



Sbírka soudních rozhodnutí

ROZSUDEK TRIBUNÁLU (devátého senátu)

30. dubna 2019^{*i}

„Veřejná služba – Sociální zabezpečení – RCAM – Úhrada léčebných výloh – Úmluva uzavřená mezi Evropskou unií, Lucemburskem a Konsorciem lucemburských nemocnic o stanovení cen za nemocniční péči, kterou obdrželi účastníci RCAM – Námitka protiprávnosti – Zásada zákazu diskriminace na základě státní příslušnosti – Článek 18 první pododstavec SFEU – Články 20 a 21 Listiny základních práv – Článek 39 společných pravidel týkajících se nemocenského pojištění úředníků“

Ve věci T-737/17,

Francis Wattiau, bývalý úředník Evropského parlamentu, s bydlištěm v Bridelu (Lucembursko), zastoupený S. Orlandim a T. Martinem, advokáty,

žalobce,

podporovaný

Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE), se sídlem v Bruselu (Belgie), zastoupeným S. Orlandim a T. Martinem, advokáty,

vedlejším účastníkem,

proti

Evropskému parlamentu, zastoupenému J. van Pottelbergem a M. Rantala, jako zmocněnci,

žalovanému,

jehož předmětem je návrh na základě článku 270 SFEU znějící zaprvé na zrušení rozhodnutí zúčtovací kanceláře společného systému nemocenského pojištění Evropské unie v Lucembursku, jak vyplývá z rozpisu plateb č. 244 ze dne 25. ledna 2017, podle něhož má žalobce povinnost zaplatit částku 843,01 eura, a zadruhé na zrušení rozhodnutí generálního tajemníka Parlamentu jakožto orgánu oprávněného ke jmenování, ze dne 2. srpna 2017, kterým se toto rozhodnutí potvrzuje,

TRIBUNÁL (devátý senát),

ve složení S. Gervasoni, předseda, L. Madise a R. da Silva Passos (zpravodaj), soudci,

vedoucí soudní kanceláře: E. Coulon,

vydává tento

* Jednací jazyk: francouzština.

Rozsudek

Právní rámec

- 1 Článek 72 služebního řádu úředníků Evropské unie (dále jen „služební řád“) stanoví:

„1. Úředník, jeho manžel/manželka, nemá-li manžel/manželka právo na dávky stejného druhu a ve stejné úrovni podle jiného právního nebo správního předpisu, vyživované děti a další jím vyživované osoby ve smyslu článku 2 přílohy VII [služebního řádu] jsou pojištěni pro případ nemoci až do výše 80 % vzniklých nákladů a na základě pravidel vypracovaných společnou dohodou mezi orgány Unie po projednání s výborem pro služební řád. Tato sazba se zvyšuje na 85 % v případě následujících výkonů: konzultace a návštěvy, chirurgické zákroky, hospitalizace, léčiva, radiologická vyšetření, analýzy, laboratorní testy a lékařsky předepsané protézy s výjimkou protéz zubních. Na 100 % se zvýší u tuberkulózy, dětské obrny, rakoviny, duševních chorob a jiných chorob, které orgán oprávněný ke jmenování považuje za srovnatelně závažné, jakož i u vyšetření k časnému zjištění a u porodu. Náhrada ve výši 100 % se však nevztahuje na takové nemoci z povolání a pracovní úrazy, u kterých se použije článek 73 [služebního řádu].

[...]

2. Úředník, který setrval ve službě Unie do důchodového věku nebo který pobírá příspěvek v invaliditě, má po odchodu ze služby nárok na dávky uvedené v odstavci 1. Výše příspěvku se stanoví s přihlédnutím k výši důchodu nebo příspěvku v invaliditě.

[...]“

- 2 Pro účely stanovení podmínek pro použití článku 72 služebního řádu přijaly orgány společná pravidla týkající se nemocenského pojištění úředníků Evropské unie (dále jen „společná pravidla“).

- 3 Článek 1 společných pravidel zavádí společný systém nemocenského pojištění orgánů Unie (dále jen „RCAM“).

- 4 Článek 2 odst. 3 společných pravidel, nadepsaný „Účast v systému“, stanoví:

„Účastníky [RCAM] jsou:

- bývalí úředníci a dočasní zaměstnanci, kteří jsou příjemci starobního důchodu,

[...]“

- 5 Článek 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel stanoví, že ústřední kancelář je pověřena, aby „ve spojení se zúčtovacími kancelářemi vyjednala v mezích možností se zástupci lékařů [nebo] příslušnými orgány, sdruženími a zařízeními dohody stanovící sazby pro příjemce s ohledem na místní podmínky a případně již platné stupnice jak z hlediska lékařského ošetření, tak z hlediska hospitalizace“.

- 6 Dne 18. listopadu 1996 Evropská společenství a Evropská investiční banka (EIB), zastoupené generálním ředitelem pro správu a zaměstnanci Komise Evropských společenství, na straně jedné a Konsorcium lucemburských nemocnic a Lucemburské velkovévodství na straně druhé uzavřely Úmluvu o stanovení cen za nemocniční péči, kterou obdrželi účastníci RCAM a systému zdravotního pojištění EIB, přičemž tato úmluva byla pozměněna dne 26. října 1999 (dále jen „úmluva z roku 1996“).

- 7 Komise tuto úmluvu uzavřela na základě čl. 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel.
- 8 Úmluva z roku 1996 podle své preambule upravuje systém určení cen za nemocniční služby poskytované v Lucembursku. V bodě 2 této preambule se zejména uvádí, že sazby musí být stanoveny na základě čistých nákladů s přihlédnutím k jednotkám stanoveným v lucemburských vnitrostátních předpisech, jak je stanoveno v dohodě uzavřené mezi Konsorciem lucemburských nemocnic a Lucemburskou unií zdravotních pojišťoven (UCM) [nyní úmluva mezi Lucemburským státním zdravotnickým fondem (dále jen „CNS“) a Svazem lucemburských nemocnic (FHL) (dále jen „úmluva mezi CNS a FHL“)].
- 9 Článek 1 úmluvy z roku 1996 definuje osobní působnost úmluvy a upřesňuje, že systém sazeb se vztahuje na všechny příjemce nemocniční péče v rámci RCAM.
- 10 Článek 2 úmluvy z roku 1996 upravuje platební podmínky. První pododstavec zejména zavádí obecnou zásadu úhrady třetí stranou, pokud jde o jakoukoli stacionární léčbu bez omezení stran délky pobytu. Druhý pododstavec stanoví postupy pro předkládání faktur vůči systému RCAM ze strany nemocnic.
- 11 Článek 3 úmluvy z roku 1996 stanoví strukturu sazeb a v prvním pododstavci uvádí, že fakturace se provádí podle jednotek práce stanovených v souladu s ustanoveními úmluvy mezi CNS a FHL. V druhém pododstavci tohoto článku se uvádí, že roční sazby těchto jednotek práce jsou odvozeny z rozpočtů vyjednaných mezi jednotlivými nemocnicemi a UCM (nyní CNS) a vztahuje se na ně jednotný opravný koeficient ve výši 15 %.
- 12 Článek 4 úmluvy z roku 1996 stanoví zřízení technické komise a článek 5 vytvoření struktury sazeb a přenos těchto sazeb.
- 13 Článek 6 úmluvy z roku 1996 uvádí, že úmluva vstoupila v platnost dne 1. ledna 1996. Uvádí se, že strany tuto úmluvu automaticky prodlužují pokaždé o období jednoho roku, pokud ji jedna ze stran neukončí doporučeným dopisem dva měsíce před uplynutím lhůty dne 31. prosince.

Skutečnosti předcházející sporu

- 14 Žalobce, Francis Wattiau, je belgickým státním příslušníkem, který dříve pracoval jako úředník Evropského parlamentu, v současné době je v důchodu a je účastníkem RCAM.
- 15 V období od 1. do 11. března 2016 se podrobil devíti sezením oxygenoterapie v hyperbarické komoře v nemocničním centru Emile Mayrisch (dále jen „CHEM“) v Esch-sur-Alzette (Lucembursko).
- 16 Dne 17. března 2016 lékařská ordinace zřízená při CHEM zaslala žalobci první fakturu ve výši 815,40 eura za devět sezení. Dne 30. května 2016 mu CHEM zaslalo druhou fakturu na částku 5 620,10 eura, zahrnující devět sezení po 568,90 eura za sezení a částku 500 eur za dva testy audiometrie.
- 17 Dne 13. června 2016 se žalobce písemně obrátil na CHEM a částku uvedenou na druhé faktuře rozporoval.
- 18 E-mailem ze stejného dne, který byl zaslán vedoucímu oddělení pro úhradu léčebných výloh v RCAM v Lucembursku (dále jen „oddělení pro úhradu léčebných výloh“), žalobce požádal tohoto vedoucího, aby zasáhl u CHEM s cílem „oznámit odmítnutí přijmout dvojí fakturu“, která je „zcela neobvyklá“.
- 19 E-maily ze dne 7. a 20. července 2016 Úřad pro správu a vyplácení individuálních nároků (PMO) žalobci v podstatě sdělil, že druhá faktura vystavená CHEM je v souladu s úmluvou z roku 1996.

- 20 E-mailem ze dne 28. listopadu 2016 právní oddělení CHEM odpovědělo na dopis žalobce ze dne 13. června 2016 a poukázalo na to, že uvedené faktury byly vypracovány na základě ročního sazebníku, který byl revidován se souhlasem RCAM, a sice „Sazebníku RCAM 2016“, který se vztahuje na úředníky orgánů EU.
- 21 Dne 16. prosince 2016 zaslal žalobce správnímu a finančnímu řediteli CHEM dopis, v němž si stěžoval na rozdíl v zacházení mezi ním a účastníkem CNS. Dále poukázal na to, že obecná zásada úhrady třetí stranou zavedená úmluvou z roku 1996 znamená, že příliš vysoké sazby, které přijal RCAM, musí být přímo účtovány tomuto režimu, aniž musí pacient platit celkovou dotčenou částku. Na závěr zdůraznil, že RCAM nemá žádný důkaz umožňující v dané věci vysvětlit, že fakturované částky byly příliš vysoké. Požádal proto správního a finančního ředitele CHEM, aby kontaktoval RCAM s cílem znovu uplatnit obecnou zásadu úhrady třetí stranou a vyúčtoval tomuto režimu částku z dotčené faktury, která je nadměrná.
- 22 V e-mailu ze dne 11. ledna 2017 PMO uvedl, že se souhlasem žalobce může zúčtovací kancelář akceptovat to, že uhradí 85 % částky příslušných faktur. To v praxi znamenalo, že zúčtovací kancelář nejprve pokryje celou částku 5 620,10 eura druhé faktury vystavené CHEM.
- 23 E-mailem ze dne 12. ledna 2017 žalobce tento návrh přijal, přičemž uvedl, že zpochybňuje platnost cenových praktik CHEM.
- 24 E-mailem ze dne 17. ledna 2017 zúčtovací kancelář v Lucembursku informovala žalobce, že úmluva z roku 1996 byla v tomto případě správně uplatněna a že 15 % celkové částky z dotčených faktur musí uhradit sám. Dopisem z téhož dne vedoucí zúčtovací kanceláře oznámil, že žalobci byla odsouhlasena úhrada částky ve výši 5 620,10 eura na dotčenou léčbu a že žalobce obdrží rozpis upřesňující jednotlivé části nákladů, které sám ponese.
- 25 E-mailem ze dne 20. ledna 2017 žalobce potvrdil zúčtovací kanceláři, že má v úmyslu napadnout skutečnost, že mu bylo účtováno 15 % z celkové částky dotčených faktur.
- 26 Dne 25. ledna 2017 obdržel žalobce rozpis č. 244, kterým mu zúčtovací kancelář vyměřila povinnost uhradit 15 % z částky 5 620,10 eura druhé faktury vystavené CHEM, tj. 843,01 eura (dále jen „napadené rozhodnutí“).
- 27 Dopisem ze dne 17. dubna 2017 podal žalobce proti napadenému rozhodnutí stížnost podle čl. 90 odst. 2 služebního řádu, v níž požadoval úhradu částky 843,01 eura. Na podporu této stížnosti uvedl, že faktury vystavené CHEM jsou nadhodnocené, neboť dotčená péče byla vyfakturována v částce 8,37krát vyšší, než která by byla vyfakturována účastníkovi vnitrostátního zdravotního systému. Uvedl, že došlo k porušení unijního práva a pravidel vyplývajících z judikatury.
- 28 Rozhodnutím ze dne 2. srpna 2017 generální tajemník Parlamentu jakožto orgán oprávněný ke jmenování zamítl stížnost žalobce jako neopodstatněnou („rozhodnutí o zamítnutí stížnosti“).

Řízení a návrhová žádání účastníků řízení

- 29 Návrhem došlým soudní kanceláři Tribunálu dne 7. listopadu 2017 podal žalobce projednávanou žalobu.
- 30 Dne 30. ledna 2018 předložil Parlament svou žalobní odpověď.
- 31 Dopisem soudní kanceláře ze dne 22. února 2018 sdělil Tribunál účastníkům řízení lhůtu k předložení repliky. Dopisem, který byl doručen soudní kanceláři Tribunálu dne 4. dubna 2018, žalobce sdělil Tribunálu, že se vzdává práva na podání repliky.

- 32 Podáním, které bylo doručeno soudní kanceláři Tribunálu dne 19. března 2018, požádalo sdružení Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE) (sdružení seniorů evropské veřejné služby) o možnost vstoupit do řízení jako vedlejší účastník na podporu návrhových žádání žalobce.
- 33 Usnesením ze dne 5. června 2018 předseda devátého senátu Tribunálu tomuto návrhu vyhověl. Nebyla podána žádná žádost o důvěrné nakládání s procesními dokumenty.
- 34 Vedlejší účastník předložil své podání dne 17. července 2018. V dopise ze dne 6. srpna 2018 Parlament uvedl, že „si vyhrazuje právo reagovat na veškeré věcné argumenty žalobce a vedlejšího účastníka řízení v duplice“. Dopisem ze dne 7. srpna 2018 předložil žalobce své připomínky k uvedenému podání. Dopisem ze dne 22. srpna 2018 Parlament informoval Tribunál, že nežádá, aby se ve věci konalo ústní jednání.
- 35 V dopisech soudní kanceláře Tribunálu ze dne 27. září 2018 byly Lucemburské velkovévodství a Komise vyzvány Tribunálem, aby v souladu s čl. 24 druhým pododstavcem statutu Soudního dvora Evropské unie a čl. 89 odst. 3 písm. c) jednacího řádu Tribunálu poskytly písemné odpovědi na otázky týkající se úmluvy z roku 1996 a sazeb za nemocniční péči stanovených lucemburskými orgány.
- 36 Dne 31. října 2018 Lucemburské velkovévodství a Komise na tyto otázky odpověděly.
- 37 V dopisech ze dne 7. a 17. prosince 2018 Parlament a vedlejší účastník řízení sdělili Tribunálu, že se k těmto odpovědím nechtějí vyjadřovat. Dopisem ze dne 17. prosince 2018 předložil žalobce své připomínky k odpovědím Lucemburského velkovévodství a Komise.
- 38 Tribunál (devátý senát) rozhodl v souladu s čl. 106 odst. 3 jednacího řádu, že ve věci rozhodne bez ústní části řízení.
- 39 Žalobce podporovaný vedlejším účastníkem řízení navrhuje, aby Tribunál:
- zrušil napadené rozhodnutí, a v případě potřeby i rozhodnutí o zamítnutí stížnosti,
 - uložil Parlamentu náhradu nákladů řízení.
- 40 Parlament navrhuje, aby Tribunál:
- žalobu zamítl jako neopodstatněnou,
 - uložil žalobci náhradu nákladů řízení.

Právní otázky

Úvodní poznámky

- 41 Pokud jde o předmět žaloby, je třeba poznamenat, že napadené rozhodnutí představuje prohlášení o skutečnosti, že zúčtovací kancelář žádá po žalobci úhradu 843,01 eura. Tato částka odpovídá 15 % z částky 5 620,10 eura uvedené na druhé faktuře, kterou proplatil RCAM. Tato druhá faktura ve výši 5 620,10 eura zahrnuje částku 500 eur za dvě audiometrická vyšetření a částku 5 120,10 eura za devět sezení oxygenoterapie, z nichž jedno stojí 568,90 eura. Z žaloby vyplývá, že se rozporování žalobce vztahuje pouze na druhou fakturu ve výši 5 620,10 eura, kterou hradí RCAM a z níž je po žalobci požadováno uhradit 15 %.

K prvnímu bodu návrhových žádání, pokud jde o návrh na zrušení rozhodnutí o zamítnutí stížnosti

- 42 Z ustálené judikatury vyplývá, že návrhová žádání směřující ke zrušení, jež jsou jednoznačně namířena proti rozhodnutí o zamítnutí stížnosti, mají za účinek předložení aktu, proti němuž byla stížnost podána, Tribunálu a jako taková nemají samostatný obsah (viz rozsudek ze dne 13. července 2018, *Curto v. Parlament*, T-275/17, EU:T:2018:479, bod 63 a citovaná judikatura).
- 43 Vzhledem k tomu, že v projednávané věci rozhodnutí o zamítnutí stížnosti pouze potvrzuje napadené rozhodnutí zúčtovací kanceláře, kterým se žalobci ukládá zaplatit částku 843,01 eura, je třeba poznamenat, že návrhová žádání znějící na zrušení rozhodnutí, kterým se zamítá stížnost, postrádají samostatný obsah, a proto není třeba o nich zvlášť rozhodnout. Při zkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí je však třeba zohlednit odůvodnění uvedené v rozhodnutí o zamítnutí stížnosti, neboť u tohoto odůvodnění se má za to, že je shodné s odůvodněním napadeného rozhodnutí (v tomto smyslu viz rozsudek ze dne 9. prosince 2009, *Komise v. Brikhoff*, T-377/08 P, EU:T:2009:485, body 58 a 59 a citovaná judikatura).

K prvnímu bodu návrhových žádání, pokud jde o návrh na zrušení napadeného rozhodnutí

- 44 Na podporu návrhového žádání znějícího na zrušení napadeného rozhodnutí vznáší žalobce námitku protiprávnosti úmluvy z roku 1996, a to ze dvou důvodů. První důvod vychází z porušení zásady zákazu diskriminace z důvodu státní příslušnosti a článků 12 a 14 protokolu č. 7 o výsadách a imunitách Evropské unie (Úř. věst. 2010, C 83, s. 266, dále jen „protokol“). Druhý důvod vychází z porušení zásady řádného finančního řízení.
- 45 Na podporu prvního důvodu žalobce uvádí, že byla porušena zásada zákazu diskriminace z důvodu státní příslušnosti. Tvrdí, že úmluva z roku 1996 umožňuje poskytovatelům zdravotní péče systematicky uplatňovat na účastníky RCAM vyšší sazby než ty, které se uplatňují na účastníky vnitrostátního systému zdravotního pojištění, konkrétně lucemburského státního zdravotního fondu (dále jen „CNS“), přičemž obě dvě kategorie účastníků dostávají stejnou zdravotní péči. Takový rozdíl v zacházení přitom vede k diskriminaci na základě státní příslušnosti, kterou zakazuje článek 18 SFEU. Žalobce dále tvrdí, že jelikož cílem úmluvy z roku 1996 je kompenzovat skutečnost, že účastníci RCAM v Lucembursku neplatí vnitrostátní daně, je tato úmluva v rozporu s články 12 a 14 protokolu.
- 46 Parlament úvodem zdůrazňuje, že uzavření úmluvy z roku 1996 je založeno na čl. 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel. Z tohoto ustanovení vyplývá, že ústřední kancelář RCAM, která je zřízena podle článku 1 těchto pravidel a která spadá pod Komisi, je pověřena, aby ve spojení se zúčtovacími kanceláři vyjednala v mezích možností se zástupci lékařů nebo příslušnými orgány, sdruženími a zařízeními dohody stanovící sazby vztahující se na účastníky RCAM. Podle Parlamentu musí ústřední kancelář brát v úvahu místní podmínky a případně již platné stupnice jak z hlediska lékařského ošetření, tak z hlediska hospitalizace, a musí v možnostech se základními systémy v členských státech vyjednat všeobecné dohody mající za cíl zjednodušení postupů, které se vztahují na účastníky RCAM. V daném případě proto Komise při uzavření úmluvy z roku 1996 využila své diskreční pravomoci a po dohodě s lucemburskými orgány stanovila strop pro sazby uplatňované těmito orgány.
- 47 Zaprvé, pokud jde o údajný rozdíl v zacházení mezi účastníky RCAM a „ostatními rezidenty Lucemburska“, Parlament se domnívá, že účastníci RCAM a účastníci CNS spadají do dvou různých kategorií sociálního zabezpečení a nejsou ve srovnatelných situacích.
- 48 Pokud jde o rozsudek ze dne 3. října 2000, *Ferlini* (C-411/98, EU:C:2000:530), na který odkazuje žalobce, Parlament zdůrazňuje, že ke skutkovým okolnostem, o něž se jednalo v tomto rozsudku, došlo před uzavřením úmluvy z roku 1996. Soudní dvůr v něm odpověděl na předběžnou otázku, že pokud jde o lékařskou a nemocniční péči poskytovanou úředníkům Unie, představuje skutečnost, že

skupina poskytovatelů péče uplatňuje jednostranně sazby vyšší než sazby použitelné na státní příslušníky, jež jsou účastníky vnitrostátního systému sociálního zabezpečení, diskriminaci na základě státní příslušnosti. V projednávaném případě přitom dotčené sazby nebyly uplatňovány jednostranně, ale na základě úmluvy sjednané mezi Komisí a lucemburskými orgány v souladu s článkem 39 společných pravidel.

- 49 Parlament tvrdí, že i když se jedná o diskriminaci, kterou zakazuje SFEU, zvýšení dotčených sazeb, které se vztahují na poskytování zdravotní péče, je odůvodněno legitimním cílem. Ze sdělení komisaře pro rozpočet a lidské zdroje ze dne 26. listopadu 2015 jasně vyplývá, že uzavření úmluvy z roku 1996 umožnilo zavedení stropů pro náklady na nemocniční péči pro účastníky RCAM, což zabránilo stanovení sazeb, které by byly vyšší než sazby uplatňované „v současné době“.
- 50 Žalobce tak dostatečně neprokázal porušení zásady rovného zacházení.
- 51 Zadruhé, pokud jde o argument žalobce týkající se porušení článků 12 a 14 protokolu a zejména argument, že rozlišování dotčených sazeb je zdůvodněno skutečností, že účastníci RCAM neplatí daně nebo příspěvky do lucemburského systému sociálního zabezpečení, Parlament zdůrazňuje, že úmluva z roku 1996 takové odůvodnění neobsahuje.
- 52 Parlament dodává, že ze sdělení komisaře pro rozpočet a lidské zdroje ze dne 26. listopadu 2015 jasně vyplývá, že úmluva z roku 1996 je do jisté míry přijatelná vzhledem k tomu, že stanovování vyšších cen je ekvivalentem veřejného příspěvku, který lucemburské úřady dávají na financování nemocnic. Parlament nicméně tvrdí, že z tohoto sdělení je rovněž zřejmé, že zavedení cenových stropů bylo stejně důležitým důvodem pro uzavření úmluvy z roku 1996. Nic tedy nepodporuje tvrzení žalobce, že úmluva z roku 1996 převážně sloužila ke kompenzaci toho, že účastníci RCAM nehradí příspěvky do lucemburského systému sociálního zabezpečení.
- 53 Parlament má dále za to, že okolnosti věci, ve které byl vydán rozsudek ze dne 10. května 2017, de Lobkowicz (C-690/15, EU:C:2017:355), na který odkazuje žalobce, se značně liší od okolností v projednávaném případě. Z bodu 48 uvedeného rozsudku vyplývá, že porušení unijního práva bylo důsledkem skutečnosti, že příjmy z pronájmu nemovitostí pana Lobkowicze, úředníka EU účastnícího se RCAM, byly stíženy některými odvody a příspěvky, které byly přímo a specificky určeny k financování některých odvětví francouzského systému sociálního zabezpečení, kterého se neúčastnil. Vzhledem k tomu, že úmluva z roku 1996 zavedla strop sazeb pro členy FHL, v projednávaném případě by bylo chybné úmluvu porovnávat s takovou vnitrostátní úpravou.
- 54 Z toho vyplývá, že porušení článků 12 a 14 protokolu nebylo podle Parlamentu žalobcem prokázáno.
- 55 Úvodem je třeba zdůraznit, že podle článku 277 SFEU platí, že dotýká-li se spor aktu s obecnou působností přijatého orgánem, institucí nebo jiným subjektem Unie, může se každá strana, i když lhůta stanovená v čl. 263 šestém pododstavci uplynula, domáhat z důvodů stanovených v čl. 263 druhém pododstavci před unijním soudem nepoužitelnosti tohoto aktu.
- 56 Podle ustálené judikatury je námitka protiprávnosti vznesená incidenčně podle článku 277 SFEU současně se zpochybněním legality aktu třetí osoby přípustná pouze v případě existence souvislosti mezi tímto aktem a právní normou, jejíž údajná protiprávnost je namítána. Vzhledem k tomu, že cílem článku 277 ES není umožnit účastníku řízení zpochybnění použitelnosti jakéhokoliv aktu obecného charakteru ve prospěch jakékoli žaloby, dosah námitky protiprávnosti musí být omezen na to, co je nezbytné pro vyřešení sporu (viz rozsudek ze dne 12. června 2015, Health Food Manufacturers' Association a další v. Komise, T-296/12, EU:T:2015:375, bod 170 a citovaná judikatura). Z toho vyplývá, že obecný akt, jehož protiprávnost je tvrzena, musí být přímo nebo nepřímou použitelný ve věci projednávané v rámci žaloby a musí existovat přímá právní vazba mezi napadeným individuálním

rozhodnutím a dotčeným obecným aktem (rozsudky ze dne 15. března 2017, Fernández González v. Komise, T-455/16 P, nezveřejněný, EU:T:2017:169, bod 34, a ze dne 22. listopadu 2017, von Blumenhal a další v. EIB, T-558/16, nezveřejněný, EU:T:2017:827, bod 71).

- 57 V tomto ohledu z ustálené judikatury vyplývá, že článek 277 SFEU musí být vykládán široce, aby byl zajištěn účinný přezkum legality obecných aktů orgánů ve prospěch osob, jež nemohou podat přímou žalobu proti takovým aktům (v tomto smyslu viz rozsudky ze dne 26. října 1993, Reinarz v. Komise, T-6/92 a T-52/92, EU:T:1993:89, bod 56, a ze dne 21. října 2010, Agapiou Joséphidès v. Komise a EACEA, T-439/08, nezveřejněný, EU:T:2010:442, bod 50). Do oblasti působnosti článku 277 SFEU musí tedy spadat akty orgánů, které byly relevantní pro přijetí rozhodnutí, jež je předmětem žaloby na neplatnost (rozsudky ze dne 4. března 1998, De Abreu v. Soudní dvůr, T-146/96, EU:T:1998:50, bod 27, a ze dne 2. října 2001, Martinez a další v. Parlament, T-222/99, T-327/99 a T-329/99, EU:T:2001:242, bod 135), neboť uvedené rozhodnutí spočívá převážně na těchto aktech (rozsudek ze dne 12. června 2015, Health Food Manufacturers' Association a další v. Komise, T-296/12, EU:T:2015:375, bod 172), i když dané akty formálně nepředstavovaly právní základ tohoto rozhodnutí (rozsudky ze dne 2. října 2001, Martinez a další v. Parlament, T-222/99, T-327/99 a T-329/99, EU:T:2001:242, bod 135; ze dne 20. listopadu 2007, Michaello v. Komise, T-308/04, EU:T:2007:347, bod 33, a ze dne 2. října 2014, Spraylat v. ECHA, T-177/12, EU:T:2014:849, bod 25).
- 58 V projednávaném případě zaprvé, pokud jde o povahu aktu, jehož protiprávnost je namítána, je nutno konstatovat, že tento akt nebyl přijat orgánem Unie jednostranně. Úmluvu z roku 1996 uzavřely strany uvedené v bodě 6 výše a nebyla přijata samotnou Komisí, která zastupuje Unii a EIB. Uzavření úmluvy z roku 1996 však předpokládá čl. 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel, na který odkazuje článek 72 služebního řádu. Úmluva z roku 1996 má za cíl stanovit systém sazeb pro příjemce účastníci se RCAM a systému zdravotního pojištění EIB. Účelem uzavření úmluvy z roku 1996 je tedy provést na území Lucemburského velkovévodství úpravu pravidel pro účtování nákladů vzniklých v důsledku nemoci, úrazu nebo mateřství ve vztahu k příjemcům účastnícím se RCAM a systému zdravotního pojištění EIB, u nichž musí Unie zajistit náhradu v souladu se zásadou sociálního zabezpečení stanovenou v článku 72 služebního řádu. Úmluva z roku 1996 proto v tomto kontextu přispívá k provádění této zásady. Úmluva z roku 1996 tedy představuje provedení závazku přijatého orgány Unie, Lucemburským velkovévodstvím a sdružením zastupujícím nemocnice v tomto státě, který se týká náhrady nákladů na nemoc, úraz nebo mateřství. Proto lze učinit závěr, že v tomto rozsahu lze úmluvu z roku 1996 považovat za akt přijatý orgánem Unie ve smyslu článku 277 SFEU (v tomto smyslu *per analogiam* viz rozsudek ze dne 13. června 2017, Florrescu a další, C-258/14, EU:C:2017:448, body 29 až 36).
- 59 Kromě toho, pokud jde o otázku, zda úmluva z roku 1996 představuje akt s obecnou působností, stačí poznamenat, že ustanovení úmluvy z roku 1996, která upravují sazby účtované lucemburskými poskytovateli zdravotní péče účastníkům RCAM, jsou obecné povahy, neboť se vztahují na objektivně určené situace a mají právní účinky vůči obecně a abstraktně vymezeným kategoriím osob (*per analogiam* viz rozsudek ze dne 21. října 2010, Agapiou Joséphidès v. Komise a EACEA, T-439/08, nezveřejněný, EU:T:2010:442, bod 53). Z toho vyplývá, že žalobce se může na základě článku 277 SFEU dovolávat nepoužitelnosti úmluvy z roku 1996.
- 60 Zadruhé, pokud jde o existenci přímé právní vazby mezi napadeným individuálním rozhodnutím a úmluvou z roku 1996, která je dotčeným obecným aktem, je nezbytné určit, na jakém právním základě se zúčtovací kancelář rozhodla založit napadené rozhodnutí. V tomto ohledu zúčtovací kancelář v napadeném rozhodnutí požaduje úhradu ve výši 15 % částky uvedené na druhé faktuře ve výši 5 620,10 eura. Jak vyplývá z výše uvedeného bodu 41, žalobce rozporuje pouze druhou fakturu ve výši 5 620,10 eura, kterou uhradil RCAM. Tato faktura zahrnuje částku 500 eur za audiometrické vyšetření a částku 5 120,10 eura za devět sezení oxygenoterapie, z nichž jedno stojí 568,90 eura. Pokud jde konkrétně o poplatek ve výši 568,90 eura za sezení, ten podle spisu vyplývá ze sazebníku „Sazebník RCAM 2016“, který vypracoval CNS. Tento sazebník je každoročně revidován a přijímán na základě

úmluvy z roku 1996. Je proto třeba mít za to, že existuje přímá právní vazba mezi částkou 5 120,10 eura obsaženou v napadeném rozhodnutí a sazebníkem stanoveným na základě úmluvy z roku 1996.

- 61 Z výše uvedeného vyplývá, že námitka protiprávnosti vznesená žalobcem je přípustná.
- 62 Pokud jde o otázku, které ustanovení Smlouvy se má vztahovat na údajnou diskriminaci, je třeba připomenout, že zásada rovného zacházení je obecnou zásadou unijního práva zakotvenou v článku 20 Listiny základních práv Evropské unie (dále jen „Listina“), jejímž zvláštním vyjádřením je zásada zákazu diskriminace na základě státní příslušnosti, která je uvedena v čl. 21 odst. 2 Listiny (*per analogiam* viz rozsudek ze dne 5. července 2017, Fries, C-190/16, EU:C:2017:513, bod 29). Orgány Unie jsou povinny tuto zásadu dodržovat jakožto unijní normu vyšší právní síly chránící jednotlivce (rozsudky ze dne 7. října 2015, Accorinti a další v. ECB, T-79/13, EU:T:2015:756, bod 87, a ze dne 24. ledna 2017, Nausicaa Anadyomène a Banque d’escompte v. ECB, T-749/15, nezveřejněný, EU:T:2017:21, bod 110).
- 63 Podle vysvětlení k Listině její čl. 21 odst. 2 „odpovídá článku 18 prvnímu pododstavci [SFEU] a musí být uplatňován v souladu s ním“. Kromě toho podle čl. 52 odst. 2 Listiny jsou práva, která Listina uznává a která jsou předmětem ustanovení Smluv, vykonávána za podmínek a v mezích stanovených ve Smlouvách. Z toho vyplývá, že čl. 21 odst. 2 Listiny musí být vykládán tak, že má stejnou působnost jako čl. 18 první pododstavec SFEU (rozsudek ze dne 20. listopadu 2017, Petrov a další v. Parlament, T-452/15, EU:T:2017:822, bod 39).
- 64 Je proto vhodné posoudit údajnou diskriminaci s ohledem na čl. 18 první pododstavec SFEU.

Ke srovnatelnosti situací

- 65 Je třeba připomenout, že podle ustálené judikatury zásada rovného zacházení na základě státní příslušnosti vyžaduje, aby se srovnatelnými situacemi nebylo zacházeno odlišně a s odlišnými situacemi stejně, není-li takové zacházení objektivně odůvodněno (viz rozsudek ze dne 14. prosince 2004, Swedish Match, C-210/03, EU:C:2004:802, bod 70 a citovaná judikatura).
- 66 Otázka, zda se jedná o srovnatelné situace, musí být posuzována ve světle předmětu a cíle aktu Unie, který zakládá dotčené odlišení (rozsudek ze dne 1. března 2011, Association Belge des Consommateurs Test-Achats a další, C-236/09, EU:C:2011:100, bod 29).
- 67 V tomto ohledu žalobce tvrdí, že Parlament porušil zásadu zákazu diskriminace na základě státní příslušnosti, neboť u stejné zdravotní péče, která je poskytována ve stejnou dobu se stejnými zdravotnickými prostředky, jsou sazby uplatňované vůči účastníkům RCAM vyšší než sazby uplatňované na účastníky CNS.
- 68 Parlament naopak poukazuje na to, že osoba, která se neúčastní CNS, se nachází v situaci odlišné od situace lucemburského rezidenta, který je obvykle účastníkem systému CNS. Takové osoby tedy spadají pod dvě různé kategorie sociálního zabezpečení a nejsou ve srovnatelných situacích.
- 69 V projednávané věci, jak uvádí Parlament, právní situace úředníků Unie, pokud jde o jejich povinnosti v oblasti sociálního zabezpečení, tudíž z důvodu jejich pracovního vztahu s Uníí spadá do působnosti unijního práva (viz rozsudek ze dne 10. května 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, bod 38 a citovaná judikatura).

- 70 Na úředníky Unie se tedy vztahuje společný systém sociálního zabezpečení orgánů Unie, který je v souladu s článkem 14 protokolu stanoven Evropským parlamentem a Radou Evropské unie formou nařízení přijatého řádným legislativním postupem a po konzultaci s orgány. Tento protokol má stejnou právní sílu jako Smlouvy (stanovisko 2/13 ze dne 18. prosince 2014, EU:C:2014:2454, bod 161, a rozsudek ze dne 10. května 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, bod 40).
- 71 Soudní dvůr již rozhodl, že na článek 14 protokolu v rozsahu, v němž přiznává unijním orgánům pravomoc ke stanovení systému sociálního zabezpečení jejich úředníků, je třeba nahlížet tak, že vede k tomu, že povinnost účasti úředníků Unie na vnitrostátním systému sociálního zabezpečení a povinnost těchto úředníků přispívat na financování tohoto systému jsou vyňaty z pravomoci členských států (v tomto smyslu viz rozsudek ze dne 10. května 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, bod 41).
- 72 Dále platí, že systém sociálních dávek zmíněný v uvedeném článku 14 byl zaveden služebním řádem, který v hlavě V, nadepsané „Příjmy a sociální zabezpečení úředníků“, a konkrétně v kapitolách 2 a 3 této hlavy týkajících se sociálního zabezpečení a důchodů, zakotvuje pravidla použitelná na úředníky Unie (rozsudek ze dne 10. května 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, body 36 a 37).
- 73 Kromě toho služební řád stanovený v nařízení Rady (EHS, Euratom, ESUO) č. 259/68 ze dne 29. února 1968, kterým se stanoví služební řád úředníků a pracovní řád ostatních zaměstnanců Evropských společenství a kterým se zavádějí zvláštní opatření dočasně použitelná na úředníky Komise (služební řád úředníků) (Úř. věst. 1968, L 56, s. 1; Zvl. vyd. 01/02, s. 5), má všechny vlastnosti stanovené v článku 288 SFEU, podle něhož má nařízení obecnou působnost a je závazné v celém rozsahu a přímo použitelné ve všech členských státech. Z toho vyplývá, že služební řád zavazuje i členské státy (v tomto smyslu viz rozsudky ze dne 20. října 1981, Komise v. Belgie, 137/80, EU:C:1981:237, body 7 a 8; ze dne 7. května 1987, Komise v. Belgie, 186/85, EU:C:1987:208, bod 21; ze dne 4. prosince 2003, Kristiansen, C-92/02, EU:C:2003:652, bod 32, a ze dne 4. února 2015, Melchior, C-647/13, EU:C:2015:54, bod 22).
- 74 V tomto kontextu byla společná pravidla stanovena vzájemnou dohodou orgánů Unie v souladu s čl. 72 odst. 1 služebního řádu.
- 75 Článek 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel zejména stanoví, že ústřední kancelář je pověřena, aby ve spojení se zúčtovacími kanceláři vyjednala v mezích možností se zástupci lékařů nebo příslušnými orgány, sdruženími a zařízeními dohody stanovící sazby, které se vztahují na účastníky RCAM, s ohledem na místní podmínky a případně již platné stupnice jak z hlediska lékařského ošetření, tak z hlediska hospitalizace.
- 76 Z toho vyplývá, že sazby uplatňované poskytovateli lucemburské zdravotní péče účastníkům RCAM vyplývají z úmluvy z roku 1996, která byla vyjednána v souladu s čl. 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel.
- 77 Pokud jde o metodiku použitou pro stanovení těchto sazeb, úmluva z roku 1996 v bodě 1 své preambule stanoví, že sazby musí být stanoveny na základě jednotek práce uvedených v úmluvě mezi CNS a FHL. Z bodů 2 až 5 preambule a z článku 3 úmluvy z roku 1996 vyplývá, že roční sazby těchto jednotek práce jsou stanoveny na základě čisté ceny, kterou stanoví UCM (nyní CNS) zvýšené o opravný koeficient ve výši 15 %. Jak zdůrazňuje Parlament, cílem úmluvy z roku 1996 je zavést strop pro poplatky účtované poskytovateli zdravotní péče účastníkům RCAM.
- 78 Vedle toho, pokud jde o sazebník „Sazebník RCAM 2016“ dotčený v projednávané věci, z vysvětlení Lucemburského velkovévodství a Komise plyne, že tento sazebník tvoří přílohu k úmluvě z roku 1996. Pro určení sazeb uvedených v sazebníku rozlišuje CNS mezi variabilními náklady, které se stanoví na základě vyjednávání mezi CNS a FHL za každý funkční subjekt, a fixními náklady, které sám CNS

vypočítá pro potřeby RCAM. Na základě sazebníku fakturují nemocnice účastníkům RCAM poplatky, které zohledňují tyto variabilní a fixní náklady. Z výše uvedených bodů 69 až 76 vyplývá, že zatímco sazby uplatňované na státní příslušníky, kteří se účastní vnitrostátního systému sociálního zabezpečení, vyplývají z vnitrostátních pravidel sociálního zabezpečení, sazby účtované účastníkům RCAM vyplývají ze sazebníku stanoveného CNS a uvedeného v příloze úmluvy z roku 1996 popsané výše v bodě 76.

- 79 Tyto dvě kategorie účastníků systému nicméně dostávají stejnou lékařskou péči. Soudní dvůr již v tomto ohledu rozhodl, že osoby účastníci se RCAM se nacházejí ve srovnatelné situaci jako státní příslušníci, kteří jsou účastníky vnitrostátního systému sociálního zabezpečení. Soudní dvůr zejména upřesnil, že k zjištění srovnatelnosti situace mezi účastníky CNS a účastníky RCAM nemá skutečnost, že účastníci RCAM neplatí daně do vnitrostátního systému péče ani nepřispívají do vnitrostátního systému sociálního zabezpečení, žádný význam, neboť nežádají o dávky sociálního zabezpečení podle tohoto režimu, ale pouze o uplatnění nediskriminačních sazeb za zdravotní péči (v tomto smyslu viz rozsudek ze dne 3. října 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, body 54 až 56). V tomto případě tedy Soudní dvůr rozhodl, že příslušným kritériem je totožnost lékařské péče, kterou obdržely dvě kategorie účastníků systému, takže dotčený úředník Unie a jeho rodinní příslušníci, kteří jsou účastníky RCAM, se nachází v situaci, která je srovnatelná se situací státních příslušníků, kteří se účastní daného vnitrostátního systému sociálního zabezpečení.
- 80 Z toho vyplývá, že pro účely srovnatelnosti situace účastníků RCAM a účastníků CNS, pokud jde o zásadu zákazu diskriminace, nelze případnou existenci dohody, jako je úmluva z roku 1996, jako takovou považovat za rozhodující kritérium. To, že ke skutečnostem v původním řízení, o něž se jednalo v rozsudku ze dne 3. října 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), došlo v době před uzavřením úmluvy z roku 1996, a to, že sazby dotčené v tomto případě byly jednostranně uplatňovány členským státem, zatímco režim sazeb dotčený v projednávané věci vyplývá z úmluvy uzavřené mezi příslušnými vnitrostátními orgány a Komisí, totiž nemění srovnatelnost situace účastníků CNS a účastníků RCAM, protože oběma těmito kategoriím účastníků náleží stejná zdravotní péče.
- 81 Tyto dvě situace jsou proto srovnatelné, pokud jde o uplatňování sazeb za zdravotní péči.

K existenci nepřímé diskriminace na základě státní příslušnosti

- 82 Pokud jde o otázku, zda použití odlišných sazeb na účastníky RCAM a účastníky CNS představuje nepřímou diskriminaci na základě státní příslušnosti, je třeba připomenout, že ustanovení vnitrostátního práva musí být považováno za nepřímou diskriminační, pokud se může svou samotnou povahou dotknout více státních příslušníků jiných členských států než tuzemských příslušníků a pokud existuje riziko, že v důsledku toho znevýhodní zejména příslušníky jiných členských států, s výjimkou případu, kdy by bylo objektivně odůvodněné a přiměřené sledovanému cíli (*per analogiam* viz rozsudek ze dne 13. dubna 2010, Bressol a další, C-73/08, EU:C:2010:181, bod 41 a citovaná judikatura).
- 83 V projednávaném případě je nesporné, že sazby uplatňované na účastníky RCAM, které vyplývají ze sazebníku přijatého na základě úmluvy z roku 1996, jsou podstatně vyšší než sazby uplatňované na účastníky CNS. Účastníkovi CNS, který podstoupí léčbu oxygenoterapie v hyperbarické komoře, totiž nebude účtována žádná částka z titulu fixních nákladů spojených s tímto ošetřením, neboť tyto náklady budou hrazeny z celkového rozpočtu nemocnice, a to bez ohledu na to, jaká léčba bude tomuto účastníkovi poskytnuta. Naopak, účastníkovi RCAM, jemuž bude poskytnuto stejné ošetření, obdrží od nemocnice fakturu, která bude odpovídat částce uvedené v sazebníku, jež zahrnuje jak variabilní, tak fixní náklady. Úmluva z roku 1996 proto zavádí systém fakturace, v rámci kterého musí pacient, který se účastní RCAM, hradit jak variabilní náklady, tak fixní náklady spojené s tímto ošetřením, zatímco ve vnitrostátním zdravotním systému účastníci nenesou žádné náklady ve formě faktur za stejnou péči. Takový rozdíl v systémech spočívá v tom, že pokud jde o léčbu oxygenoterapie v hyperbarické komoře, nemusí účastník CNS hradit žádné poplatky za sezení, zatímco účastníkovi

RCAM je účtována částka 568 eur za sezení. Částka fakturovaná nemocnicí pacientovi, který je účastníkem RCAM, je tedy mnohem vyšší než částka, která by byla použita u pacienta, který je účastníkem CNS, za stejnou léčbu, tedy částka, kterou plně hradí CNS. Z odpovědi Komise na otázku Tribunálu navíc vyplývá, že výpočet nákladů na péči není založen na sazbách, které se dostatečně blíží skutečným nákladům, ani na skutečných zdravotních profilech pacientů, kteří jsou účastníky RCAM. Proto je třeba mít za to, že žalobce je ve srovnání s účastníky CNS znevýhodněn.

- 84 Je rovněž nesporné, že sazby účtované účastníkům RCAM jsou vyšší než sazby uplatňované na účastníky CNS, a to pouze z toho důvodu, že účastníci RCAM nejsou součástí vnitrostátního systému sociálního zabezpečení.
- 85 V tomto ohledu je třeba poznamenat, že převážná většina státních příslušníků Lucemburska, kteří mají bydliště v Lucembursku, jsou účastníky CNS. Na druhé straně převážná většina osob pojištěných v rámci RCAM při čerpání zdravotní péče poskytované na lucemburském území jsou státní příslušníci jiných členských států (*per analogiam* viz rozsudek ze dne 3. října 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, bod 58).
- 86 Je třeba poznamenat, že systém zavedený úmluvou z roku 1996, který stanoví, že RCAM se bude podílet na celkovém rozpočtu lucemburských nemocnic prostřednictvím fakturace, zavádí pro tento účel systém fakturace, na jehož základě účastníci RCAM hradí jak fixní náklady, tak i variabilní náklady na dotyčné nemocniční ošetření, zatímco účastníci CNS hradí pouze variabilní náklady, které jsou plně kryty ze strany CNS. Cílem tohoto systému je přitom umožnit lucemburským poskytovatelům nemocniční péče, aby uplatňovali vyšší sazby na účastníky RCAM než na účastníky CNS. Zavedením tohoto systému tedy Komise umožnila rozdílné zacházení na základě státní příslušnosti, což vedlo k znevýhodňování účastníků RCAM. Takové rozdílné zacházení představuje nepřímou diskriminaci na základě státní příslušnosti, pokud není objektivně odůvodněné a přiměřené sledovanému cíli.
- 87 Takové zjištění není oslabeno argumentem Parlamentu, že rozsudek ze dne 3. října 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), není pro výsledek projednávaného případu relevantní. Pokud jde o zdravotní péči poskytnutou účastníkům RCAM ve věci, ve které byl vydán tento rozsudek, podle Parlamentu jednostranné uplatňování vyšších sazeb poskytovateli zdravotní péče, než jsou sazby uplatňované vůči státním příslušníkům, kteří se účastní vnitrostátního systému sociálního zabezpečení, představuje diskriminaci na základě státní příslušnosti, zatímco v projednávaném případě sazby vyplývají ze sazebníků přijatého na základě úmluvy z roku 1996, která byla vyjednána zejména mezi lucemburskými orgány a Komisí v souladu s čl. 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel.
- 88 V tomto ohledu je třeba zdůraznit, že v bodech 48 až 50 rozsudku ze dne 3. října 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), Soudní dvůr upřesnil, že předmětné sazby nespádají do oblasti působnosti vnitrostátních právních a správních předpisů přijatých ve formě kolektivních smluv v oblasti sociálního zabezpečení, ale byly jednostranně stanoveny všemi lucemburskými nemocnicemi v rámci Konsorcia lucemburských nemocnic. Soudní dvůr tedy s odkazem na svou judikaturu konstatoval, že čl. 18 první pododstavec SFEU se vztahuje rovněž na případy, kdy skupina nebo organizace, například dané Konsorcium, vykonává určitou pravomoc nad jednotlivci a je schopna stanovit podmínky, které oslabují výkon základních svobod zaručených SFEU. Cílem tohoto upřesnění tedy bylo ukázat, že jednostranná praxe poskytovatele zdravotních služeb spadá do oblasti působnosti článku 18 SFEU.
- 89 Skutečnost, že v projednávaném případě vytváří rozdíl v zacházení taková úmluva, jako je úmluva z roku 1996, a nikoli jednostranné uplatnění sazeb ze strany poskytovatele na účastníky RCAM, přitom nemůže zpochybnit uplatnění zásady zákazu diskriminace na základě státní příslušnosti. Jak vyplývá z bodů 55 až 64 výše, článek 18 SFEU, který zakotvuje tuto zásadu, zavazuje nejen členské státy, ale i orgány Unie, takže uzavření úmluvy, jako je úmluva z roku 1996, nemohlo vést k tomu, že orgány Unie budou zbaveny povinností, které jim plynou z této zásady.

90 Podobně, jak uvádí Parlament, může samozřejmě Komise podle čl. 39 odst. 2 písm. e) společných pravidel vyjednat a uzavřít s vnitrostátními orgány dohodu, která umožní stanovit strop pro uplatňované sazby. Faktem zůstává, že při výkonu této pravomoci je Komise povinna dodržovat zásadu zákazu diskriminace na základě státní příslušnosti tak, aby nemohlo dojít k rozdílnému zacházení, které by znevýhodňovalo účastníky RCAM ve srovnání s účastníky vnitrostátního systému sociálního zabezpečení, ledaže je takový rozdíl v zacházení objektivně odůvodněn a je přiměřený sledovanému cíli.

K existenci odůvodnění nepřímé diskriminace na základě státní příslušnosti

91 Parlament se domnívá, že i za předpokladu, že rozdílné zacházení s účastníky RCAM a účastníky CNS představuje diskriminaci zakázanou Smlouvou, je zvýšení sazeb odůvodněno legitimním cílem. V tomto ohledu odkazuje v bodech 14 a 15 své žalobní odpovědi na sdělení komisaře pro rozpočet a lidské zdroje ze dne 26. listopadu 2015, podle kterého uzavření úmluvy z roku 1996 umožnilo zavedení stropu pro sazby za nemocniční péči pro účastníky RCAM, což zabránilo stanovení sazeb, které by byly vyšší než sazby uplatňované „v současné době“.

92 V tomto ohledu, jak je uvedeno výše v bodě 82, představuje rozdíl v zacházení se srovnatelnými situacemi, jako je situace zavedená úmluvou z roku 1996, nepřímou diskriminaci na základě státní příslušnosti, která je zakázána, pokud není objektivně odůvodněna.

93 K tomu, aby bylo dotyčné opatření odůvodněné, musí být způsobilé zaručit uskutečnění legitimního cíle, který sleduje, a nepřekračovat meze toho, co je k dosažení tohoto cíle nezbytné (viz rozsudek ze dne 13. dubna 2010, Bressol a další, C-73/08, EU:C:2010:181, bod 48 a citovaná judikatura).

94 Pokud jde o sociální zabezpečení, Soudní dvůr již rozhodl, že cíl předcházet riziku závažného porušení finanční rovnováhy systému sociálního zabezpečení členského státu může představovat legitimní cíl (v tomto smyslu viz rozsudek ze dne 10. března 2009, Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, bod 47 a citovaná judikatura). Lze mít za to, že obdobně může tentýž legitimní cíl platit pro systém sociálního zabezpečení Unie, tedy RCAM. Cíl, na který se Parlament odvolává a který spočívá v omezení výdajů RCAM, uvedený v úmluvě z roku 1996 by proto v zásadě mohl představovat legitimní cíl.

95 Nicméně přijme-li orgán opatření odchylující se od zásady zakotvené v unijním právu, musí v každém jednotlivém případě prokázat, že takové opatření je vhodné k dosažení sledovaného cíle a nepřekračuje rámec toho, co je pro dosažení tohoto cíle nezbytné. Důvody, jichž se orgán může dovolávat, proto musí být doprovázeny příslušnými důkazy nebo analýzou vhodnosti a přiměřenosti omezujícího opatření přijatého tímto orgánem, jakož i konkrétními důkazy, které mohou jeho argumentaci podpořit. Důležité je, aby taková objektivní, podrobná a číslu podložená analýza mohla za pomoci spolehlivých a sbíhajících se údajů důkazní povahy prokázat, že skutečně existují rizika pro vyváženost systému sociálního zabezpečení (v tomto smyslu *per analogiam* viz rozsudek ze dne 21. ledna 2016, Komise v. Kypr, C-515/14, EU:C:2016:30, bod 54).

96 Je však nutno konstatovat, že v projednávaném případě taková analýza chybí. Parlament se však ve své žalobní odpovědi v tomto ohledu omezil na obecné tvrzení, aniž poskytl konkrétní důkazy na podporu své argumentace, že úmluva z roku 1996 je odůvodněná „legitimním cílem“, kterým je „zavedení stropů na náklady za hospitalizaci účastníků RCAM“.

97 Vedle toho omezení výdajů RCAM samozřejmě může v zásadě představovat legitimní cíl, jak je patrné z výše uvedeného bodu 94. Je však třeba uvést, že maximální výše dotčených sazeb, jak plyne z úmluvy z roku 1996, a zejména stanovení podstatně vyšší sazby, než je sazba vztahující se na účastníky CNS, jimž byla poskytnuta stejná zdravotní péče, nemohou představovat vhodné a přiměřené opatření k dosažení uvedeného cíle.

- 98 Kromě toho a v každém případě, v řízení před Tribunálem v projednávané věci nebyl vznesen argument, že systém vyplývající z úmluvy z roku 1996 má za cíl zabránit riziku vážného poškození finanční rovnováhy lucemburského systému sociálního zabezpečení. Z toho vyplývá, že v daném případě neexistuje žádný „legitimní cíl“, který by odůvodňoval rozdíl v zacházení mezi příjemci těchto dvou režimů náhrad za zdravotní péči, který plyne ze sazebníku připojeného k úmluvě z roku 1996.
- 99 Z výše uvedeného vyplývá, že prvnímú žalobnímu důvodu je třeba vyhovět. Je proto nezbytné, aniž je nutné posuzovat druhý žalobní důvod žalobce, uznat námitku protiprávnosti úmluvy z roku 1996, a tudíž zrušit napadené rozhodnutí, neboť vychází ze sazebníku uplatňovaného zúčtovací kanceláří, jak vyplývá z režimu zavedeného úmluvou z roku 1996.

K nákladům řízení

- 100 Podle čl. 134 odst. 1 jednacího řádu se účastník řízení, který neměl úspěch ve věci, uloží náhrada nákladů řízení, pokud to účastník řízení, který měl ve věci úspěch, požadoval. Vzhledem k tomu, že žalobce požadoval náhradu nákladů řízení a Parlament neměl ve věci úspěch, je důvodné Parlamentu uložit náhradu nákladů řízení.
- 101 Podle čl. 138 odst. 3 jednacího řádu ponese vedlejší účastník řízení vlastní náklady řízení.

Z těchto důvodů

TRIBUNÁL (devátý senát)

rozhodl takto:

- 1) **Rozhodnutí zúčtovací kanceláře společného systému nemocenského pojištění v Lucembursku, jak vyplývá z rozpisu plateb č. 244 ze dne 25. ledna 2017, podle něhož má Francis Wattiau povinnost zaplatit částku 843,01 eura, což odpovídá 15 % faktury za zdravotní péči ze dne 30. května 2016, se zrušuje.**
- 2) **Evropský parlament ponese vlastní náklady řízení a nahradí náklady řízení vynaložené F. Wattiauem.**
- 3) **Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE) ponese vlastní náklady řízení.**

Gervasoni

Madise

da Silva Passos

Takto vyhlášeno na veřejném zasedání v Lucemburku dne 30. dubna 2019.

Podpisy.

i — Klíčová slova, předmět návrhu na druhé straně, body 2, 4, 5, 22, 24 až 26, 41, 43, 46, 58, 60, 75, 99 a výrok 1 tohoto znění byly po jeho prvním online zpřístupnění předmětem jazykové úpravy.