие на частни образувания е възможно. Всъщност в писмото си от 18 ноември 2011 г. Комисията изтъква, че сключването на разглежданите договори не е запазено за болниците на бюджетна издръжка от сдружение IRIS, а може да се разпростре и по отношение на частните болници.
- 144 Обратно, от уточненията на Комисията в хода на производството е видно, че правният режим, въз основа на който се приемат стратегическите планове и същите стават приложими за болниците на бюджетна издръжка от сдружение IRIS, се прилага единствено за тези болници, като от него се изключват всички останали болници в Белгия — на бюджетна издръжка и частни. Освен това в съображение 146 от обжалваното решение Комисията отбелязва, че задължението за лечение на всеки пациент при всякакви обстоятелства е свързано със самата същност на общественото здравеопазване и е специфично за болниците на бюджетна издръжка.
- 145 На последно място, следва да се отбележи, че доводът на жалбоподателя, изведен от липсата на яснота на специфичните болнични задачи, установени съгласно обжалваното решение, се потвърждава от изложените от него данни относно устройството на системата, въведена със СЗБ, при която болниците на бюджетна издръжка и частните болници се финансират по едни и същи правила в рамките на БФС.
- 146 Всъщност самата Комисия посочва, че системата за финансиране, основаваща се на създадения БФС, включва специфично финансиране, приложимо за всяка болница на бюджетна издръжка или за всяка частна болница, предназначено да покрива специфичните разходи на съответната болница с много слаб в социално-икономическо отношение пациентски профил (съображения 38—40 от обжалваното решение).
- 147 Тя по-специално отбелязва, че задължението за предоставяне на обществена услуга, изразяващо се в поемането на всеки пациент при всякакви обстоятелства, се отнася до здравните грижи, посочени в СЗБ, и че то се урежда в част В8 от БФС. Тя сочи също, че разглежданото финансиране, предвидено в разглежданата част В8, е достъпно за всяка болница, за която се прилага СЗБ, независимо дали е на бюджетна издръжка или частна (съображение 48 и бележка под линия 63 от обжалваното решение).
- 148 В тази връзка, както правилно поддържа жалбоподателят, Комисията е трябвало да си постави въпроса дали наличието на тези специфични средства, предназначени да компенсират тежестта, носена от болниците, които лекуват социално слаби пациенти, приложими без разлика за всички болници под действието на СЗБ, не оборва тезата, че единствено болниците от сдружение IRIS са натоварени със задача за предоставяне на обществена услуга, изразяваща се в предоставяне на достъпни грижи за всички пациенти, включително социално слабите.
- 149 Релевантността на това обстоятелство реално не се поставя под съмнение от довода на встъпилите брюкселски общини (точка 47 по-горе), които в писменото си становище при встъпване поддържат, че за разлика от останалите белгийски болници болниците от сдружение IRIS са задължени да предоставят медицинска помощ при строго спазване на идеологическите,

философските и религиозните убеждения на пациентите, задължително както при спешни случаи, така и при такива, които не се отличават със спешност, включително и на пациентите с недостатъчни финансови средства.

- 150 Всъщност следва да се отбележи, че както правилно посочва жалбоподателят, предвид принципа на недопускане на дискриминация, който е въведен както от белгийското право, така и от правния ред на Съюза, не би могло да се твърди, че частните болници в Брюксел могат законосъобразно да подбират пациентите си съобразно техните идеологически, философски или религиозни убеждения или съобразно тяхното финансово положение.
- 151 От всички тези съображения следва, че доводите на жалбоподателя свидетелстват за наличието на сериозни съмнения относно съществуването на ясно определено задължение за предоставяне на обществена услуга, специфично за болниците от сдружение IRIS, изразяващо се в поемането на всеки пациент при всякакви обстоятелства.
- 152 Що се отнася до задължението да „се оказват пълен набор постоянни грижи в рамките на няколко обекта“, по същество жалбоподателят поддържа, че Комисията не уточнява точното му съдържание. Той посочва, че за всички болници задължително се прилагат определени условия във връзка с планирането и дейността, произтичащи от СЗБ и приетите на неговото основание актове.
- 153 В тази връзка следва да се отбележи, че що се отнася до съдържанието на разглежданото задължение, Комисията единствено се позовава на разпоредбата от стратегическите планове на сдружение IRIS, съгласно която болниците на бюджетна издръжка от това сдружение „се задължават да организират поемането на пациентите и да гарантират всички необходими им възможности за грижи“ (съображение 25 от обжалваното решение).
- 154 Както правилно поддържа жалбоподателят, единствено този цитат, възпроизведен в обжалваното решение, не позволява да се установи, че Комисията е разгледала в достатъчна степен задълженията, свързани с разглежданата задача за предоставяне на обществена услуга.
- 155 Действително Комисията изяснява, за първи път в отговора си на писмените въпроси на Общия съд от 18 ноември 2011 г., че разглежданата специфична задача е за доближаване на медицината до обществото и стратегическите планове на сдружение IRIS съдържат разпоредби относно запазването на дейност по децентрализирана хоспитализация и широко амбулаторно покритие, за да могат пациентите, и по-специално възрастните, да получават болнични грижи на разумно разстояние от дома си.
- 156 От обжалваното решение обаче не следва, че Комисията е разгледала съдържанието на така определената задача.
- 157 Освен това по време на заседанието жалбоподателят сочи, че потребностите на медицината в близост до обществото в рамките на дейностите на сдружението IRIS в настоящия случай трябва да се разгледат в по-общ план, тъй като на територията на град Брюксел вече съществуват 38 болнични обекта, както на бюджетна издръжка, така и частни.
- 158 В тази връзка следва да се отбележи, че от обжалваното решение не личи Комисията да е разгледала до каква степен потребностите на медицината в близост до обществото са довели до налагането на допълнителни задължения за предоставяне на обществена услуга на болниците от сдружение IRIS спрямо произтичащите от СЗБ за всички болници в Брюксел.

- 159 Комисията е трябвало да разгледа тези допълнителни задължения, по-специално като ги съпостави с изискванията за планиране и функциониране, приложими за всички болници под действието на СЗБ, след което да се произнесе относно съществуването на разглежданата задача за обществена услуга, специфична за болниците от сдружение IRIS.
- 160 Накрая, в заседанието Комисията и Френската република поддържат, че при всички положения при преценката на съвместимостта на въпросните мерки не е било необходимо да се доказва, че болниците от сдружение IRIS действително са били натоварени със „специфични“ задачи за обществени услуги, допълнителни спрямо произтичащите от СЗБ. Според тях възлагането на задачи за предоставянето на обществена услуга на болниците от сдружение IRIS, независимо дали тези задачи са изключителни или не, е достатъчно, за да се направи извод за наличието на ясно определена задача за предоставянето на УОИИ.
- 161 Следва да се отбележи, че действително, дори да се допусне, че „специфичните“ за болниците от сдружение IRIS задачи за предоставянето на обществена услуга, разглеждани в съображения 146—149 от обжалваното решение, съвпадат с „общите“ болнични задачи, които са им поверени по силата на СЗБ, това обстоятелство не поставя непременно под съмнение съществуването на акт за възлагането на УОИИ в настоящия случай.
- 162 Действително не е изключено специфичните мерки за финансиране, приложими за болниците от сдружение IRIS, да бъдат обосновани по други съображения, различни от свързаните с наличието на допълнителни задължения за тях. По-специално, както посочва Комисията, макар и на допълнително основание в съображение 177 от обжалваното решение, компенсиранието на финансовия недостиг на болниците на бюджетна издръжка може да се окаже необходимо поради съображения от здравен и социален порядък с оглед на осигуряване на приемствеността и жизнеспособността на болничната система.
- 163 Въпреки това възприетият от Комисията подход в обжалваното решение очевидно се основава на констатацията, че разглежданите мерки за помощ са обосновани от наличието на допълнителни задължения за предоставяне на обществена услуга, наложени на болниците от сдружение IRIS в рамките на „специфични“ задачи за предоставянето на обществена услуга.
- 164 Следователно в рамките на контрола за законосъобразността на това решение следва да се проверят оценките на Комисията относно тази констатация, оспорени от жалбоподателя, за да се установи дали те свидетелстват за наличието на сериозни съмнения относно съвместимостта на разглежданите мерки с вътрешния пазар. Действително, Общият съд не може да из земе правомощията на Комисията, като приеме, че преценката ѝ би била същата, ако тя беше започнала официалната процедура по разследване (Решение на Съда от 27 октомври 2011 г. по дело Австрия/Scheucher-Fleisch и др., C-47/10 P, Сборник, стр. I-10707, точка 109).
- 165 Следва също да се напомни, че следваният от Комисията подход отчита факта, че в рамките на разглежданата система задълженията за предоставяне на болнична обществена услуга са поверени на всички пазарни оператори, на бюджетна издръжка и частни. Според Комисията разглежданите в обжалваното решение мерки обаче са специфични за болниците от сдружение IRIS, за разлика от всички останали болници в Белгия, на бюджетна издръжка и частни.
- 166 При тези условия, що се отнася до възлагането, направено на някои подобрени бюджетни образувания, е още по-важно да се открият особеностите в техния акт за възлагане, като се изведат на преден план различията относно обхвата на специфичните задължения, обосноваващи мерките за финансиране, които допълват приложимите за всички останали образувания, натоварени с предоставянето на обществена услуга в същата област.

- 167 При това положение следва да се отхвърли тезата на Комисията и на Френската република, че доводите на жалбоподателя за оспорване на „специфичните“ болнични задачи на болниците от сдружение IRIS са неприложими, доколкото в случая не се налагало да се докаже, че болниците от сдружение IRIS действително са натоварени с такива „специфични“ задачи.
- 168 В светлината на всички тези съображения следва да се приеме, че доводите, представени от жалбоподателя относно оценката в обжалваното решение, разкриват известни данни, които свидетелстват за наличието на сериозни съмнения относно съществуването на ясно определен акт за възлагане на обществена услуга във връзка със „специфичните“ болнични задачи на болниците от сдружение IRIS.
- 169 Освен това от обжалваното решение и от представените в рамките на процесуално-организационните действия доказателства е видно, че Комисията не е разгледала задълбочено съдържанието на официалните актове, отнасящи се до разглежданите задачи за предоставянето на обществена услуга.
- 170 Фактът, че Комисията не е била в състояние в рамките на предварителното разглеждане да извърши пълна и последователна преценка на относимите доказателства, също сочи, че са налице сериозни затруднения.
- По акта за възлагане на неболничните задачи на болниците от сдружение IRIS
- 171 Сред неболничните задачи, специфични за болниците от сдружение IRIS, Комисията различава, от една страна, социалните задачи, делегирани от различните CPAS (съображения 49—52 и 151—155 от обжалваното решение), и от друга страна, „останалите“ задачи, които се свеждат до задълженията, произтичащи от режима на двата езика (съображения 59—62 и 156).
- 172 Жалбоподателят поддържа, че тези различни задачи не са ясно определени в посочените в обжалваното решение актове и че при всички положения изброените в докладите от мрежата на сдружение IRIS социални задачи съвпадат с осъществяваните задължително от частните болници.
- 173 Що се отнася, от една страна, до задълженията, свързани с двата езика, следва да се отбележи, че тяхното значение в рамките на помощите, които са предмет на обжалваното решение, е ограничено предвид факта, че те не се ползват със специфично финансиране и се разглеждат от Комисията единствено доколкото са неразделно свързани с останалите субсидирани дейности (съображения 112 и 181 от обжалваното решение).
- 174 От друга страна, що се отнася до социалните задачи, от обжалваното решение е видно, че болниците от сдружение IRIS са натоварени със задачи, делегирани от различните CPAS и определени в член 57 от Устройствения закон за CPAS, с Наредбата от 13 февруари 2003 г., както и с договори (съображение 151 от обжалваното решение).
- 175 Комисията установява, че съдържанието на разглежданите задачи е свързано с функционирането на „социалната услуга, [която] се изразява в подпомагане на пациентите и техните семейства при разрешаване и справяне с проблеми и с административни, финансови, свързани с отношенията, както и социални трудности затруднения, имащи отношение към болестното състояние, престоя и лечението в болница, както и към новите перспективи и положения“ и е организирано „около административното подпомагане, психосоциалната подкрепа, предоставянето на информация, превенцията, осведомяването, съдействието и координацията“ (съображения 52 и 180 от обжалваното решение).



- 176 Освен това тя посочва, че става дума за неболнични дейности, насочени към предоставяне на пациентите и техните близки в зависимост от потребностите им на социална и материална, социално-административно или психосоциална помощ, допълваща медицинската помощ, предоставяна от болниците от сдружение IRIS, както и че тези задачи се изразяват в предоставянето на индивидуална социална помощ, съпътстваща медицинската помощ в полза на пациентите (съображения 111 et 152 от обжалваното решение).
- 177 В тази връзка следва да се отбележи, първо, че както правилно посочва жалбоподателят, член 57 от Устройствения закон за CPAS не представлява достатъчно правно основание на разглежданата задача за предоставяне на обществена услуга, тъй като става дума за законова разпоредба, насочена единствено към различните CPAS.
- 178 Второ, що се отнася до Наредбата от 13 февруари 2003 г., жалбоподателят твърди, че тя не определя ясно визираните задачи за предоставяне на обществена услуга.
- 179 В това отношение следва да се отбележи, че посочената наредба, представена от страните, предвижда специални годишни субсидии в полза на общините, предназначени за „осъществяването на задачи от общинско значение“, но както основателно посочва жалбоподателят, не съдържа никакво уточнение относно естеството на съответните задачи от общински интерес.
- 180 Трето, що се отнася до договорите, сключвани в рамките на социалните задачи, жалбоподателят изтъква, че Комисията не цитира конкретни разпоредби, уточняващи тези задачи.
- 181 В това отношение, що се отнася до договорите, сключени между регион Брюксел-столица и общините в рамките на субсидията за социални задачи (съображения 57 и 180 от обжалваното решение), Комисията прилага към писмото си от 18 ноември 2011 г. типов договор, сключен между РФРСО, регион Брюксел-столица, община Брюксел и съответния CPAS. Член 1, буква б) и член 4 от този договор предвиждат, че на съответната община се отпуска заем „за предприемане на действия в рамките на социалната дейност в болницата“, но договорът не уточнява конкретното съдържание на тази „социална дейност“.
- 182 Що се отнася до договорите, сключени между отделните CPAS и болниците от сдружение IRIS (съображение 153 от обжалваното решение), Комисията изтъква в писмената си защита, че те задължават болниците от сдружение IRIS да осъществяват задачи вместо отделните CPAS, а именно да извършват социални проучвания и събиране на писмени доказателства.
- 183 Поканена да представи въпросните договори, Комисията посочва в писмото си от 18 ноември 2011 г., че става дума за договора „за поемане на помощни дейности“, който урежда и болничните задачи на болниците от сдружение IRIS (вж. точка 126 по-горе).
- 184 В писмената си защита и в заседанието Комисията се позовава на член 3 от този договор, който предвижда:
- „Болницата може [...] да събира разходите, произтичащи от грижи, предоставяни в общинския CPAS, където лицето, след като е вписано в регистрите на населението, на чужденците или на чаканите, е [...] прието или лекувано по спешност [...] и е с признато положение на ограничени финансови възможности от съответния CPAS; доколкото е възможно, болницата събира първоначални доказателства за нуждите на социалното проучване и ги предава на CPAS [...] Декларацията за вписване в един от посочените регистри се проверява от болницата, която за целта използва средствата, с които разполага“.

- 185 Освен това съгласно данните, представени от Комисията в хода на производството, осъществяването на тази задача, изразяваща се в събирането на първоначалните доказателства, изисквани за изготвянето на социално направление от CPAS, съответства на повечето разходи, извършени за реализирането на социални задачи.
- 186 Следва да се отбележи, че що се отнася до съдържанието на разглежданите социални задачи, тези данни не са изцяло съгласувани с оценките, възприети в обжалваното решение, в които няма позоваване на задължението за събиране на необходимите доказателства за изготвяне на социално направление от CPAS, а се анализира функционирането на социалната служба в болницата, организирана по-специално около „психосоциалната подкрепа, предоставянето на информация, превенцията, осведомяването, съдействието и координацията“, която цели „подпомагане на пациентите и техните семейства при разрешаване и справяне с проблеми и административни, финансови, свързани с отношенията и социални затруднения, имащи отношение към болестното състояние, престоя и лечението в болница, както и към новите перспективи и положения“ (вж. точки 175 и 176 по-горе).
- 187 Предвид на изложените съображения следва да се приеме, че що се отнася до неболничните задачи за предоставяне на обществена услуга на болниците от сдружение IRIS, жалбоподателят представя определени данни, които са в състояние да установят наличието на съмнения относно съвместимостта на разглежданите мерки с критерия относно съществуването на задача за предоставяне на обществена услуга с ясно определено естество и съдържание.
- 188 Освен това тези съмнения не са били разсеяни от уточненията на Комисията в хода на производството.

По наличието на предварително определени параметри за компенсацията

- 189 Съгласно втория критерий от Решение по дело Altmark параметрите, въз основа на които е изчислена компенсацията, трябва да бъдат предварително установени по обективен и прозрачен начин, за да се избегне възможността тя да включва икономическо преимущество, което да е в състояние да благоприятства предприятието получател спрямо конкурентните предприятия.
- 190 Също така по силата на член 4, буква г) от Решение 2005/842 официалните актове, с които се възлага управлението на УОИИ, трябва да определят „параметрите за изчисляване, контролиране и преглед на компенсацията“.
- 191 Държавата членка разполага с широко право на преценка не само при определяне на задачата за УОИИ, но и при определянето на компенсацията за разходите, свързани с УОИИ. По-специално няма пречка националният законодател да предостави на националните органи известно право на преценка при определяне на компенсацията за разходите за изпълнение на задача за предоставянето на УОИИ. Разглежданите параметри трябва все пак да бъдат уточнени, за да се изключи всякаква злоупотреба от държавата членка с понятието за УОИИ (Решение по дело BUPA и др./Комисия, посочено по-горе, точка 214).
- 192 В този смисъл разглежданият критерий оставя държавите членки свободни да изберат практическите начини за осигуряване на неговото спазване, стига начините за определяне на компенсацията да остават обективни и прозрачни (вж. в този смисъл Решение на Общия съд от 22 октомври 2008 г. по дело TV 2/Danmark и др./Комисия, T-309/04, T-317/04, T-329/04 и T-336/04, Сборник, стр. II-2935, точки 227 и 228). Оценката на Комисията в тази връзка трябва да се основава на анализ на конкретните юридически и икономически условия, с оглед на които се определя размерът на компенсацията (вж. в този смисъл Решение по дело TV 2/Danmark и др./Комисия, посочено по-горе, точка 230).

193 В случая мерките, разгледани в обжалваното решение и обобщени в съображение 102 от него, включват както компенсациите, предоставяни на всички болници по силата на режима, предвиден в СЗБ, основан на съставянето на БФС, които не са оспорени от жалбоподателя, така и инструментите, прилагани единствено за болниците от сдружение IRIS, като става дума, първо, за мерките за финансиране на специфичните болнични задачи на болниците от сдружение IRIS, второ, за помощта за преустройство от 1995 г., и трето, за помощите за финансиране на социалните задачи на болниците от сдружение IRIS.

– По финансирането на болничните задачи

194 Видно от обжалваното решение, финансирането на болничните задачи, специфични за болниците от сдружение IRIS, включва, от една страна, компенсация за финансовия недостиг за болничните дейности, основаваща се на член 109 от СЗБ, и от друга страна, механизма, установен на регионално ниво посредством РФРСО за авансиране на временна основа на необходимите суми за покриване на финансовия недостиг (съображения 43—48 и 188 от обжалваното решение).

195 Що се отнася, на първо място, до член 109 от СЗБ, от обжалваното решение е видно, че тази разпоредба въвежда допълнително финансиране в полза единствено на болниците на бюджетна издръжка, като се отчита принципът на поемане на финансовия недостиг на болниците на бюджетна издръжка от общините, установен в белгийското право още през 1973 г. Ползването от това покритие се обуславя от определянето на размера на финансовия недостиг от компетентния министър, с изключение на финансовия недостиг за „дейности, които не попадат в дейността на болницата“, като отчитаните обстоятелства са уточнени в кралски указ (съображения 43—45 и 177 от обжалваното решение).

196 Следва да се отбележи, че доводите на жалбоподателя не се отнасят до тази компенсационна мярка, приложима за всички белгийски болници на бюджетна издръжка.

197 Действително от преписката е видно, че в жалбата си жалбоподателят критикува изключително твърдяната свръхкомпенсация на разходи за обществена услуга от РФРСО. В писмото до Комисията от 21 декември 2006 г., приложено към съдебната жалба, той посочва, че не оспорва „действията на общините във връзка с финансовия недостиг на болниците на бюджетна издръжка, основаващи се на член 109 от Закона за болниците“, като уточнява, че предмет на жалбата е „финансирането от страна на региона [...] в полза единствено на болниците от сдружението [IRIS]“.

198 В заседанието жалбоподателят посочва, че не оспорва самото покриване на финансовия недостиг на болниците на бюджетна издръжка от общините, предвидено в член 109 от СЗБ, като цяло, а единствено доколкото същото е свързано с предполагаеми специфични задачи на болниците от сдружение IRIS.

199 При всички положения следва да се отбележи, че в обжалваното решение се съдържат редица индикации, неоспорени от жалбоподателя, отнасящи се до предварителните параметри на предвидената в член 109 от СЗБ компенсация.

200 Действително от съображение 177 от обжалваното решение е видно, че разглежданата компенсация, уредена в член 109 от СЗБ и Кралския указ относно мерките за прилагане, се прилага единствено към свързания с болничните дейности финансов недостиг, одобрен от компетентния министър, като в правната уредба впрочем ясно се определят критериите и процедурата за определянето му. От правилата за изчисляване на този недостиг следва, че компенсацията се ограничава до действително направените разходи в рамките на болничната обществена услуга, които не се компенсират посредством други мерки.

- 201 Доколкото жалбоподателят оспорва връзката между разглежданата компенсация и задачите за предоставяне на обществена услуга, специфични за болниците от сдружение IRIS, следва да се отбележи, че член 109 от СЗБ се отнася за покриването на финансовия недостиг на болниците, управлявани от различните СРАС, тъй като сдруженията, посочени в член 118 от Устройствения закон за СРАС, и междуобщинските сдружения включват един или повече СРАС или общини.
- 202 Както правилно отбелязва Комисията, за структурата на тази разпоредба следователно е присъща връзката с осъществяването на задачите за предоставяне на обществена услуга, произтичаща от Устройствения закон за СРАС.
- 203 Що се отнася до липсата на ясно разделение между разходите, компенсирани в рамките на БФС, и тези, които могат да се покрият в приложение на член 109 от СЗБ, критикувана от жалбоподателя, следва да се отбележи, че самата Комисия посочва, че тази разпоредба позволява да се покрият разходите, поети от болниците от сдружение IRIS, произтичащи от задачите, които се финансират и в рамките на БФС, и по-специално в подчаст В8 от него, отнасяща се до социалните пациенти. Доколкото свързразходите, произтичащи от тези задължения, не се компенсират от БФС и увеличават болничния финансов недостиг на болниците от сдружение IRIS, те отчасти се поемат от публичните власти на основание на член 109 от СЗБ (съображение 48 от обжалваното решение).
- 204 Противно на твърденията на жалбоподателя, тази особеност не поставя непременно под съмнение прозрачността на параметрите за компенсация.
- 205 Всъщност жалбоподателят не оспорва факта, че член 109 от СЗБ покрива изключително разходите за болнични обществени услуги. Той не привежда доводи, сочещи, че прилагането на тази разпоредба би позволило включването на разходи, които не са свързани със задачите за предоставяне на обществена услуга.
- 206 В тази връзка, макар разглежданият механизъм за финансиране да включва както целия финансов недостиг, който може да се покрие в рамките на БФС, така и допълнителните разходи, които не се покриват от БФС, не се оспорва, че като цяло член 109 от СЗБ цели да компенсира разходите за предоставянето на обществена услуга, за да изключи всяка злоупотреба с понятието за УОИИ.
- 207 В този смисъл следва да се приеме, че жалбоподателят не представя доводи, които да могат да поставят под съмнение оценките на Комисията относно задължението за покриване на финансовия недостиг на болниците на бюджетна издръжка, произтичащо от член 109 от СЗБ.
- 208 На второ място, що се отнася до средствата, предоставени само на болниците от сдружение IRIS посредством РФРСО, жалбоподателят оспорва оценката на Комисията, че изплатените от РФРСО суми представляват само подлежащи на възстановяване авансови средства спрямо дължимите на болниците на бюджетна издръжка суми по силата на член 109 от СЗБ, като действията на РФРСО представляват в този смисъл „нулева операция“. Той поддържа, че поради липсата на прозрачност относно функционирането на РФРСО не може да се установи до каква степен тези плащания покриват финансовия недостиг на болниците по смисъла на член 109 от СЗБ и че задължението за възстановяване на авансовите средства не е предвидено в официалните актове.
- 209 Следва да се отбележи, че както основателно твърди жалбоподателят, обжалваното решение смесва разглеждания механизъм, насочен към изплащане на средства от РФРСО, с предвидения в член 109 от СЗБ.

- 210 Съгласно обжалваното решение механизмът на авансовите средства, предоставяни посредством РФРСО, обслужва задължението, наложено на местните органи по член 109 от СЗБ (съображение 47), тъй като тази разпоредба представлява и правното основание за авансовия механизъм (съображение 188).
- 211 Поради това обжалваното решение не съдържа отделна оценка на предварителните параметри на компенсацията, отнасящи се до механизма на авансовите средства, предоставяни от РФРСО, а се ограничава да анализира параметрите на компенсацията, отнасящи се до член 109 от СЗБ (съображение 175 и сл.).
- 212 Запитана във връзка с това в рамките на процесуално-организационните мерки, Комисията посочва в писмото си от 18 ноември 2011 г., че член 109 от СЗБ и механизмът на авансите от РФРСО „се припокриват и са предмет на корелативна преценка“, като следователно става дума „по същество за един и същ механизъм на компенсация“.
- 213 Следва обаче да се отбележи, че механизмът на финансиране посредством РФРСО може да се квалифицира като помощ, отделна от изразяващата се в покриването на финансовия недостиг по силата на член 109 от СЗБ.
- 214 Всъщност, дори да се допусне, че става дума за компенсации, които се използват единствено за покриване на значителното забавяне на плащанията, предвидени по силата на член 109 от СЗБ, подлежащи впоследствие на възстановяване (съображение 188 от обжалваното решение), не би могло да се изключи, че те предоставят на болниците макар и временно предимство и поради това могат да се квалифицират като отделни компенсационни мерки (вж. в този смисъл Решение на Съда от 10 юни 2010 г. по дело Fallimento Traghetti del Mediterraneo, C-140/09, Сборник, стр. I-5243, точка 45).
- 215 При това положение, доколкото Комисията не прави самостоятелна оценка на параметрите на финансиране, свързани с механизма по РФРСО, следва да се приеме, че тя е извършила непълнен преглед на съответната помощ.
- 216 В тази връзка Комисията неправилно поддържа в своето писмо от 18 ноември 2011 г., че посочените параметри „имат твърде второстепенно значение при анализа, тъй като по същество се отнасят до финансирането на общините, а не на болниците“.
- 217 Това твърдение е в разрез със съображение 188 от обжалваното решение, съгласно което средствата, предоставяни на общините от регион Брюксел-столица посредством РФРСО, са предназначени да компенсират финансовия недостиг на болниците от сдружение IRIS и се изплащат на последните.
- 218 Освен това разпоредбите на договора, сключен между РФРСО и общините с оглед на уреждането на разглежданите компенсации и приложен към писмото на Комисията от 18 ноември 2011 г., предвиждат, че „средствата, предоставени на разположение [на] общината, се изплащат на болницата в [максимален] срок от 7 работни дни“ (член 4).
- 219 От изложените съображения следва, че що се отнася до специфичното финансиране на болниците от сдружение IRIS посредством РФРСО, доводите на жалбоподателя свидетелстват за наличието на съмнения относно съвместимостта на разглежданите мерки с критерия, отнасящ се до предварителните параметри на компенсацията.

– По помощта за преустройство от 1995 г.

- 220 В обжалваното решение Комисията разглежда отписването като несъбираемо вземане, за което решение е взето през юни 1996 г., на заем от около 100 милиона евро, отпуснат от РФРСО на съответните общини в Брюксел, за да могат те „да покрият към 31 [декември] 1995 г. ликвидационния пасив на болниците“. Отписването като несъбираемо вземане е потвърдено от правителството на регион Брюксел-столица през 1999 г., след като се констатира спазването на финансовите планове на общините (по-специално съображения 65—68 и 178—200 от обжалваното решение).
- 221 В писмената си защита Комисията посочва, че става дума за поемане на дължимите от общините на болниците от сдружение IRIS суми, представляващи финансов недостиг, натрупан между 1989 г. и 1993 г.
- 222 Жалбоподателят не оспорва последното съображение, но по същество твърди, че разглежданият несъбираем заем показва, че изплатените от РФРСО авансови средства не подлежат на възстановяване, че тези авансови суми нямат ясна връзка с финансовия недостиг по смисъла на член 109 от СЗБ и че при това положение не може да се изключи наличието на свръхкомпенсация. Той критикува липсата на прозрачност във функционирането на РФРСО.
- 223 Следва да се отбележи, че съгласно направената в обжалваното решение оценка разглежданият заем ясно се разграничава от останалите разглеждани мерки, предназначени да компенсират разходите за УОИИ, направени през периодите след преустройството от 1995 г.
- 224 Комисията посочва, че преустройството на болниците на бюджетна издръжка в Брюксел, извършено на 31 декември 1995 г., предвижда ликвидация на старите болници и прехвърляне на дейностите към отделни нови правни структури, отличаващи се с финансова и правна самостоятелност (съображение 14 от обжалваното решение).
- 225 В този смисъл помощта за преустройство се разглежда от Комисията, „доколкото може да се счита, че тази помощ [...] е в полза на нови юридически образувания, правоприемници на предишните болници, които са били на подчинение на различните CPAS, като последните се явяват преки получатели на споменатата помощ“ (съображение 124 и бележка под линия 128 от обжалваното решение).
- 226 Според Комисията разглежданата помощ е за покриването на финансов недостиг от болнични дейности в приложение на член 109 от СЗБ за периода от 1989 г. до датата на преустройството. В този смисъл тя се отнася за болнични задачи по предоставянето на обществена услуга, осъществени до 1996 г. от болниците на бюджетна издръжка към различните CPAS. Освен това същата е предоставена на основание на законовите разпоредби от 1994 г. и 1995 г., които след посочената дата предоставят неотменяемо право за получаването на финансиране, като болниците от сдружение IRIS се ползват от нея само индиректно, тъй като към съответния момент те нямат самостоятелна юридическа личност (съображение 178).
- 227 Жалбоподателят не сочи доводи, годни да поставят под съмнение съвместимостта на мерките, предмет на посочените оценки.
- 228 Освен това, макар да твърди липсата на прозрачност при функционирането на РФРСО, жалбоподателят не изяснява по какъв начин условията по разглеждания заем, предоставен в рамките на сделките по преустройство от 1995 г. и целящ да покрие задълженията, натрупани от болниците на бюджетна издръжка между 1989 г. и 1993 г., могат да подкрепят неговия довод относно липсата на прозрачност във връзка с останалите предоставени от РФРСО средства.

- 229 Безспорно е, че тези останали средства се отнасят за различен период след 1995 г. и са предоставени в различен правен контекст, произтичащ от реформата през 1995 г.
- 230 При това положение следва да се отхвърлят доводите на жалбоподателя относно условията по заема, свързан с преустройството от 1995 г.
- По финансирането на социалните задачи
- 231 Що се отнася до финансирането на социалните задачи на болниците от сдружение IRIS, Комисията отбелязва, че разходите за тези задачи се компенсират със специална субсидия по силата на Наредбата от 13 февруари 2003 г. Тя уточнява, че това е мярка, чийто годишен бюджет в размер на 10 милиона евро за разглежданите периоди се приема ежегодно от парламента на регион Брюксел-столица и поради това същият може редовно да се преразглежда от публичните органи (съображения 53—58 от обжалваното решение).
- 232 Жалбоподателят твърди отсъствието на предварителни параметри за компенсация относно социалните задачи, като по същество оспорва връзката между разглежданата субсидия и разходите за осъществяването на тези задачи. Той поддържа, че договорите, сключени в рамките на субсидията, са твърде абстрактни и техните недостатъци са разкрити в становищата на Финансовия инспекторат към Министерството в регион Брюксел-столица, в които е посочено, че типовият договор изобщо не упоменава задачите, за които се предоставя субсидията, и в този смисъл не е възможен никакъв контрол върху използването ѝ.
- 233 Следва да се отбележи, че становищата на Финансовия инспекторат, посочени от жалбоподателя и получени през август 2010 г., не са били част от доказателствата на разположение на Комисията към момента на нейното произнасяне относно съвместимостта на разглежданата помощ. Поради това те не биха могли да се вземат под внимание при контрола на законосъобразността на обжалваното решение (вж. Решение по дело Nuova Agricast, посочено по-горе, точки 54—60 и цитираната съдебна практика).
- 234 Що се отнася до критиката на жалбоподателя относно условията на предоставяне на субсидията, предвидена с Наредбата от 13 февруари 2003 г., следва да се отбележи, че от тази наредба е видно, че правителството на регион Брюксел-столица може ежегодно да предоставя една или повече специални субсидии в полза на общините, предназначени за осъществяването на задачи от интерес за съответната община (член 2).
- 235 Правителство определя, от една страна, производството по проучване на исканията за предоставяне, списък с документите, които да се представят, начина на изплащане на субсидиите и начина на възстановяването им в случай на неизпълнение на задачите, и от друга страна, размера на тези субсидии, които се „равняват на поне 50 %, но не надвишават 100 % от разходите за осъществяването на задачите и мисиите [от интерес за съответната община]“ (член 3 от същата наредба). Освен това се предвижда и сключването на договор между регион Брюксел-столица и общината получател, в който се уреждат съответните им задължения (член 4).
- 236 В допълнение Комисията посочва, че разглежданата система за финансиране се прилага с договора, сключен със съответните общини, който предвижда, че субсидията се предоставя „за социалните задачи на болниците на бюджетна издръжка“ и че субсидираните социални задачи се отнасят до дейности, „чието съдържание се определя предварително и подробно в стратегическите планове на сдружение IRIS“, като разходните параметри също подлежат на предварително определяне (съображения 57 и 180 от обжалваното решение).

- 237 В тази връзка договорът, сключен между регион Брюксел-столица и една от съответните общини, приложен от встъпилите брюкселски общини (точка 47 по-горе) към писменото им становище при встъпване, предвижда изплащането на специална субсидия в съответствие с Наредбата от 13 февруари 2003 г. за осъществяването на задача от общински интерес, наречена „Дейност на общината при осъществяване на социалните задачи на болниците на бюджетна издръжка в Брюксел“ (член 1). Тази субсидия трябва да се изплати изцяло в срок от 15 дни на съответната болница от сдружение IRIS (член 2 от договора).
- 238 Освен това член 1, буква б) от договора, сключен между РФРСО и съответните общини, представен от Комисията по искане на Общия съд и приложен към писмото от 18 ноември 2011 г., предвижда, че РФРСО „се задължава да допринесе за общото равновесие на финансите на общината чрез предоставяне на заем, който да ѝ позволи [...] да участва във финансирането на социалната дейност, произтичаща от плана за финансите и преустройството [на съответната болница от сдружение IRIS]“.
- 239 Следва да се отбележи, че тези актове, представени от Комисията и встъпилите страни в хода на производството, не разкриват ясно финансовите подробности във връзка с разглежданата субсидия и при това положение не могат да се противопоставят на доводите на жалбоподателя относно прилагането на критерия, изведен от предварителните параметри на компенсацията.
- 240 Следва също да се напомни, че член 3 от Наредбата от 13 февруари 2003 г. предвижда по-специално приемането на правила за предоставянето на субсидии, за тяхното изплащане и възстановяване в случай на неосъществяване на задачите (точка 235 по-горе).
- 241 Обжалваното решение не съдържа анализ на тези правила, а единствено цитира член 3, параграф 2 от същата наредба, според който субсидиите се „равняват на поне 50 %, но не надвишават 100 % от разходите за осъществяването на задачите и мисиите [от интерес за съответната община]“.
- 242 Освен това следва да се отбележи, че нито от мотивите на обжалваното решение, нито от представените от Комисията в хода на производството доказателства се установява, че тя е разгледала съдържанието на социалните задачи, засегнати от разглежданата специална субсидия, преди да установи, че размерът на компенсацията се определя по обективен и прозрачен начин.
- 243 Действително актовете, уреждащи тази субсидия, а именно Наредбата от 13 февруари 2003 г. и посочените по-горе договори, само се позовават на „социалните дейности“ или на „социалните задачи“, без да уточняват съдържанието на тези понятия, като не упоменават по ясен начин функционирането на социалната услуга, насочена към предоставяне на пациентите и на техните близки на административна или психологическа помощ, допълваща медицинската помощ (вж. точки 175 и 176 по-горе).
- 244 При това положение жалбоподателят твърди основателно, че Комисията е трябвало да изпита съмнения относно съвместимостта на компенсационната мярка, визирана в договора, сключен между РФРСО и съответните общини, отнасяща се до социалните задачи на болниците от сдружение IRIS, с критерия относно съществуването на предварителни параметри за компенсацията.



По съществуването на правила, позволяващи да се избегне свръхкомпенсацията, както и по липсата на свръхкомпенсация

245 По силата на член 4, буква д) от Решение 2005/842 официалните актове, с които се възлага управлението на УОИИ на съответното предприятие, трябва да определят „мерките за избягване и връщане на свръхкомпенсация“.

246 Член 5 от Решение 2005/842 относно размера на компенсацията предвижда следното:

„1. Стойността на компенсацията не надвишава това, което е необходимо за покриване на разходите, направени при изпълнение на задълженията за предоставяне на обществени услуги, като се отчитат съответните приходи и разумна печалба на всеки собствен капитал, необходим за изпълнение на тези задължения. Компенсацията трябва действително да се използва за извършване на съответните услуги от общ икономически интерес, без това да накърнява възможността предприятието да получи разумна печалба.

[...]

2. Разходите, които трябва да се отчитат, съдържат всички разходи, направени при предоставяне на услугата от общ икономически интерес. Те се калкулират на базата на общоприети счетоводни принципи, както следва:

а) когато дейностите на въпросното предприятие се ограничават до услугата от общ икономически интерес, могат да се отчетат всички разходи [...].“

247 Тези разпоредби отчитат третия критерий съгласно Решение по дело Altmark, съгласно който компенсацията не би могла да надхвърля необходимото за покриване изцяло или отчасти на разходите, направени при изпълнението на задълженията за обществена услуга, като се имат предвид свързаните с тях приходи, както и разумна печалба за изпълнението на тези задължения.

248 Освен това по силата на член 6, първа и втора алинея от Решение 2005/842 държавите членки извършват редовни проверки за свръхкомпенсация или се уверяват, че такива проверки са били извършени, изискват връщането на всяка евентуална свръхкомпенсация и актуализират параметрите на компенсацията. Ако свръхкомпенсацията не надвишава 10 % от сумата на годишната компенсация, тази свръхкомпенсация може да се пренесе към следващия годишен период и да се извади от сумата на компенсацията, платима във връзка с този период.

249 В случая в съображения 182—201 от обжалваното решение Комисията разглежда съответните мерки от гледна точка на посочените изисквания и стига до извода, че разглежданите критерии са изпълнени.

250 Жалбоподателят оспорва тази оценка, като неговите доводи се отнасят, от една страна, до липсата на контрол над свръхкомпенсация на специфичните болнични и неболнични задачи на болниците от сдружение IRIS, и от друга страна, до наличието на фактическа свръхкомпенсация за тези два вида задачи, включително за помощта за болнично преустройство от 1995 г.

– По наличието на правила за избягване на свръхкомпенсацията при финансирането на болничните задачи

- 251 Жалбоподателят поддържа, че механизмите, позволяващи да се избегнат свръхкомпенсациите, посочени в обжалваното решение, са твърде абстрактни, доколкото единствено установяват „чисто концептуални“ принципи, като посочват например, че свръхкомпенсацията се забранява. Освен това, що се отнася до механизма на авансовите средства, предоставяни чрез РФРСО, той твърди отсъствие на задължение за възстановяването им.
- 252 Следва да се отбележи, че в съображения 182—190 от обжалваното решение Комисията правилно разглежда наличието с оглед на член 4, буква д) от Решение 2005/842 на мерки, предвидени в актовете за възлагане, позволяващи избягване или коригиране на свръхкомпенсациите.
- 253 Що се отнася, на първо място, до механизма за финансиране на болничните задачи, произтичащи от СЗБ, обжалваното решение описва общите правила, предвидени по силата на СЗБ, които жалбоподателят не оспорва (съображения 182—187 от обжалваното решение), като посочва, че специфичните задачи, компенсирани по силата на член 109 от СЗБ, „са със същия режим на финансиране“ (съображение 190 от същото решение) и че определянето на финансовия недостиг, уредено с кралските укази за прилагане на тази разпоредба, представлява мярка, позволяваща да се избегне отчитането на недопустими разходи (съображение 189).
- 254 Обратно на твърденията на жалбоподателя, тази оценка не свидетелства за недостатъчен анализ от страна на Комисията.
- 255 Все пак описаните мерки не се ограничават с въвеждане на принципа за забрана на свръхкомпенсацията, а включват критериите за установяване на финансов недостиг в болничната дейност, определян от федералния министър.
- 256 На второ място, що се отнася до механизма за финансиране на болничните задачи посредством авансови средства, предоставяни от РФРСО, следва да се отбележи, че от обжалваното решение е видно, че определянето на финансовия недостиг по силата на член 109 от СЗБ се извършва със значително забавяне, което може да е с продължителност до 10 години. Поради това на съответните общини се предоставя субсидия, „представляваща авансови средства за покриване на дефицита“. Това са средства, които „съгласно вероятните разчети би трябвало да позволят покриването на част от болничния финансов недостиг“ и имат за цел „временно да авансират необходимите суми за покриване на финансовия недостиг на болниците на бюджетна издръжка в Брюксел до окончателно определяне на финансовия недостиг“ (съображения 47 и 188 от обжалваното решение).
- 257 За разлика от официалните актове, посочени в обжалваното решение, свързани с определянето на дефицита по силата на член 109 от СЗБ и предназначени да ограничат същия до дейностите, попадащи в болничните обществени услуги (съображения 43—45 и 177 от обжалваното решение), Комисията не се позовава на актовете, които биха наложили подобни разпоредби спрямо средствата, предоставени от РФРСО.
- 258 За сметка на това от съображение 47 от обжалваното решение е видно, че тези средства се основават на „вероятни разчети“ относно финансовия недостиг, без да се внасят други уточнения.
- 259 Освен това Комисията не привежда доводи за отхвърляне на критиката на жалбоподателя относно липсата на ясно задължение, насочено към възстановяване на получените от РФРСО авансови средства.

- 260 В обжалваното решение Комисията намира, че след като компетентният министър приеме окончателно отчетите по член 109 от СЗБ, болниците „възстановяват на общините авансовите средства, получени временно посредством РФРСО“ (съображение 188 от обжалваното решение).
- 261 Що се отнася до правното основание на това задължение, обжалваното решение препраща към законодателството относно съвместимостта на държавата, като същевременно посочва, че „ако евентуално болничният финансов недостиг на разглежданите болници се окаже по-голям от определения от [компетентния] министър финансов недостиг на основание член 109 от СЗБ, остатъкът от болничния финансов недостиг остав[а] за сметка на компетентните публични органи“ (съображение 188 от обжалваното решение).
- 262 Жалбоподателят поддържа, че тези данни не са достатъчни, за да докажат наличието на законово задължение за възстановяване на авансовите средства, получени от РФРСО, в случай че окончателно определеният остатък по силата на член 109 от СЗБ се окаже по-нисък от разчетите.
- 263 В отговора си от 18 ноември 2011 г. на писмения въпрос на Общия съд в тази връзка Комисията не се позовава на посоченото в съображение 183 от нейното решение законодателство, а цитира член 7 от Наредбата относно РФРСО, който урежда задължението на общините „да връщат предоставените заеми [...], ако [...] планът не бъде спазен или получените заемни средства бъдат използвани за други разходи“ (точки 39—43).
- 264 Следва да се отбележи, че в уточненията в хода на производството Комисията се позовава на правни разпоредби, различни от тези относно държавната отчетност, упоменати в обжалваното решение. Освен това тези нови данни, от които не е видно, че болниците са задължени да възстановяват на общините евентуалния остатък от авансовите средства за финансовия недостиг, определен съгласно член 109 от СЗБ, не са достатъчни да поставят под съмнение довода на жалбоподателя, изведен от наличието на съмнение относно задължението за възстановяване на авансовите средства.
- 265 При това положение следва да се приеме, че представените от Комисията доказателства в хода на производството не са достатъчни да развеят съмненията, посочени от жалбоподателя, относно съвместимостта с вътрешния пазар на финансирането на болниците от сдружение IRIS посредством РФРСО с оглед на критерия, изведен от наличието на мерки за избягване и връщане на свръхкомпенсацията.
- По наличието на правила за избягване на свръхкомпенсацията при финансирането на социалните задачи
- 266 Що се отнася до социалните задачи, жалбоподателят приема, че предоставената за тях социална субсидия единствено покрива финансовия недостиг на болниците от сдружение IRIS, но поддържа, че за нейното усвояване няма правила, позволяващи да се избегне свръхкомпенсацията.
- 267 От обжалваното решение е видно, че поемането от страна на различните CPAS на разходите, произтичащи от предоставянето на социалните услуги, не е автоматично, тъй като за компенсациите се прилагат задължително изискванията, установени от посочените CPAS, позволяващи да се избегне недължимата компенсация (съображение 191 от обжалваното решение).
- 268 Това съображение подсказва, че различните CPAS сами контролират компенсациите на социалните задачи и тъй като са публични органи, представени в органите на сдружението IRIS, това е достатъчно да се избегне злоупотребата с компенсации за социалните задачи.

- 269 Изложеното съображение предполага все пак, че съответните субсидии действително се съпътстват с изисквания, позволяващи да се избегне свръхкомпенсацията.
- 270 В тази връзка, от една страна, Комисията се позовава на Наредбата от 13 февруари 2003 г., която урежда съответните специални субсидии.
- 271 Следва да се напомни, че макар в член 3 посоченият акт да предвижда приемането на правила за изплащане на разглежданите субсидии, както и за тяхното възстановяване в случай на неосъществяване на задачите, обжалваното решение изобщо не анализира тези различни правила.
- 272 От друга страна, в съображение 191 от обжалваното решение Комисията се позовава на факта, че различните CPAS могат да сключват „договори с лица, заведения или служби, разполагащи с необходимите средства за осъществяване на различните разрешения, необходими за осигуряване на приемствеността и качеството [на] социалната услуга“.
- 273 По-нататък тя отбелязва, че „поемането от страна на различните CPAS на разходите, произтичащи от предоставянето на социалните услуги [...], не е автоматично, тъй като за компенсациите се прилагат задължително изискванията, установени от посочените CPAS“, позволяващи да се избегне свръхкомпенсацията.
- 274 Следва да се отбележи, че в обжалваното решение Комисията не уточнява кои договори потвърждават наличието на изисквания във връзка с финансирането на социалните задачи.
- 275 Запитана по този въпрос в заседанието, Комисията се позовава на договора „за поемане на помощни грижи“, приложен към нейните отговори от 18 ноември 2011 г. (точка 126 по-горе). Следва да се напомни, че той по същество урежда грижите, предоставяни на подпомаганите от различните CPAS лица, и няма за предмет финансирането на социалното обслужване в болниците, описано в обжалваното решение, а именно обслужването, което по същество цели да предостави на пациентите и техните близки административна и психологическа помощ, допълваща медицинската помощ (вж. точки 175 и 176 по-горе).
- 276 В тази връзка следва да се отбележи, че както съдържанието на обжалваното решение, така и това на документите, представени от Комисията, потвърждават доводите на жалбоподателя, изведени от недостатъчно задълбочените оценки на Комисията във връзка с правилата, позволяващи избягването на свръхкомпенсацията при финансирането на социалните задачи.
- 277 Действително, предвид съдържанието на разпоредбите, посочени от Комисията в обжалваното решение, и на приведените в заседанието доказателства е налице съмнение относно точното предназначение на субсидията, предвидена в Наредбата от 13 февруари 2003 г., и следователно дали са достатъчни мерките, позволяващи да се осигури, че тя не надхвърля необходимото за покриване на разходите, възникнали за изпълнение на задълженията за предоставяне на обществена услуга.
- 278 От това следва, че жалбоподателят привежда данни, свидетелстващи за наличието на съмнения относно съвместимостта на мерките за финансиране на социалните задачи, специфични за болниците от сдружение IRIS, с критерия относно наличието на правила, позволяващи избягване на свръхкомпенсацията.

– По липсата на фактическа свръхкомпенсация

- 279 Що се отнася до критерия, свързан с пропорционалността на разглежданите помощи, Комисията проверява адекватния характер на сумата, произтичаща от разглежданите помощи в тяхната цялост.
- 280 В този смисъл, за да провери спазването на изискването за липса на свръхкомпенсация през разглеждания период, от 1996 г. до 2007 г., Комисията се спира на годишните отчети относно УОИИ на болниците от сдружение IRIS, като взема под внимание всички приходи от УОИИ, а именно приходите от УОИИ както с частен, така и с публичен произход и средствата, предоставени от БФС, всички свързани с тях разходи, както и всички компенсации за УОИИ, а именно предоставени по член 109 от СЗБ, а след 2003 г. и предоставените като компенсация за социалните задачи, делегирани от различните СРАС.
- 281 Обобщените данни от това упражнение са възпроизведени в таблицата в съображение 199 от обжалваното решение.
- 282 Въз основа на тези данни Комисията констатира непълна компенсация на УОИИ през разглеждания период за всички болниците от сдружение IRIS, взети заедно. В три от тях има еднократна свръхкомпенсация в рамките на един или два годишни периода, която според Комисията е прехвърлена за следващ период и приспадната от размера на дължимата за този период компенсация, като прехвърлянето не надвишава границата от 10 % от годишната компенсация, предвидена с член 6, втора алинея от Решение 2005/842 (съображение 199 от обжалваното решение).
- 283 Освен това, що се отнася до помощта за преустройство от 1995 г., Комисията констатира, че „покриването на загубите в приложение на член 109 от СЗБ за периода 1989—1993 г. възлиз[а] на почти 95 милиона [евро], докато заемът, отписан като несъбираемо вземане, през същия период възлиз[а] на почти 98 милиона [евро], т.е. общо почти 193 милиона [евро] при общ финансов недостиг от почти 200 милиона [евро]“, което следователно изключва свръхкомпенсацията.
- 284 Жалбоподателят оспорва прегледа на годишните отчети на болниците от сдружение IRIS, извършен от Комисията в съображения 198—200 от обжалваното решение, като поддържа, че ѝ е представил доказателства относно наличието на свръхкомпенсация във връзка с окончателния финансов недостиг на болниците от сдружение IRIS за периода от 1989 г. до 1993 г. и че обжалваното решение не сочело, че разглежданият остатък е бил възстановен.
- 285 В тази връзка следва да се напомни, че обхватът на действията по разследване на Комисията по време на предварителното разглеждане, както и сложността на разглежданата преписка могат да укажат, че съответното производство по-специално надхвърля типичните рамки на първоначалната проверка съгласно разпоредбите на член 88, параграф 3 ЕО. Това обстоятелство убедително сочи на съществуването на сериозни затруднения (вж. в този смисъл Решение на Общия съд от 10 февруари 2009 г. по дело Deutsche Post и DHL International/Комисия, T-388/03, Сборник, стр. II-199, точка 106).
- 286 В случая следва да се отбележи, че широтата на проведената от Комисията анализ, резюмиран в съображения 198—200 от обжалваното решение, е значителна, тъй като този анализ включва проверка на всички финансови отчети и на компенсациите на болниците от сдружение IRIS за период от над 10 години между 1996 г. и 2007 г., включително освен това на средствата за болничното преустройство през 1995 г., които според Комисията спадат към разходите, направени от тези болници между 1989 г. и 1993 г.

- 287 Времевият и количествен обхват на проверените в случая данни, при това за пет различни правни образувания, всяко от които разполага със собствен бюджет, разкрива сложността на предприятията от Комисията задача в рамките на обжалваното решение.
- 288 При тези условия, без да е необходимо произнасяне по доводите на жалбоподателя, поставящи под съмнение точността на изчисленията, обобщени в съображения 198—200 от обжалваното решение, следва да се приеме, че широтата и сложността на извършените от Комисията оценки в тази връзка сами по себе си са указание в подкрепа на тезата на жалбоподателя относно наличието на сериозни затруднения.

По приложимостта на критерия, изведен от анализа на разходите спрямо средно, добре управлявано и подходящо оборудвано предприятие

- 289 Съгласно четвъртия критерий, установен с Решение по дело Altmark, когато изборът на предприятие, което да бъде натоварено да изпълнява задължения за обществена услуга, не е направен в рамките на процедура по възлагане на обществена поръчка, равнището на необходимата компенсация трябва да бъде определено въз основа на анализ на разходите, които добре управлявано и подходящо оборудвано с цел да може да удовлетвори необходимите изисквания за обществена услуга средно предприятие би направило, за да изпълни тези задължения, като се имат предвид свързаните с това приходи, както и разумна печалба за изпълнение на тези задължения.
- 290 Жалбоподателят поддържа, че Комисията е допуснала грешка при прилагане на правото, като при преценката на съвместимостта на разглежданите мерки съгласно член 86, параграф 2 ЕО не е разгледала дали посоченият критерий е изпълнен.
- 291 Следва да се напомни, че твърдяното условие за икономическа ефективност на предприятие при предоставянето на УОИИ по никакъв начин не произтича от приложимото в случая Решение 2005/842.
- 292 Също така съгласно постоянната практика на Общия съд четвъртият критерий от Решение по дело Altmark е неприложим с оглед на преценка на съвместимостта на помощите по силата на член 86, параграф 2 ЕО, тъй като условията за тази съвместимост са различни от критериите в Решение по дело Altmark, установени с оглед на преценката дали е налице държавна помощ (вж. в този смисъл Решение на Общия съд от 11 март 2009 г. по дело TF1/Комисия, T-354/05, Сборник, стр. II-471, точки 129—140 и Определение на Общия съд от 25 ноември 2009 г. по дело Andersen/Комисия, T-87/09, непубликувано в Сборника, точка 57).
- 293 С оглед на това разграничение икономическата ефективност на дадено предприятие при предоставянето на УОИИ, и по-специално въпросът дали предприятие, натоварено с УОИИ, би могло да изпълнява задълженията си за предоставяне на обществена услуга при по-ниски разходи, е ирелевантен при преценка на съвместимостта на държавна помощ от гледна точка на член 86, параграф 2 ЕО. Действително с преценката на пропорционалността на помощта член 86, параграф 2 ЕО цели единствено да предотврати възможността операторът, натоварен с предоставянето на УОИИ, да се ползва от финансиране, което надхвърля нетните разходи за поверената му обществена услуга (Решение по дело M6 и TF1/Комисия, посочено по-горе, точки 140 и 141).
- 294 В този смисъл при липсата на хармонизирана общностна правна уредба Комисията не е оправомощена да се произнася относно обхвата на задачите на обществената услуга, а именно относно размера на разходите, свързани с тази услуга, нито относно това доколко е подходящ

направеният в това отношение от националните органи политически избор, нито относно икономическата ефективност на обществения оператор (вж. Решение по дело М6 и TF1/Комисия, посочено по-горе, точка 139 и цитираната съдебна практика).

- 295 Жалбоподателят неправилно твърди, че това разрешение се отклонява от Решение на Общия съд от 6 октомври 2009 г. по дело FAV/Комисия (T-8/06, непубликувано в Сборника, точка 64). Всъщност това решение се отнася за квалифицирането като субсидии на държавни помощи по смисъла на член 87, параграф 1 ЕО, а не за условията за тяхната съвместимост с вътрешния пазар съгласно член 86, параграф 2 ЕО.
- 296 Що се отнася до позоваването от страна на жалбоподателя на Съобщението на Комисията относно реформата на правилата на ЕС за държавните помощи относно услугите от общ икономически интерес от 23 март 2011 г. (СОМ (2011) 146), следва да се отбележи, че става дума за дискуссионен документ относно реформата на правилата за УОИИ, съдържащ някои становища *de lege ferenda*, които не могат да се считат за тълкуване на действащите правни норми.
- 297 При всички положения точка 4.2.2.2 от този документ, на която се позовава жалбоподателят, не подкрепя тезата му. Тя се отнася изключително, както гласи заглавието ѝ „Ефективност на мащабните търговски услуги, при които е наложено задължение за обществена услуга“, до секторите, характеризирани се с мащабни търговски дейности. В нея Комисията посочва, че „[п]ри пакет[а УОИИ] обаче не се взема предвид дали понесените от доставчика на УОИИ разходи са сравними с тези на добре управлявано предприятие“ и че в рамките на осъществяваната реформа „Комисията разглежда въпроса по какъв начин да се вземат предвид в по-голяма степен въпросите на ефективността и качеството, когато се вземат решения за одобряване на мерки за помощ, свързани с УОИИ“, като същевременно напомня необходимостта от спазване на „широките правомощия на държавите членки в това отношение“.
- 298 Накрая, жалбоподателят поставя по-теоретичния въпрос защо лошото управление би трябвало да се възнаграждава с държавни помощи, като нарича това положение „теза на черната дупка“.
- 299 Достатъчно е да се приеме, че тази обща аргументация не е в състояние да постави под съмнение законосъобразността на обжалваното решение.
- 300 Всъщност от изложените съображения е видно, че при действащото право на Съюза критерият, свързан с икономическата ефективност на дадено предприятие при предоставянето на УОИИ, не се прилага при преценката на съвместимостта на държавна помощ от гледна точка на член 86, параграф 2 ЕО, като следователно изборът относно икономическата ефективност на обществения оператор от страна на националните органи не може да търпи критика в това отношение.
- 301 При това положение доводите на жалбоподателя, изведени от грешка при прилагане на правото, произтичаща от неотчитането на критерия, свързан с ефективността на управляващите разглежданата обществена услуга, не биха могли да се приемат.

По прозрачността

- 302 Жалбоподателят поддържа, че условията за финансиране на болниците от сдружение IRIS не отговарят на изискванията съгласно член 1 от Директива 80/723, заменена с Директива 2006/111.

- 303 В случая Комисията стига до извода, че изискванията, поставени от членове 1 и 3 от тази директива, са изпълнени във връзка с отношенията между публичните органи и болниците от сдружение IRIS, доколкото бюджетните средства, предоставени им на разположение, са отразени ясно в отчетите и се установява ясно усвояването им за покриване на разходите, свързани с УОИИ. Изискването за отделна отчетност за дейностите, свързани с УОИИ, както и за подходящо разпределяне на всички приходи и разходи за УОИИ (член 4 от Директивата) са изпълнени. Белгийските органи предоставили на Комисията всички необходими данни в съответствие с член 6 от посочената директива (съображения 215—217 от обжалваното решение).
- 304 Оспорвайки тази оценка, жалбоподателят говори за „пълната непрозрачност на системата“, като изтъква довода, че за него е било невъзможно да изчисли точно плащанията, направени на болниците от сдружение IRIS от страна на регион Брюксел-столица в рамките на РФРСО, нито до каква степен тези плащания покриват единствено финансовия недостиг на споменатите болници по смисъла на член 109 от СЗБ. Според жалбоподателя извършените плащания надвишават финансовия недостиг на болниците, без да се посочва дали излишъците са били възстановени.
- 305 Достатъчно е да се напомни, че след като споменатите директиви се отнасят до предаването на данни на Комисията, твърдяното нарушение на изискванията, въведени с тях, не би могло да се докаже от обстоятелството, че жалбоподателят не е успял да получи данните. Що се отнася до прозрачността на предадената на Комисията информация, жалбоподателят единствено повтаря доводите си във връзка с наличието на свръхкомпенсация, които вече бяха разгледани по-горе (точки 279—288 по-горе).
- 306 При това положение доводите на жалбоподателя, изведени от нарушение на изискванията, въведени с Директива 80/723, заменена с Директива 2006/111, не биха могли да представляват самостоятелно указание за наличието на сериозни затруднения у Комисията при разглеждането на съответните мерки.

#### Заклучение

- 307 С оглед на всичко изложено по-горе следва да се приеме, че доводите на жалбоподателя, изведени от съдържанието на обжалваното решение, показват, че Комисията е трябвало да установи наличието на сериозни затруднения в рамките на разглеждането, предмет на производството.
- 308 Всъщност жалбоподателят изтъква редица съвпадащи улики, които свидетелстват за наличието на сериозни съмнения относно съвместимостта на разглежданите мерки с критериите за прилагане на член 86, параграф 2 ЕО, отнасящи се, първо, до наличието на ясно определен акт за възлагане на болничните и социалните задачи за обществена услуга, специфични за болниците от сдружение IRIS, второ, наличието на предварително установени параметри на компенсацията, и трето, наличието на правила, позволяващи да се избегне свръхкомпенсацията при финансирането на тези задачи за предоставяне на обществена услуга (съответно, точки 168, 187, 219, 244, 265 и 278 по-горе).
- 309 Освен това от съдържанието на обжалваното решение и от представените в хода на производството документи е видно, че Комисията не е анализирала в достатъчна степен релевантните обстоятелства (точки 169 и 215 по-горе) и че някои оценки, формуирани в обжалваното решение, са несъгласувани (точки 134 и 186 по-горе). Що се отнася до пропорционалността на разглежданите мерки, естеството на оценките, направени от Комисията с цел изключване на свръхкомпенсацията, е допълнително указание за сериозни затруднения (точка 288 по-горе).



- 310 Всички тези съображения водят до констатацията за наличие на сериозни затруднения при предварителното разглеждане, в резултат от което Комисията стига до извода за съвместимост на разглежданите мерки за помощ с вътрешния пазар.
- 311 Освен това следва да се отбележи, че дори указанията за сериозни затруднения, предоставени от жалбоподателя, да не засягат непременно всички аспекти на финансирането на УОИИ на болниците от сдружение IRIS, разгледани в обжалваното решение, все пак трябва да се счита, че направеният в това решение анализ като цяло е засегнат от наличието на сериозни затруднения.
- 312 Всъщност диспозитивът на обжалваното решение визира „свкупност от различни видове бюджетно финансиране, представляващи компенсации за болничните и неболничните задачи за УОИИ“, от които се ползват болниците от сдружение IRIS. Също така от съображения 99—102 от обжалваното решение е видно, че Комисията приема, че има задължението да провери изцяло всички видове бюджетно финансиране, получено от болниците от сдружение IRIS за УОИИ, макар жалбоподателят да не поставя под въпрос всички тези видове финансиране в подадената до нея жалба. В общата оценка на годишните отчети за УОИИ в съображения 198 и 199 от обжалваното решение системата за финансиране на обществените услуги на болниците от сдружение IRIS се разглежда като едно цяло. Освен това в публикуваното в *Официален вестник на Европейския съюз* съобщение за приемането на обжалваното решение се приема, че разглежданите мерки попадат под „режима“ за помощи (ОВ С 74, 2010 г., стр. 1).
- 313 При това положение следва да се приеме, че Комисията е била задължена да открие официална процедура по разследване, за да събере всички релевантни доказателства във връзка с проверката на съвместимостта с вътрешния пазар на разглежданите мерки за помощ в тяхната цялост, както и за да се даде възможност на жалбоподателя и останалите заинтересувани страни да представят становищата си в рамките на тази процедура.
- 314 Следователно, тъй като обжалваното решение е прието в нарушение на процесуалните права на жалбоподателя, следва искането за отмяна на това решение да бъде уважено, като не е необходимо да се разглеждат останалите посочени твърдения за нарушения, изведени от условията на приемане на обжалваното решение и от твърдение относно неизпълнение на задължението за мотивиране.
- 315 Тъй като жалбата е уважена, отпада необходимостта от произнасяне по искането за процесуално-организационни мерки, формулирано от жалбоподателя в писмената му реплика.

### **По съдебните разноски**

- 316 По смисъла на член 87, параграф 2 от Процедурния правилник на Общия съд загубилата делото страна се осъжда да заплати съдебните разноски, ако е направено такова искане. Съгласно член 87, параграф 4, първа и трета алинея от същия правилник държавите членки, които са встъпили в производството, понасят направените от тях съдебни разноски, като Общият съд може да вземе решение и някоя друга встъпила страна да понесе направените от нея съдебни разноски.
- 317 Тъй като Комисия е загубила делото, следва тя да бъде осъдена да заплати съдебните разноски на жалбоподателя в съответствие с неговите искания. Встъпилите страни понасят направените от тях съдебни разноски.

По изложените съображения

ОБЩИЯТ СЪД (пети състав)

реши:

- 1) **Отменя Решение С (2009) 8120 на Комисията от 28 октомври 2009 година относно държавна помощ NN 54/09, приложена от Кралство Белгия за подпомагане на финансирането на болниците на бюджетна издръжка от мрежата IRIS в регион Брюксел-столица.**
- 2) **Европейската комисия понася своите съдебни разноски, както и съдебните разноски, направени от Coordination bruxelloise d'institutions sociales et de santé (CBI).**
- 3) **Френската република, Кралство Нидерландия, регион Брюксел-столица (Белгия), община Андерлехт (Белгия), община Етербек (Белгия), община Иксел (Белгия), град Брюксел (Белгия) и община Сен-Жил (Белгия) понасят направените от тях съдебни разноски.**

Papasavvas

Vadapalas

O'Higgins

Постановено в открито съдебно заседание в Люксембург на 7 ноември 2012 година.

Подписи

### Съдържание

Обстоятелства, предхождащи спора .....	2
Белгийска правна уредба .....	3
Съгласуван Закон за болниците .....	3
Устройствен закон за CPAS .....	3
Болнична мрежа на бюджетна издръжка в Брюксел .....	3
Финансиране на болниците .....	4
– Мерки, приложими за всички болници .....	4
– Финансиране по силата на член 109 от СЗБ .....	4
– Специфични мерки, приложими за болниците от сдружение IRIS .....	4
Административно производство .....	5
Обжалваното решение .....	6
Производство и искания на страните .....	9
От правна страна .....	10

По допустимостта .....	10
По съществуването на спора .....	12
Предварителни бележки.....	12
– По обхвата на съдебния контрол.....	12
– По условията за прилагането на член 86, параграф 2 ЕО .....	13
– По особената природа на болничните обществени услуги .....	14
По съществуването на ясна задача за предоставяне на обществена услуга .....	16
– По наличието на акт на публична власт, представляващ акт за възлагане .....	16
– По акта за възлагане на специфичните болнични задачи на болниците от сдружение IRIS ...	18
– По акта за възлагане на неболничните задачи на болниците от сдружение IRIS .....	24
По наличието на предварително определени параметри за компенсацията .....	26
– По финансирането на болничните задачи .....	27
– По помощта за преустройство от 1995 г.....	30
– По финансирането на социалните задачи .....	31
По съществуването на правила, позволяващи да се избегне свръхкомпенсацията, както и по липсата на свръхкомпенсация .....	33
– По наличието на правила за избягване на свръхкомпенсацията при финансирането на болничните задачи .....	34
– По наличието на правила за избягване на свръхкомпенсацията при финансирането на социалните задачи .....	35
– По липсата на фактическа свръхкомпенсация .....	37
По приложимостта на критерия, изведен от анализа на разходите спрямо средно, добре управлявано и подходящо оборудвано предприятие.....	38
По прозрачността .....	39
Заклучение .....	40
По съдебните разноски .....	41