



Συλλογή της Νομολογίας

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (ένατο τμήμα)

της 30ής Απριλίου 2019*

«Υπαλληλική υπόθεση – Κοινωνική ασφάλιση – RCAM – Επιστροφή των ιατρικών εξόδων – Σύμβαση συναφθείσα, μεταξύ άλλων, μεταξύ της Ένωσης, του Λουξεμβούργου και της Entente des hôpitaux luxembourgeois για την τιμολόγηση της παρεχόμενης στους ασφαλισμένους στο RCAM υγειονομικής περιθάλψεως – Ένσταση ελλείψεως νομιμότητας – Αρχή της απαγόρευσης των διακρίσεων λόγω ιθαγένειας – Άρθρο 18, πρώτο εδάφιο, ΣΛΕΕ – Άρθρα 20 και 21 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων – Άρθρο 39 της κοινής ρυθμίσεως σχετικά με την υγειονομική ασφάλιση των υπαλλήλων»

Υπόθεση T-737/17,

Francis Wattiau, πρώην υπάλληλος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, κάτοικος Bridel (Λουξεμβούργο), εκπροσωπούμενος από τους S. Orlandi και T. Martin, δικηγόρους,

προσφεύγων,

υποστηριζόμενος από την

Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE), με έδρα τις Βρυξέλλες (Βέλγιο), εκπροσωπούμενη από τους S. Orlandi και T. Martin, δικηγόρους,

παρεμβαίνουσα,

κατά

Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, εκπροσωπούμενου από τον J. van Pottelberge και την M. Rantala,

καθού,

με αντικείμενο προσφυγή δυνάμει του άρθρου 270 ΣΛΕΕ με αίτημα την ακύρωση, αφενός, της αποφάσεως του γραφείου εκκαθάρισεως του Λουξεμβούργου του κοινού συστήματος υγειονομικής ασφάλισης της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως αυτή προκύπτει από το δελτίο πληρωμής υπ' αριθ. 244 της 25ης Ιανουαρίου 2017, με το οποίο επιβαρύνεται ο προσφεύγων με ποσό 843,01 ευρώ, και, αφετέρου, της αποφάσεως του Γενικού Γραμματέα του Κοινοβουλίου, ως αρμόδιας για τους διορισμούς αρχής, της 2ας Αυγούστου 2017, που επιβεβαιώνει την προαναφερθείσα απόφαση,

ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (ένατο τμήμα),

συγκείμενο από τους S. Gervasoni, πρόεδρο, L. Madise και R. da Silva Passos (εισηγητή), δικαστές,

γραμματέας: E. Coulon

* Γλώσσα διαδικασίας: η γαλλική.

εκδίδει την ακόλουθη

Απόφαση

Νομικό πλαίσιο

- 1 Το άρθρο 72 του Κανονισμού Υπηρεσιακής Καταστάσεως των υπαλλήλων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής: ΚΥΚ) ορίζει τα εξής:

«1. Εντός του ορίου του 80 % των αναληφθέντων εξόδων και βάσει ρυθμίσεως θεσπιζόμενης με κοινή συμφωνία από τις αρμόδιες για τους διορισμούς αρχές των θεσμικών αρχών της Ένωσης κατόπιν γνώμης της επιτροπής κανονισμού υπηρεσιακής κατάστασης, ο υπάλληλος, ο (η) σύζυγός του, εφόσον ο (η) τελευταίος(α) δεν μπορεί να επωφεληθεί παροχών της αυτής φύσης και του αυτού επιπέδου, κατ' εφαρμογή οιασδήποτε άλλων νομοθετικών ή κανονιστικών διατάξεων, τα τέκνα του και τα λοιπά συντηρούμενα από αυτόν πρόσωπα, σύμφωνα με το άρθρο 2 του παραρτήματος VII [του ΚΥΚ], καλύπτονται κατά των κινδύνων ασθένειας. Το ποσοστό αυτό ανέρχεται σε 85 % για τις ακόλουθες παροχές: επισκέψεις στο ιατρείο και στο σπίτι, χειρουργικές επεμβάσεις, νοσοκομειακή περίθαλψη, φαρμακευτικά προϊόντα, ακτινολογικές εξετάσεις και ακτινοβολίες, αναλύσεις, εργαστηριακές εξετάσεις και προθέσεις με ιατρική εντολή, εκτός από τις οδοντικές προθέσεις. Ανέρχεται σε 100 % σε περιπτώσεις φυματίωσης, πολυμελίτιδας, καρκίνου, διανοητικής ασθένειας και άλλων ασθενειών που αναγνωρίζονται ως εξίσου σοβαρές από την αρμόδια για τους διορισμούς αρχή, καθώς και για προληπτικές εξετάσεις για την έγκαιρη διάγνωση παθήσεων και σε περίπτωση τοκετού. Πάντως, οι κατά 100 % προβλεπόμενες επιστροφές δεν εφαρμόζονται σε περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας ή ατυχήματος που επέφεραν την εφαρμογή του άρθρου 73.

[...]

2. Εάν υπάλληλος παραμείνει στην υπηρεσία της Ένωσης μέχρι την ηλικία συνταξιοδότησης ή λαμβάνει επίδομα αναπηρίας, δικαιούται, μετά τη λήξη των καθηκόντων του, των παροχών που προβλέπονται στην παράγραφο 1. Η συνεισφορά υπολογίζεται βάσει της σύνταξης ή του επιδόματος.

[...]»

- 2 Για τον καθορισμό των όρων εφαρμογής του άρθρου 72 του ΚΥΚ, τα θεσμικά όργανα θέσπισαν κοινή ρύθμιση σχετικά με την υγειονομική ασφάλιση των υπαλλήλων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής: κοινή ρύθμιση).
- 3 Το άρθρο 1 της κοινής ρυθμίσεως θεσπίζει κοινό σύστημα υγειονομικής ασφάλισης για όλα τα θεσμικά όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (régime d'assurance maladie commun aux institutions de l'Union, στο εξής: RCAM).
- 4 Το άρθρο 2, παράγραφος 3, της κοινής ρυθμίσεως, με τίτλο «Η ιδιότητα του ασφαλισμένου», προβλέπει τα εξής:

«Είναι ασφαλισμένοι από το παρόν [RCAM]:

- οι πρώην μόνιμοι και έκτακτοι υπάλληλοι που δικαιούνται σύνταξης λόγω συμπλήρωσης χρόνου εργασίας,

[...]».

- 5 Το άρθρο 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε', της κοινής ρυθμίσεως ορίζει ότι στο κεντρικό γραφείο έχει ανατεθεί, «σε σύνδεση με τα γραφεία εκκαθάρισης λογαριασμών, να διαπραγματεύεται, στο μέτρο του δυνατού, με τους εκπροσώπους του ιατρικού σώματος και/ή τις αρμόδιες αρχές, ενώσεις και ιδρύματα, συμφωνίες για τον καθορισμό των συντελεστών που πρέπει να εφαρμόζονται για τους δικαιούχους, λαμβάνοντας υπόψη τις τοπικές συνθήκες και, ανάλογα με την περίπτωση, πίνακες τιμών που ήδη ισχύουν, τόσο από ιατρική όσο και από νοσοκομειακή άποψη».
- 6 Στις 18 Νοεμβρίου 1996 συνήφθη μεταξύ των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων (ΕΤΕπ), εκπροσωπούμενων από τον Γενικό Διευθυντή Διοίκησης και Προσωπικού της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, αφενός, και της Entente des hôpitaux luxembourgeois (Ενωσης των νοσοκομείων του Λουξεμβούργου) και του Μεγάλο Δουκάτου του Λουξεμβούργου, αφετέρου, σύμβαση σχετικά με την τιμολόγηση της παρεχόμενης στους ασφαλισμένους στο RCAM και στο ταμείο ασφάλισης ασθενείας της ΕΤΕπ νοσοκομειακής περιθάλψεως, η οποία τροποποιήθηκε στις 26 Οκτωβρίου 1999 (στο εξής: σύμβαση του 1996).
- 7 Η Επιτροπή συνήψε τη σύμβαση αυτή βάσει του άρθρο 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε', της κοινής ρυθμίσεως.
- 8 Η σύμβαση του 1996 προβλέπει, σύμφωνα με το προοίμιό της, σύστημα τιμολόγησης των παρεχόμενων στο Λουξεμβούργο νοσοκομειακών υπηρεσιών. Το σημείο 2 του προοιμίου αναφέρει, μεταξύ άλλων, ότι οι τιμές καθορίζονται με βάση την καθαρή τιμή κόστους, λαμβανομένων υπόψη των προβλεπομένων στην εσωτερική νομοθεσία του Λουξεμβούργου μονάδων έργου, όπως αυτές ορίζονται στη σύμβαση που συνήφθη μεταξύ της Entente des hôpitaux luxembourgeois και της Union des caisses de maladie luxembourgeoise (Ενωσης ταμείων ασφάλισης ασθενείας του Λουξεμβούργου, UCM) [νυν σύμβαση μεταξύ του Caisse nationale de santé luxembourgeoise (Εθνικού ταμείου υγείας του Λουξεμβούργου, στο εξής: CNS) και της Fédération des hôpitaux luxembourgeois (Ομοσπονδίας νοσοκομείων του Λουξεμβούργου, FHL) (στο εξής: σύμβαση CNS-FHL)].
- 9 Το άρθρο 1 της σύμβασης του 1996 ορίζει το προσωπικό πεδίο εφαρμογής της σύμβασης, διευκρινίζοντας ότι το σύστημα τιμολόγησης εφαρμόζεται σε όλους τους δικαιούχους νοσοκομειακής περίθαλψης βάσει του RCAM.
- 10 Το άρθρο 2 της σύμβασης του 1996 καθορίζει τους τρόπους πληρωμής. Ειδικότερα, το πρώτο εδάφιο εισάγει την γενικευμένη αρχή της απευθείας καταβολής από τον ασφαλιστικό φορέα (ως τρίτο πληρωτή) των νοσηλίων για κάθε μορφής νοσοκομειακή περίθαλψη, χωρίς περιορισμό ως προς τη διάρκεια της νοσηλείας. Το δεύτερο εδάφιο καθορίζει τις διαδικασίες για την υποβολή των τιμολογίων στο RCAM από τα νοσοκομεία.
- 11 Το άρθρο 3 της σύμβασης του 1996 προβλέπει τη διάρθρωση των τιμών, αναφέροντας στο πρώτο εδάφιο ότι η τιμολόγηση πραγματοποιείται σύμφωνα με τις εκτελούμενες μονάδες έργου, κατά τις διατάξεις της σύμβασης CNS-FHL. Κατά το δεύτερο εδάφιο του εν λόγω άρθρου, οι ετήσιες τιμές των εν λόγω μονάδων έργου προκύπτουν από τους προϋπολογισμούς που αποτέλεσαν αντικείμενο διαπραγματεύσεων μεταξύ των διαφόρων νοσοκομείων και της UCM (νυν CNS) και, στη συνέχεια, προσαυξάνονται με ενιαίο διορθωτικό συντελεστή ύψους 15 %.
- 12 Το άρθρο 4 της σύμβασης του 1996 προβλέπει τη σύσταση τεχνικής επιτροπής και το άρθρο 5 την επεξεργασία της διάρθρωσης της τιμολόγησης και τη διαβίβαση των εν λόγω τιμών.
- 13 Το άρθρο 6 της σύμβασης του 1996 προβλέπει ότι η σύμβαση τίθεται σε ισχύ την 1η Ιανουαρίου 1996. Αναφέρεται ότι η σύμβαση παρατείνεται σιωπηρά από τα μέρη για περίοδο ενός έτους κάθε φορά, εάν κανένα από τα μέρη δεν προβεί σε καταγγελία της σύμβασης με συστημένη επιστολή δύο μήνες πριν από την καταληκτική ημερομηνία της 31ης Δεκεμβρίου.

Ιστορικό της διαφοράς

- 14 Ο προσφεύγων, Francis Wattiau, βελγικής ιθαγένειας, πρώην υπάλληλος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και νυν συνταξιούχος, είναι ασφαλισμένος στο RCAM.
- 15 Κατά το χρονικό διάστημα μεταξύ της 1ης και της 11ης Μαρτίου 2016, ο προσφεύγων υπεβλήθη σε εννέα συνεδρίες οξυγονοθεραπείας στη μονάδα υπερβαρικής ιατρικής του νοσοκομειακού κέντρου Emile Mayrisch (caisson hyperbare au centre hospitalier Emile Mayrisch, στο εξής: CHEM) που βρίσκεται στο Esch-sur-Alzette (Λουξεμβούργο).
- 16 Στις 17 Μαρτίου 2016, το ιατρείο της CHEM έστειλε στον προσφεύγοντα ένα πρώτο τιμολόγιο ύψους 815,40 ευρώ για τις εννέα θεραπευτικές συνεδρίες. Στις 30 Μαΐου 2016, η CHEM απέστειλε στον προσφεύγοντα δεύτερο τιμολόγιο, ύψους 5 620,10 ευρώ, το οποίο περιελάμβανε εννέα συνεδρίες με χρέωση 568,90 ευρώ ανά συνεδρία και χρέωση 500 ευρώ για δύο εξετάσεις ακοομέτρησης.
- 17 Στις 13 Ιουνίου 2016, ο προσφεύγων έστειλε επιστολή στην CHEM προς αμφισβήτηση του ποσού του δεύτερου τιμολογίου.
- 18 Με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της ίδιας ημέρας, το οποίο απέστειλε στον προϊστάμενο του γραφείου εκκαθαρίσεως του RCAM στο Λουξεμβούργο (στο εξής: γραφείο εκκαθαρίσεως), ο προσφεύγων του ζήτησε να παρέμβει στην CHEM προκειμένου να «δηλώσει άρνηση αποδοχής διπλής τιμολόγησης» την οποία ο προσφεύγων θεωρεί «τελείως αντίθετη προς τους ισχύοντες κανόνες».
- 19 Με μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της 7ης και της 20ής Ιουλίου 2016, το Γραφείο «Διαχείρισης και Εκκαθάρισης Ατομικών Δικαιωμάτων» (PMO) απάντησε στον προσφεύγοντα, κατ' ουσίαν, ότι το δεύτερο τιμολόγιο που εξέδωσε η CHEM ήταν σύμφωνο με τη σύμβαση του 1996.
- 20 Με επιστολή της 28ης Νοεμβρίου 2016, το νομικό τμήμα της CHEM απάντησε στην επιστολή του προσφεύγοντος της 13ης Ιουνίου 2016, τονίζοντας ότι τα επίμαχα τιμολόγια καταρτίστηκαν με βάση κλίμακα τιμολόγησης η οποία αναθεωρείται ετησίως σε συμφωνία με το RCAM, ήτοι την κλίμακα «Τιμές RCAM 2016», που ισχύει για τους υπαλλήλους των θεσμικών οργάνων της Ένωσης.
- 21 Στις 16 Δεκεμβρίου 2016, ο προσφεύγων απέστειλε επιστολή στον Διευθυντή Διοίκησης και Οικονομικών της CHEM, με την οποία κατήγγειλε τη διαφορετική μεταχείριση που υπέστη συγκριτικά με έναν ασθενή ασφαλισμένο στο CNS. Επιπλέον, ο προσφεύγων επισήμανε ότι η γενικευμένη ισχύς της αρχής της απευθείας καταβολής των νοσηλίων από τον ασφαλιστικό φορέα (ως τρίτο πληρωτή), η οποία καθιερώθηκε με τη σύμβαση του 1996, συνεπαγόταν ότι οι υπερβολικά υψηλές τιμές που έγιναν αποδεκτές από το RCAM, έπρεπε να τιμολογηθούν απ' ευθείας στο σύστημα αυτό, χωρίς να υποχρεωθεί ο ασθενής να καταβάλει το συνολικό επίμαχο ποσό. Τέλος, τόνισε ότι το RCAM δεν διέθετε κανένα στοιχείο το οποίο να εξηγεί, εν προκειμένω, την υπερβολικά υψηλή αυτή τιμολόγηση. Ως εκ τούτου, ο προσφεύγων ζήτησε από τον Διευθυντή Διοίκησης και Οικονομικών της CHEM να έρθει σε επαφή με το RCAM, προκειμένου να αποκατασταθεί η γενικευμένη ισχύς της αρχής της απευθείας καταβολής των νοσηλίων από τον ασφαλιστικό φορέα και να τιμολογηθεί στο RCAM το υπερτιμολογημένο τμήμα των επίμαχων τιμολογίων.
- 22 Με ηλεκτρονικό μήνυμα της 11ης Ιανουαρίου 2017, το PMO ανέφερε ότι, με τη σύμφωνη γνώμη του προσφεύγοντος, το γραφείο εκκαθαρίσεως μπορούσε να δεχθεί να καλύψει το 85 % του ποσού των επίμαχων τιμολογίων. Στην πράξη, αυτό σήμαινε ότι το γραφείο εκκαθαρίσεως επρόκειτο, αρχικά, να αναλάβει την κάλυψη του συνολικού ποσού των 5 620,10 ευρώ του δεύτερου τιμολογίου που εξέδωσε η CHEM.
- 23 Με ηλεκτρονικό μήνυμα της 12ης Ιανουαρίου 2017, ο προσφεύγων δέχθηκε την πρόταση αυτή, επισημαίνοντας παράλληλα ότι αμφισβητεί την εγκυρότητα των πρακτικών τιμολόγησης που εφαρμόζει η CHEM.

- 24 Με ηλεκτρονικό μήνυμα της 17ης Ιανουαρίου 2017, το γραφείο εκκαθαρίσεως του Λουξεμβούργου ενημέρωσε τον προσφεύγοντα ότι η σύμβαση του 1996 είχε εφαρμοστεί ορθώς στην περίπτωση αυτή και ότι το 15 % του συνολικού ποσού των επίμαχων τιμολογίων έπρεπε να καλυφθεί με έξοδα του προσφεύγοντος. Με επιστολή της ίδιας ημερομηνίας, ο επικεφαλής του γραφείου εκκαθαρίσεως ανακοίνωσε την ανάληψη της κάλυψης ποσού 5 620,10 ευρώ υπέρ του προσφεύγοντος για τις συγκεκριμένες παροχές περιθάλψεως και την επικείμενη λήψη από τον προσφεύγοντα λογαριασμού στον οποίο θα αναφέρεται λεπτομερώς το μέρος των εξόδων με το οποίο βαρύνεται.
- 25 Με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της 20ής Ιανουαρίου 2017, ο προσφεύγων επιβεβαίωσε στο αρμόδιο γραφείο εκκαθαρίσεως ότι σκόπευε να προσβάλει την επιβάρυνσή του με το 15 % του συνολικού ποσού των επίμαχων τιμολογίων.
- 26 Στις 25 Ιανουαρίου 2017, ο προσφεύγων έλαβε τον λογαριασμό αριθ. 244, με τον οποίο το γραφείο εκκαθαρίσεως χρέωσε σε βάρος του το 15 % των 5 620,10 ευρώ του δεύτερου τιμολογίου που εξέδωσε η CHEM, ήτοι 843,01 ευρώ (στο εξής: προσβαλλόμενη απόφαση).
- 27 Με επιστολή της 17ης Απριλίου 2017, ο προσφεύγων υπέβαλε διοικητική ένσταση, δυνάμει του άρθρου 90, παράγραφος 2, του ΚΥΚ, κατά της προσβαλλομένης απόφασης, αιτούμενος την επιστροφή του ποσού των 843,01 ευρώ. Προς στήριξη αυτής της ενστάσεως, ισχυρίστηκε ότι τα τιμολόγια που εκδόθηκαν από την CHEM συνιστούσαν υπερτιμολόγηση, καθώς οι επίμαχες παροχές τιμολογούνταν με ποσό 8,37 φορές υψηλότερο από αυτό που θα είχε χρεωθεί σε έναν ασφαλισμένο στο εθνικό σύστημα υγείας. Ο προσφεύγων επικαλέστηκε παραβίαση της νομοθεσίας της Ένωσης και των κανόνων που απορρέουν από τη νομολογία.
- 28 Με απόφαση της 2ας Αυγούστου 2017, ο Γενικός Γραμματέας του Κοινοβουλίου, υπό την ιδιότητα της αρμόδιας για τους διορισμούς αρχής, απέρριψε τη διοικητική ένσταση του προσφεύγοντος ως αβάσιμη (στο εξής: απόφαση απόρριψης της διοικητικής ενστάσεως).

Διαδικασία και αιτήματα των διαδίκων

- 29 Με δικόγραφο που κατέθεσε στη Γραμματεία του Γενικού Δικαστηρίου στις 7 Νοεμβρίου 2017, ο προσφεύγων άσκησε την υπό κρίση προσφυγή.
- 30 Στις 30 Ιανουαρίου 2018, το Κοινοβούλιο κατέθεσε υπόμνημα αντικρούσεως.
- 31 Με επιστολή της Γραμματείας της 22ας Φεβρουαρίου 2018, το Γενικό Δικαστήριο ενημέρωσε τα μέρη σχετικά με την προθεσμία για την υποβολή υπομνήματος απαντήσεως από τον προσφεύγοντα. Με επιστολή που κατέθεσε στη Γραμματεία του Γενικού Δικαστηρίου στις 4 Απριλίου 2018, ο προσφεύγων ενημέρωσε το Γενικό Δικαστήριο ότι παραιτείται από την υποβολή υπομνήματος απαντήσεως.
- 32 Με δικόγραφο που κατέθεσε στη Γραμματεία του Γενικού Δικαστηρίου στις 19 Μαρτίου 2018, η Association des seniors de la fonction publique européenne (Ένωση συνταξιούχων υπαλλήλων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, SFPE) ζήτησε να παρέμβει στην παρούσα διαδικασία προς στήριξη των αιτημάτων του προσφεύγοντος.
- 33 Με διάταξη της 5ης Ιουνίου 2018, ο πρόεδρος του ενάτου τμήματος του Γενικού Δικαστηρίου επέτρεψε την παρέμβαση. Δεν υποβλήθηκε αίτημα εμπιστευτικής μεταχείρισης των διαδικαστικών εγγράφων.
- 34 Η παρεμβαίνουσα υπέβαλε το υπόμνημά της στις 17 Ιουλίου 2018. Με επιστολή της 6ης Αυγούστου 2018, το Κοινοβούλιο δήλωσε «ότι [επιφυλάσσεται] του δικαιώματος να απαντήσει σε όλα τα επιχειρήματα που προβάλλουν επί της ουσίας ο προσφεύγων και η παρεμβαίνουσα με υπόμνημα

ανταπαντήσεως». Με έγγραφο της 7ης Αυγούστου 2018, ο προσφεύγων υπέβαλε τις παρατηρήσεις του επί του εν λόγω υπομνήματος παρεμβάσεως. Με επιστολή της 22ας Αυγούστου 2018, το Κοινοβούλιο ενημέρωσε το Γενικό Δικαστήριο ότι δεν επιθυμεί τη διεξαγωγή επ' ακροατηρίου συζήτησεως.

- 35 Με επιστολές της Γραμματείας του Γενικού Δικαστηρίου της 27ης Σεπτεμβρίου 2018, το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου και η Επιτροπή κλήθηκαν από το Γενικό Δικαστήριο, δυνάμει του άρθρου 24, δεύτερο εδάφιο, του Οργανισμού του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του άρθρου 89, παράγραφος 3, στοιχείο γ', του Κανονισμού Διαδικασίας του Γενικού Δικαστηρίου, να απαντήσουν γραπτώς σε ερωτήσεις σχετικά με τη σύμβαση του 1996 και με τις τιμές νοσοκομειακής περιθάλψεως που καθορίστηκαν από τις αρχές του Λουξεμβούργου.
- 36 Στις 31 Οκτωβρίου 2018, το Μεγάλο Δουκάτο του Λουξεμβούργου και η Επιτροπή απάντησαν στις ανωτέρω ερωτήσεις.
- 37 Με επιστολές της 7ης και της 17ης Δεκεμβρίου 2018, το Κοινοβούλιο και η παρεμβαίνουσα δήλωσαν στο Γενικό Δικαστήριο ότι δεν επιθυμούσαν να υποβάλουν παρατηρήσεις επί των συγκεκριμένων απαντήσεων. Με επιστολή της 17ης Δεκεμβρίου 2018, ο προσφεύγων υπέβαλε τις παρατηρήσεις του σχετικά με τις απαντήσεις του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου και της Επιτροπής.
- 38 Το Γενικό Δικαστήριο (ένατο τμήμα) αποφάσισε, κατ' εφαρμογήν του άρθρου 106, παράγραφος 3, του Κανονισμού Διαδικασίας, να αποφανθεί χωρίς να διεξαχθεί επ' ακροατηρίου συζήτηση.
- 39 Ο προσφεύγων, υποστηριζόμενος από την παρεμβαίνουσα, ζητεί από το Γενικό Δικαστήριο:
- να ακυρώσει την προσβαλλόμενη απόφαση και, στο μέτρο που είναι αναγκαίο, την απόφαση απόρριψης της διοικητικής ενστάσεως·
 - να καταδικάσει το Κοινοβούλιο στα δικαστικά έξοδα.
- 40 Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ζητεί από το Γενικό Δικαστήριο:
- να απορρίψει την προσφυγή ως αβάσιμη·
 - να καταδικάσει τον προσφεύγοντα στα δικαστικά έξοδα.

Σκεπτικό

Προκαταρκτικές παρατηρήσεις

- 41 Όσον αφορά το αντικείμενο της προσφυγής, πρέπει να σημειωθεί ότι η προσβαλλόμενη απόφαση συνιστά λογαριασμό με τον οποίο το γραφείο εκκαθαρίσεως ζητεί από τον προσφεύγοντα την επιστροφή ποσού ύψους 843,01 ευρώ. Το ποσό αυτό αντιστοιχεί στο 15 % του ποσού των 5 620,10 ευρώ που αναφέρεται στο δεύτερο τιμολόγιο και την κάλυψη του οποίου ανέλαβε το RCAM. Αυτό το δεύτερο τιμολόγιο ύψους 5 620,10 ευρώ, περιλαμβάνει ποσό 500 ευρώ για τις δύο εξετάσεις ακοομέτρησης και 5 120,10 ευρώ για εννέα συνεδρίες οξυγονοθεραπείας, ποσό που αντιστοιχεί σε 568,90 ευρώ ανά θεραπευτική συνεδρία. Από το δικόγραφο της προσφυγής προκύπτει ότι ο προσφεύγων προσβάλλει μόνο το δεύτερο τιμολόγιο, ύψους 5 620,10 ευρώ, την κάλυψη του οποίου ανέλαβε το RCAM και το ποσό του οποίου το RCAM απαιτεί να του επιστραφεί σε ποσοστό 15 %.

Επί του πρώτου αιτήματος, στο μέτρο που ζητείται η ακύρωση της απόφασης που απορρίπτει τη διοικητική ένσταση.

- 42 Κατά πάγια νομολογία, ακυρωτικά αιτήματα προβαλλόμενα τύποις κατά της αποφάσεως περί απορρίψεως διοικητικής ενστάσεως έχουν ως αποτέλεσμα να επιλαμβάνεται το Γενικό Δικαστήριο της πράξεως κατά της οποίας υποβλήθηκε η ένσταση, όταν, αυτά καθεαυτά, δεν έχουν αυτοτελές περιεχόμενο (βλ. απόφαση της 13ης Ιουλίου 2018, Curto κατά Κοινοβουλίου, T-275/17, EU:T:2018:479, σκέψη 63 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).
- 43 Στην προκειμένη περίπτωση, δεδομένου ότι η απόφαση απόρριψης της διοικητικής ενστάσεως απλώς επιβεβαιώνει την προσβαλλόμενη απόφαση του γραφείου εκκαθαρίσεως να επιβαρύνει τον προσφεύγοντα με το ποσό των 843,01 ευρώ, διαπιστώνεται ότι το αίτημα ακύρωσης της απόφασης που απορρίπτει τη διοικητική ένσταση στερείται αυτοτελούς περιεχομένου και ότι, ως εκ τούτου, δεν υπάρχει ανάγκη να αποφανθεί το Γενικό Δικαστήριο επ' αυτού. Ωστόσο, κατά την εξέταση της νομιμότητας της προσβαλλομένης απόφασης, πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η αιτιολογία της απόφασης με την οποία απορρίπτεται η διοικητική ένσταση, καθόσον η αιτιολογία αυτή θεωρείται ότι συμπίπτει με εκείνη της προσβαλλομένης αποφάσεως (πρβλ. απόφαση της 9ης Δεκεμβρίου 2009, Επιτροπή κατά Birkhoff, T-377/08 P, EU:T:2009:485, σκέψεις 58 και 59 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).

Επί του πρώτου αιτήματος, στο μέτρο που ζητείται η ακύρωση της προσβαλλομένης αποφάσεως

- 44 Προς στήριξη του αιτήματος ακυρώσεως της προσβαλλομένης αποφάσεως, ο προσφεύγων προβάλλει ένσταση ελλείψεως νομιμότητας της συμβάσεως του 1996, η οποία στηρίζεται σε δύο λόγους ακυρώσεως. Με τον πρώτο λόγο προβάλλεται παραβίαση της αρχής της απαγόρευσης των διακρίσεων λόγω ιθαγένειας και παράβαση των άρθρων 12 και 14 του Πρωτοκόλλου (αριθ. 7) περί των προνομίων και ασυλιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ 2010, C 83, σ. 266, στο εξής: Πρωτόκολλο). Με τον δεύτερο λόγο προβάλλεται παραβίαση της αρχής της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης.
- 45 Προς στήριξη του πρώτου λόγου ακυρώσεως, ο προσφεύγων επικαλείται παραβίαση της αρχής της απαγόρευσης των διακρίσεων λόγω ιθαγένειας. Ο προσφεύγων υποστηρίζει ότι η σύμβαση του 1996 επιτρέπει στους φορείς παροχής υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης να εφαρμόζουν συστηματικώς στους ασφαλισμένους στο RCAM υψηλότερες τιμές από αυτές που ισχύουν για τους ασφαλισμένους στο εθνικό σύστημα ασφάλισης υγείας, ήτοι στο [CNS], παρότι οι δύο αυτές κατηγορίες ασφαλισμένων λαμβάνουν την ίδια υγειονομική περίθαλψη. Εντούτοις, αυτή η διαφορετική μεταχείριση οδηγεί σε διάκριση λόγω ιθαγένειας, η οποία απαγορεύεται από το άρθρο 18 ΣΛΕΕ. Ο προσφεύγων υποστηρίζει επίσης ότι, σε περίπτωση που ο σκοπός της σύμβασης του 1996 είναι να αντισταθμίσει το γεγονός ότι οι ασφαλισμένοι του RCAM δεν καταβάλλουν εθνικούς φόρους στο Λουξεμβούργο, τότε η σύμβαση αντιβαίνει προς τα άρθρα 12 και 14 του Πρωτοκόλλου.
- 46 Το Κοινοβούλιο υπογραμμίζει εξ αρχής ότι η σύμβαση της σύμβασης του 1996 βασίζεται στο άρθρο 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε', της κοινής ρυθμίσεως. Από τη διάταξη αυτή προκύπτει ότι το κεντρικό γραφείο του RCAM, το οποίο έχει συσταθεί δυνάμει του άρθρου 1 της εν λόγω ρύθμισης και το οποίο υπάγεται στην Επιτροπή, είναι αρμόδιο, σε συνεργασία με τα γραφεία εκκαθαρίσεως λογαριασμών, να διαπραγματεύεται, στο μέτρο του δυνατού, με τους εκπροσώπους του ιατρικού σώματος ή με τις αρμόδιες αρχές, ενώσεις και ιδρύματα συμφωνίες για τον καθορισμό των συντελεστών που πρέπει να εφαρμόζονται στους ασφαλισμένους στο RCAM. Κατά το Κοινοβούλιο, το κεντρικό γραφείο πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις τοπικές συνθήκες και, ανάλογα με την περίπτωση, πίνακες τιμών που ήδη ισχύουν, τόσο από ιατρική όσο και από νοσοκομειακή άποψη, και πρέπει να διαπραγματεύεται, στο μέτρο του δυνατού, με τα κύρια συστήματα των κρατών μελών, γενικές συμφωνίες που αποσκοπούν στην απλούστευση των διαδικασιών που εφαρμόζονται στους

ασφαλισμένους στο RCAM. Ως εκ τούτου, εν προκειμένω, όταν συνήψε τη σύμβαση του 1996, η Επιτροπή άσκησε τη διακριτική της ευχέρεια προκειμένου να καταλήξει, σε συμφωνία με τις αρχές του Λουξεμβούργου, σε ένα ανώτατο όριο για τις τιμές που εφαρμόζουν οι αρχές αυτές.

- 47 Πρώτον, όσον αφορά την προβαλλόμενη διαφορετική μεταχείριση μεταξύ των ασφαλισμένων στο RCAM και των «λοιπών κατοίκων [του] Λουξεμβούργου», το Κοινοβούλιο θεωρεί ότι οι ασφαλισμένοι στο RCAM και οι ασφαλισμένοι στο CNS καλύπτονται από δύο διαφορετικές κατηγορίες κοινωνικής ασφάλισης και δεν βρίσκονται σε παρεμφερή κατάσταση.
- 48 Όσον αφορά την απόφαση της 3ης Οκτωβρίου 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), την οποία επικαλείται ο προσφεύγων, το Κοινοβούλιο τονίζει ότι τα πραγματικά περιστατικά που οδήγησαν στην εν λόγω απόφαση έλαβαν χώρα πριν από τη σύναψη της σύμβασης του 1996. Ως εκ τούτου, το Δικαστήριο απάντησε στο προδικαστικό ερώτημα ότι, όσον αφορά την ιατρική και νοσοκομειακή περίθαλψη που παρέχεται στους υπαλλήλους της Ένωσης, η μονομερής επιβολή, από ένωση παρεχόντων περίθαλψη, υψηλότερων τιμών από τις ισχύουσες για τους ασφαλισμένους στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης κατοίκους, είναι εκείνη η οποία συνιστά διάκριση λόγω ιθαγένειας. Ωστόσο, στην προκειμένη περίπτωση, οι επίμαχες τιμές δεν εφαρμόζονται μονομερώς, αλλά βάσει συμβάσεως που προέκυψε από διαπραγματεύσεις μεταξύ της Επιτροπής και των αρχών του Λουξεμβούργου, σύμφωνα με το άρθρο 39 της κοινής ρυθμίσεως.
- 49 Κατά το Κοινοβούλιο, ακόμη και αν πρόκειται για διάκριση που απαγορεύεται από τη Συνθήκη ΛΕΕ, η επίμαχη προσαύξηση των τιμών, στην οποία υπόκεινται οι παροχές υγειονομικής περίθαλψης, δικαιολογείται από έναν θεμιτό στόχο. Συγκεκριμένα, από το σημείωμα του αρμόδιου για τον προϋπολογισμό και τους ανθρώπινους πόρους Επιτρόπου, της 26ης Νοεμβρίου 2015, προκύπτει ότι η σύναψη της σύμβασης του 1996 κατέστησε δυνατή τη θέσπιση ανώτατων ορίων για τα έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης των ασφαλισμένων στο RCAM, πράγμα που απέτρεψε το ενδεχόμενο ακόμη υψηλότερων τιμών από τις «νυν» ισχύουσες.
- 50 Ως εκ τούτου, κατά το Κοινοβούλιο, ο προσφεύγων δεν απέδειξε επαρκώς την παραβίαση της αρχής της ίσης μεταχείρισης.
- 51 Δεύτερον, όσον αφορά το επιχείρημα του προσφεύγοντος, με το οποίο προβάλλεται παράβαση των άρθρων 12 και 14 του Πρωτοκόλλου και, ιδίως, το επιχείρημα ότι η διαφοροποίηση των επίμαχων τιμών οφειλόταν στο γεγονός ότι οι ασφαλισμένοι στο RCAM δεν πληρώνουν φόρους και εισφορές στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης του Λουξεμβούργου, το Κοινοβούλιο υπογραμμίζει ότι η σύμβαση του 1996 δεν περιέχει τέτοια αιτιολογία.
- 52 Το Κοινοβούλιο προσθέτει ότι από το σημείωμα του αρμόδιου για τον προϋπολογισμό και τους ανθρώπινους πόρους Επιτρόπου, της 26ης Νοεμβρίου 2015, προκύπτει, βεβαίως, ότι η σύμβαση του 1996 ήταν, σε ορισμένο βαθμό, αποδεκτή, δεδομένου ότι η υπερτιμολόγηση αποτελεί το ισοδύναμο της δημόσιας συνεισφοράς των αρχών του Λουξεμβούργου στη χρηματοδότηση των νοσοκομείων. Ωστόσο, το Κοινοβούλιο σημειώνει ότι προκύπτει επίσης σαφώς από το σημείωμα αυτό ότι η θέσπιση ανώτατων ορίων τιμολόγησης αποτελούσε εξίσου σημαντικό λόγο για τη σύναψη της σύμβασης του 1996. Ως εκ τούτου, ο ισχυρισμός του προσφεύγοντος ότι η σύμβαση του 1996 χρησιμεύει κυρίως ως αντιστάθμισμα του γεγονότος ότι οι ασφαλισμένοι στο RCAM δεν καταβάλλουν εισφορές στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης του Λουξεμβούργου δεν βρίσκει κανένα έρεισμα.
- 53 Επιπλέον, το Κοινοβούλιο θεωρεί ότι οι περιστάσεις της υπόθεσης επί της οποίας εκδόθηκε η απόφαση της 10ης Μαΐου 2017, de Lobkowicz (C-690/15, EU:C:2017:355), στην οποία αναφέρεται ο προσφεύγων, διαφέρουν πολύ από τις περιστάσεις της υπό κρίση υπόθεσης. Συγκεκριμένα, από τη σκέψη 48 της απόφασης αυτής προκύπτει ότι η παραβίαση του δικαιού της Ένωσης οφειλόταν στο γεγονός ότι τα εισοδήματα από ακίνητα του W. de Lobkowicz, υπαλλήλου της Ένωσης και ασφαλισμένου στο RCAM, πλήττονταν από ορισμένες επιβαρύνσεις και εισφορές οι οποίες χρησιμοποιούνταν άμεσα και στοχευμένα για τη χρηματοδότηση κλάδων του γαλλικού συστήματος

κοινωνικής ασφαλίσεως, στο οποίο αυτός δεν ήταν ασφαλισμένος. Στην υπό κρίση υπόθεση, δεδομένου ότι η σύμβαση του 1996 εισάγει ανώτατο όριο στις τιμές για τα μέλη της FHL, δεν θα ήταν ορθό να συγκριθεί η σύμβαση αυτή με μία τέτοιου είδους εθνική κανονιστική ρύθμιση.

- 54 Επομένως, κατά το Κοινοβούλιο, ο προσφεύγων δεν απέδειξε παράβαση των άρθρων 12 και 14 του Πρωτοκόλλου.
- 55 Καταρχάς, τονίζεται ότι, κατά το άρθρο 277 ΣΛΕΕ, παρά τη λήξη της προθεσμίας του άρθρου 263, έκτο εδάφιο, ΣΛΕΕ, κάθε διάδικος μπορεί, επ' ευκαιρία διαφοράς που θέτει υπό αμφισβήτηση πράξη γενικής ισχύος που έχει εκδοθεί από θεσμικό ή λοιπό όργανο ή οργανισμό της Ένωσης, να επικαλείται το ανεφάρμοστο της πράξης αυτής ενώπιον του δικαστή της Ένωσης για έναν από τους λόγους του άρθρου 263, δεύτερο εδάφιο, ΣΛΕΕ.
- 56 Κατά πάγια νομολογία, η ένσταση ελλείψεως νομιμότητας η οποία προβάλλεται παρεμπιπτόντως δυνάμει του άρθρου 277 ΣΛΕΕ, επ' αφορμή προσβολής, στο πλαίσιο ένδικης διαδικασίας, της νομιμότητας μιας άλλης πράξεως, είναι παραδεκτή μόνον εφόσον υπάρχει συνάφεια μεταξύ της πράξεως αυτής και του κανόνα του οποίου αμφισβητείται η νομιμότητα. Καθόσον το άρθρο 277 ΣΛΕΕ δεν σκοπεί να παράσχει στον διάδικο τη δυνατότητα αμφισβήτησεως της εφαρμογής πράξεως γενικού χαρακτήρα προς στήριξη προσφυγής, η έκταση της ενστάσεως ελλείψεως νομιμότητας πρέπει να περιορίζεται σε ό,τι είναι αναγκαίο για την επίλυση της διαφοράς (βλ. απόφαση της 12ης Ιουνίου 2015, Health Manufacturers' Association κ.λπ. κατά Επιτροπής, T-296/12, EU:T:2015:375, σκέψη 170 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία). Συνεπώς, η γενική πράξη της οποίας προβάλλεται η έλλειψη νομιμότητας πρέπει να είναι άμεσα ή έμμεσα εφαρμοστέα στην υπόθεση που αποτελεί το αντικείμενο της προσφυγής και πρέπει να υφίσταται άμεσος νομικός δεσμός μεταξύ της προσβαλλομένης ατομικής αποφάσεως και της εν λόγω γενικής πράξεως (αποφάσεις της 15ης Μαρτίου 2017, Fernández González κατά Επιτροπής, T-455/16 P, μη δημοσιευθείσα, EU:T:2017:169, σκέψη 34, και της 22ας Νοεμβρίου 2017, von Blumenthal κ.λπ. κατά ΕΤΕπ, T-558/16, μη δημοσιευθείσα, EU:T:2017:827, σκέψη 71).
- 57 Συναφώς, κατά πάγια νομολογία, το άρθρο 277 ΣΛΕΕ πρέπει να ερμηνεύεται κατά τρόπο επαρκώς ευρύ ώστε να διασφαλίζεται αποτελεσματικός έλεγχος της νομιμότητας των πράξεων γενικού χαρακτήρα των θεσμικών οργάνων υπέρ των προσώπων που δεν μπορούν να ασκήσουν ευθεία προσφυγή κατά των πράξεων αυτών (πρβλ. αποφάσεις της 26ης Οκτωβρίου 1993, Reinartz κατά Επιτροπής, T-6/92 και T-52/92, EU:T:1993:89, σκέψη 56, και της 21ης Οκτωβρίου 2010, Αγαπίου-Ιωσηφίδη κατά Επιτροπής και ΕΟΕΟΘΠ, T-439/08, μη δημοσιευθείσα, EU:T:2010:442, σκέψη 50). Συνεπώς, το πεδίο εφαρμογής του άρθρου 277 ΣΛΕΕ πρέπει να καλύπτει τις πράξεις των θεσμικών οργάνων που άσκησαν επιρροή στην έκδοση της αποφάσεως που αποτελεί αντικείμενο της προσφυγής ακυρώσεως (αποφάσεις της 4ης Μαρτίου 1998, De Abreu κατά Δικαστηρίου, T-146/96, EU:T:1998:50, σκέψη 27, και της 2ας Οκτωβρίου 2001, Martinez κ.λπ. κατά Κοινοβουλίου, T-222/99, T-327/99 και T-329/99, EU:T:2001:242, σκέψη 135), υπό την έννοια ότι η απόφαση αυτή στηρίζεται ουσιαστικά σε αυτές τις πράξεις (απόφαση της 12ης Ιουνίου 2015, Health Food Manufacturers' Association κ.λπ. κατά Επιτροπής, T-296/12, EU:T:2015:375, σκέψη 172), ακόμη και αν οι πράξεις αυτές δεν αποτέλεσαν επισήμως νομική βάση της εν λόγω αποφάσεως (αποφάσεις της 2ας Οκτωβρίου 2001, Martinez κ.λπ. κατά Κοινοβουλίου, T-222/99, T-327/99 και T-329/99, EU:T:2001:242, σκέψη 135, της 20ής Νοεμβρίου 2007, Ianniello κατά Επιτροπής, T-308/04, EU:T:2007:347, σκέψη 33, και της 2ας Οκτωβρίου 2014, Spraylat κατά ΕΟΧΠ, T-177/12, EU:T:2014:849, σκέψη 25).
- 58 Στην προκειμένη περίπτωση, πρώτον, όσον αφορά τη φύση της πράξεως, της οποίας προβάλλεται ο παράνομος χαρακτήρας, διαπιστώνεται ότι η εν λόγω πράξη δεν εκδόθηκε μονομερώς από θεσμικό όργανο της Ένωσης. Πράγματι, η σύμβαση του 1996 συνήφθη από τα μέρη που αναφέρονται στην παράγραφο 6 ανωτέρω και δεν εκδόθηκε από μόνη την Επιτροπή, η οποία εκπροσώπησε την ΕΕ και την ΕΤΕπ. Ωστόσο, η σύναψη της σύμβασης του 1996 προβλέπεται στο άρθρο 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε', της κοινής ρυθμίσεως στην οποία παραπέμπει το άρθρο 72 του ΚΥΚ. Σκοπός της

συμβάσεως του 1996 είναι η θέσπιση ενός συστήματος τιμολόγησης που θα ισχύει για τους δικαιούχους του RCAM και του ταμείου ασφάλισης ασθενείας της ΕΤΕπ. Η σύναψη της σύμβασης του 1996 έχει, επομένως, ως στόχο να θέσει σε εφαρμογή, στην επικράτεια του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου, τους κανόνες που διέπουν την τιμολόγηση των δαπανών λόγω ασθενείας, ατυχήματος ή μητρότητας για τους ασφαλισμένους στο RCAM και στο ταμείο ασφάλισης ασθενείας της ΕΤΕπ, των οποίων δαπανών την επιστροφή οφείλει να διασφαλίσει η Ένωση, σύμφωνα με την αρχή της κάλυψης κοινωνικής ασφάλισης που προβλέπεται στο άρθρο 72 του ΚΥΚ. Ως εκ τούτου, η σύμβαση του 1996, η οποία συνήφθη στο πλαίσιο αυτό, συμβάλλει στην εφαρμογή της εν λόγω αρχής. Προς τούτο, η σύμβαση του 1996 αποτελεί τη συγκεκριμενοποίηση δέσμευσης μεταξύ των θεσμικών οργάνων της Ένωσης, του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου και της Ένωσης που εκπροσωπεί τα νοσοκομεία του εν λόγω κράτους, η οποία αφορά την επιστροφή των προαναφερθέντων εξόδων ασθενείας, ατυχήματος ή μητρότητας. Ως εκ τούτου, μπορεί να γίνει δεκτό ότι, στον βαθμό αυτό, η σύμβαση του 1996 μπορεί να εξομοιωθεί με πράξη που εκδόθηκε από θεσμικό όργανο της Ένωσης κατά την έννοια του άρθρου 277 ΣΛΕΕ (πρβλ., κατ' αναλογία, απόφαση της 13ης Ιουνίου 2017, Florescu κ.λπ., C-258/14, EU:C:2017:448, σκέψεις 29 έως 36).

- 59 Επιπλέον, όσον αφορά το ερώτημα κατά πόσον η σύμβαση του 1996 συνιστά πράξη γενικής ισχύος, αρκεί να σημειωθεί ότι οι διατάξεις της σύμβασης του 1996, οι οποίες διέπουν τις ρυθμίσεις για τις τιμές που χρεώνουν οι φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης του Λουξεμβούργου στους ασφαλισμένους στο RCAM, έχουν γενικό χαρακτήρα, καθόσον εφαρμόζονται σε αντικειμενικώς καθοριζόμενες καταστάσεις και συνεπάγονται έννομα αποτελέσματα έναντι κατηγοριών προσώπων που προσδιορίζονται κατά τρόπο γενικό και αφηρημένο (βλ., κατ' αναλογία, απόφαση της 21ης Οκτωβρίου 2010, Αγαπίου-Ιωσηφίδη κατά Επιτροπής και ΕΟΕΟΘΠ, T-439/08, μη δημοσιευθείσα, EU:T:2010:442, σκέψη 53). Κατά συνέπεια, ο προσφεύγων δύναται να επικαλεσθεί το ανεφάρμοστο της σύμβασης του 1996 βάσει του άρθρου 277 ΣΛΕΕ.
- 60 Δεύτερον, όσον αφορά την ύπαρξη άμεσου νομικού δεσμού μεταξύ της προσβαλλομένης ατομικής απόφασης και της σύμβασης του 1996, που αποτελεί την επίμαχη γενική πράξη, είναι αναγκαίο να καθοριστεί η νομική βάση στην οποία το γραφείο εκκαθάρισεως αποφάσισε να στηρίξει την προσβαλλόμενη απόφαση. Συναφώς, με την προσβαλλόμενη απόφαση, το γραφείο εκκαθάρισεως απαιτεί την επιστροφή ποσοστού 15 % επί του ποσού που αναφέρεται στο δεύτερο τιμολόγιο, ύψους 5 620,10 ευρώ. Όπως προκύπτει από τη σκέψη 41 της παρούσας αποφάσεως, ο προσφεύγων προσβάλλει μόνο το δεύτερο τιμολόγιο, ύψους 5 620,10 ευρώ, την κάλυψη του οποίου ανέλαβε το RCAM. Το εν λόγω τιμολόγιο περιλαμβάνει ποσό ύψους 500 ευρώ για τις εξετάσεις ακοομέτρησης και ποσό 5 120,10 ευρώ για τις εννέα συνεδρίες οξυγονοθεραπείας, που αντιστοιχεί σε τιμή 568,90 ευρώ ανά συνεδρία. Ειδικότερα, όσον αφορά τη συγκεκριμένη τιμή των 568,90 ευρώ ανά συνεδρία, από τη δικογραφία συνάγεται ότι η τιμή αυτή προκύπτει από την κλίμακα τιμολόγησης «Τιμές RCAM 2016» που καταρτίστηκε από το CNS. Η εν λόγω κλίμακα τιμολόγησης αναθεωρείται σε ετήσια βάση και εγκρίνεται δυνάμει της σύμβασης του 1996. Συνεπώς, πρέπει να θεωρηθεί ότι υπάρχει άμεσος νομικός δεσμός μεταξύ του ποσού των 5 120,10 ευρώ που αναφέρεται στην προσβαλλόμενη απόφαση και της κλίμακας τιμολόγησης που καταρτίζεται κατ' εφαρμογήν της σύμβασης του 1996.
- 61 Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι η ένσταση ελλείψεως νομιμότητας που προβάλλει ο προσφεύγων είναι παραδεκτή.
- 62 Επιπλέον, όσον αφορά το ζήτημα ποια διάταξη της Συνθήκης είναι εφαρμοστέα στην προβαλλόμενη δυσμενή διάκριση, υπενθυμίζεται ότι η αρχή της ίσης μεταχειρίσεως αποτελεί γενική αρχή του δικαίου της Ένωσης, που κατοχυρώνεται στο άρθρο 20 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής: Χάρτης), η δε αρχή της απαγορεύσεως των διακρίσεων λόγω ιθαγενείας, κατά το άρθρο 21, παράγραφος 2, του Χάρτη, αποτελεί ιδιαίτερη έκφασή της (βλ., κατ' αναλογία, απόφαση της 5ης Ιουλίου 2017, Fries, C-190/16, EU:C:2017:513, σκέψη 29). Τα θεσμικά όργανα της Ένωσης υποχρεούνται να τηρούν την αρχή αυτή ως υπέρτερο κανόνα δικαίου της Ένωσης

ο οποίος προστατεύει τους ιδιώτες (αποφάσεις της 7ης Οκτωβρίου 2015, Accorinti κ.λπ. κατά ΕΚΤ, T-79/13, EU:T:2015:756, σκέψη 87, και της 24ης Ιανουαρίου 2017, Nausicaa Anadytomène και Banque d'escompte κατά ΕΚΤ, T-749/15, μη δημοσιευθείσα, EU:T:2017:21, σκέψη 110).

- 63 Κατά τις επεξηγήσεις σχετικά με τον Χάρτη, το άρθρο του 21, παράγραφος 2, «αντιστοιχεί στο άρθρο 18, πρώτο εδάφιο, [ΣΛΕΕ] και πρέπει να εφαρμόζεται σύμφωνα με το εν λόγω άρθρο». Επιπλέον, κατά το άρθρο 52, παράγραφος 2, του Χάρτη, τα δικαιώματα που αναγνωρίζονται από τον Χάρτη και τα οποία αποτελούν αντικείμενο διατάξεων των Συνθηκών, ασκούνται υπό τους όρους και εντός των ορίων που καθορίζονται σε αυτές. Επομένως, το άρθρο 21, παράγραφος 2, του Χάρτη πρέπει να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι έχει το ίδιο περιεχόμενο με το άρθρο 18, πρώτο εδάφιο, ΣΛΕΕ (απόφαση της 20ής Νοεμβρίου 2017, Petron κ.λπ. κατά Κοινοβουλίου, T-452/15, EU:T:2017:822, σκέψη 39).
- 64 Ως εκ τούτου, η προβαλλόμενη διάκριση πρέπει να εξεταστεί υπό το πρίσμα του άρθρου 18, πρώτο εδάφιο, ΣΛΕΕ.

Επί του ζητήματος κατά πόσον οι καταστάσεις είναι παρεμφερείς

- 65 Υπενθυμίζεται ότι, κατά πάγια νομολογία, η αρχή της ίσης μεταχείρισεως ανεξαρτήτως ιθαγενείας επιτάσσει να μην αντιμετωπίζονται κατά διαφορετικό τρόπο όμοιες καταστάσεις ούτε καθ' όμοιο τρόπο διαφορετικές καταστάσεις, εκτός αν μια τέτοια αντιμετώπιση δικαιολογείται αντικειμενικώς (βλ. απόφαση της 14ης Δεκεμβρίου 2004, Swedish Match, C-210/03, EU:C:2004:802, σκέψη 70 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).
- 66 Η ομοιότητα των καταστάσεων πρέπει να εκτιμάται υπό το φως του αντικειμένου και του σκοπού της πράξεως της Ένωσης που εισάγει την εν λόγω διάκριση (απόφαση της 1ης Μαρτίου 2011, Association belge des Consommateurs Test-Achats κ.λπ., C-236/09, EU:C:2011:100, σκέψη 29).
- 67 Συναφώς, ο προσφεύγων ισχυρίζεται ότι το Κοινοβούλιο παραβίασε την αρχή της απαγόρευσης των διακρίσεων λόγω ιθαγένειας, δεδομένου ότι, για πανομοιότυπη υγειονομική περίθαλψη, η οποία παρέχεται ταυτόχρονα με τον ίδιο ιατρικό εξοπλισμό, οι τιμές που ισχύουν για τους ασφαλισμένους στο RCAM είναι υψηλότερες από εκείνες που ισχύουν για τους ασφαλισμένους στο CNS.
- 68 Αντιθέτως, το Κοινοβούλιο επισημαίνει ότι ένα πρόσωπο που δεν είναι ασφαλισμένο στο CNS, βρίσκεται σε διαφορετική κατάσταση από έναν κάτοικο Λουξεμβούργου, ο οποίος κατά γενικό κανόνα είναι ασφαλισμένος στο σύστημα του CNS. Συνεπώς, τα δύο αυτά πρόσωπα υπάγονται σε δύο διαφορετικές κατηγορίες κοινωνικής ασφάλισης και δεν βρίσκονται σε παρεμφερείς καταστάσεις.
- 69 Εν προκειμένω, όπως υποστηρίζει το Κοινοβούλιο, η νομική κατάσταση των υπαλλήλων της Ένωσης, όσον αφορά τις κοινωνικοασφαλιστικές υποχρεώσεις τους, εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του δικαίου της Ένωσης, λόγω της σχέσεως εργασίας που έχουν με την Ένωση (βλ. απόφαση της 10ης Μαΐου 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, σκέψη 38 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).
- 70 Για τον σκοπό αυτό, αφενός, οι υπάλληλοι της Ένωσης υπάγονται στο κοινό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης των θεσμικών οργάνων της Ένωσης, το οποίο καθορίζεται, σύμφωνα με το άρθρο 14 του Πρωτοκόλλου, από το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μέσω κανονισμών που εκδίδονται σύμφωνα με τη συνήθη νομοθετική διαδικασία και μετά από διαβούλευση με τα θεσμικά όργανα της Ένωσης. Το Πρωτόκολλο αυτό έχει το ίδιο νομικό κύρος με τις Συνθήκες (γνωμοδότηση 2/13 της 18ης Δεκεμβρίου 2014, EU:C:2014:2454, σκέψη 161, και απόφαση της 10ης Μαΐου 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, σκέψη 40).

- 71 Το Δικαστήριο έχει αποφανθεί ότι το άρθρο 14 του Πρωτοκόλλου, στον βαθμό που αναθέτει στα θεσμικά όργανα της Ένωσης την αρμοδιότητα να καθορίσουν το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης των υπαλλήλων της, πρέπει να θεωρηθεί ότι έχει ως συνέπεια να εξαιρείται από την αρμοδιότητα των κρατών μελών η επιβολή της υποχρέωσης υπαγωγής των υπαλλήλων της Ένωσης σε εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης και της υποχρέωσης των υπαλλήλων αυτών να συμβάλλουν στη χρηματοδότηση του συστήματος αυτού. (πρβλ. απόφαση της 10ης Μαΐου 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, σκέψη 41).
- 72 Αφετέρου, το σύστημα κοινωνικών παροχών, που αναφέρεται στο εν λόγω άρθρο 14, θεσπίστηκε με τον ΚΥΚ, ο οποίος καθορίζει, στον τίτλο του V, που επιγράφεται «Καθεστώς χρηματικών απολαβών και κοινωνικά πλεονεκτήματα του υπαλλήλου», και ειδικότερα στα κεφάλαια 2 και 3 αυτού, σχετικά με την κοινωνική ασφάλιση και τις συντάξεις, τους κανόνες που ισχύουν για τους υπαλλήλους της Ένωσης (απόφαση της 10ης Μαΐου 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, σκέψεις 36 και 37).
- 73 Επιπλέον, ο ΚΥΚ, όπως θεσπίστηκε με τον κανονισμό (ΕΟΚ, Ευρατόμ, ΕΚΑΧ) 259/68 του Συμβουλίου, της 29ης Φεβρουαρίου 1968, περί καθορισμού του κανονισμού υπηρεσιακής καταστάσεως των υπαλλήλων και του καθεστώτος που εφαρμόζεται επί του λοιπού προσωπικού των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και περί θεσπίσεως ειδικών μέτρων προσωρινώς εφαρμοστέων στους υπαλλήλους της Επιτροπής (κανονισμός υπηρεσιακής καταστάσεως των υπαλλήλων) (ΕΕ ειδ. έκδ. 01/001, σ. 108), έχει όλα τα χαρακτηριστικά του άρθρου 288 ΣΛΕΕ, βάσει του οποίου ο κανονισμός έχει γενική ισχύ, είναι δεσμευτικός ως προς όλα τα μέρη του και ισχύει άμεσα σε κάθε κράτος μέλος. Έπεται ότι η τήρηση του ΚΥΚ επιβάλλεται και στα κράτη μέλη (πρβλ. αποφάσεις της 20ής Οκτωβρίου 1981, Επιτροπή κατά Βελγίου, 137/80, EU:C:1981:237, σκέψεις 7 και 8, της 7ης Μαΐου 1987, Επιτροπή κατά Βελγίου, 186/85, EU:C:1987:208, σκέψη 21, της 4ης Δεκεμβρίου 2003, Kristiansen, C-92/02, EU:C:2003:652, σκέψη 32, και της 4ης Φεβρουαρίου 2015, Melchior, C-647/13, EU:C:2015:54, σκέψη 22).
- 74 Στο πλαίσιο αυτό, η κοινή ρύθμιση θεσπίστηκε με κοινή συμφωνία από τα θεσμικά όργανα της Ένωσης, σύμφωνα με το άρθρο 72, παράγραφος 1, του ΚΥΚ.
- 75 Ειδικότερα, κατά το άρθρο 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε', της κοινής ρυθμίσεως, στο κεντρικό γραφείο ανατίθεται, σε συνεργασία με τα γραφεία εκκαθαρίσεως, να διαπραγματεύεται, στο μέτρο του δυνατού, με τους εκπροσώπους του ιατρικού σώματος ή τις αρμόδιες αρχές, ενώσεις και ιδρύματα, συμφωνίες για τον καθορισμό των τιμών που πρέπει να εφαρμόζονται για τους ασφαλισμένους στο RCAM, λαμβάνοντας υπόψη τις τοπικές συνθήκες και, ανάλογα με την περίπτωση, πίνακες τιμών που ήδη ισχύουν, τόσο από ιατρική όσο και από νοσοκομειακή άποψη.
- 76 Επομένως, οι τιμές που χρεώνουν οι φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης του Λουξεμβούργου στους ασφαλισμένους στο RCAM απορρέουν από τη σύμβαση του 1996, η οποία αποτέλεσε αντικείμενο διαπραγμάτευσης, σύμφωνα με το άρθρο 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε' της κοινής ρυθμίσεως.
- 77 Αφενός, όσον αφορά τη μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε για τον καθορισμό των τιμών αυτών, η σύμβαση του 1996 προβλέπει, στο σημείο 1 του προοιμίου της, ότι οι τιμές καθορίζονται με βάση τις μονάδες έργου που προβλέπονται στη σύμβαση CNS-FHL. Από τα σημεία 2 έως 5 του προοιμίου και από το άρθρο 3 της σύμβασης του 1996 προκύπτει ότι οι ετήσιες τιμές των εν λόγω μονάδων έργου καθορίζονται με βάση την καθαρή τιμή, όπως αυτή καθορίζεται από την UCM (νυν CNS), προσαυξημένη με διορθωτικό συντελεστή 15%. Όπως υπογραμμίζει το Κοινοβούλιο, σκοπός της σύμβασης του 1996 είναι η θέσπιση ανώτατων ορίων για τις τιμές που εφαρμόζουν οι φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης στους ασφαλισμένους στο RCAM.
- 78 Αφετέρου, όσον αφορά την επίμαχη στην υπό κρίση υπόθεση κλίμακα τιμολόγησης «Τιμές RCAM 2016», από τις εξηγήσεις του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου και της Επιτροπής προκύπτει ότι η κλίμακα αυτή αποτελεί παράρτημα της σύμβασης του 1996. Για τον καθορισμό των τιμών που περιέχονται στην εν λόγω κλίμακα, το CNS κάνει διάκριση μεταξύ του μεταβλητού κόστους, που

καθορίζεται με διαπραγμάτευση μεταξύ αυτού και της FHL για κάθε λειτουργική οντότητα, και του πάγιου κόστους, το οποίο υπολογίζεται από το CNS για τις ανάγκες του RCAM. Βάσει της κλίμακας τιμολόγησης, τα νοσοκομεία τιμολογούν στους ασφαλισμένους στο RCAM κατ' αποκοπήν τιμές, οι οποίες λαμβάνουν υπόψη το εν λόγω μεταβλητό και πάγιο κόστος. Κατά συνέπεια, όπως προκύπτει από τις σκέψεις 69 έως 76 ανωτέρω, ενώ οι τιμές που εφαρμόζονται στους ημεδαπούς που είναι ασφαλισμένοι στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης προκύπτουν από κανονιστική ρύθμιση στον τομέα της εθνικής κοινωνικής ασφάλισης, οι τιμές που εφαρμόζονται στους ασφαλισμένους στο RCAM προκύπτουν από την κλίμακα τιμολόγησης που έχει καταρτιστεί από το CNS και προσαρτηθεί στη σύμβαση του 1996, η οποία περιγράφεται στη σκέψη 76 ανωτέρω.

- 79 Ωστόσο, οι δύο κατηγορίες ασφαλισμένων λαμβάνουν την ίδια ιατρική περίθαλψη. Συναφώς, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι οι ασφαλισμένοι στο RCAM βρίσκονται σε κατάσταση παρεμφερή προς αυτή των υπηκόων του κράτους που είναι ασφαλισμένοι στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Ειδικότερα, το Δικαστήριο διευκρίνισε ότι, προκειμένου να διαπιστωθεί αν οι ασφαλισμένοι στο CNS και οι ασφαλισμένοι στο RCAM βρίσκονται σε παρεμφερή κατάσταση, δεν ασκεί επιρροή το γεγονός ότι οι δεύτεροι δεν καταβάλλουν φόρους επί του μισθού τους στο Δημόσιο Ταμείο του κράτους ούτε εισφορές στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, δεδομένου ότι δεν ζητούν να τύχουν παροχών κοινωνικής ασφάλισης βάσει του εθνικού συστήματος, αλλά απλώς να ισχύσουν μη συνιστώσες δυσμενή διάκριση τιμές για την υγειονομική περίθαλψη (πρβλ. απόφαση της 3ης Οκτωβρίου 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, σκέψεις 54 έως 56). Ως εκ τούτου, στην υπόθεση εκείνη, το Δικαστήριο έκρινε ότι το κριτήριο που ασκεί επιρροή είναι η ταυτότητα της ιατρικής περίθαλψης που έλαβαν οι δύο κατηγορίες ασφαλισμένων, με αποτέλεσμα ο οικείος υπάλληλος της Ένωσης και τα μέλη της οικογένειάς του που υπάγονταν στο RCAM να βρίσκονται σε κατάσταση παρεμφερή προς εκείνη των υπηκόων του κράτους που είναι ασφαλισμένοι στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.
- 80 Κατά συνέπεια, η ενδεχόμενη ύπαρξη συμφωνίας, όπως η σύμβαση του 1996, δεν μπορεί, αυτή καθαυτή, να αποτελέσει καθοριστικό κριτήριο, προκειμένου να διαπιστωθεί κατά πόσον η κατάσταση των ασφαλισμένων στο RCAM είναι παρεμφερής προς αυτή των ασφαλισμένων στο CNS, υπό το πρίσμα της αρχής της απαγόρευσης των διακρίσεων. Συγκεκριμένα, το γεγονός ότι τα πραγματικά περιστατικά της κύριας δίκης της υπόθεσης επί της οποίας εκδόθηκε η απόφαση της 3ης Οκτωβρίου 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), έλαβαν χώρα κατά την περίοδο που προηγήθηκε της σύναψης της σύμβασης του 1996 και ότι οι επίδικες στην εν λόγω υπόθεση τιμές εφαρμόστηκαν μονομερώς από ένα κράτος μέλος, ενώ το επίμαχο στην υπό κρίση υπόθεση καθεστώς τιμών προκύπτει από σύμβαση που συνήφθη μεταξύ των αρμόδιων εθνικών αρχών και της Επιτροπής, δεν μεταβάλλει τον παρεμφερή χαρακτήρα της κατάστασης των ασφαλισμένων στο CNS και εκείνης των ασφαλισμένων στο RCAM σε περίπτωση που οι δύο αυτές κατηγορίες ασφαλισμένων λαμβάνουν την ίδια υγειονομική περίθαλψη.
- 81 Ως εκ τούτου, οι δύο αυτές καταστάσεις είναι παρεμφερείς όσον αφορά την εφαρμογή των τιμών για την παροχή ιατρικής περίθαλψης.

Επί της ύπαρξης έμμεσης διάκρισης λόγω ιθαγένειας

- 82 Όσον αφορά το ερώτημα κατά πόσον η εφαρμογή διαφοροποιημένων τιμών στους ασφαλισμένους στο RCAM και στους ασφαλισμένους στο CNS συνιστά έμμεση διάκριση λόγω ιθαγένειας, πρέπει να υπομνησθεί ότι, εκτός από την περίπτωση που δικαιολογείται αντικειμενικά και είναι ανάλογη προς τον επιδιωκόμενο σκοπό, διάταξη του δικαίου της Ένωσης πρέπει να θεωρείται ότι συνεπάγεται εμμέσως δυσμενείς διακρίσεις, όταν είναι ικανή, εκ της φύσεώς της, να θίξει περισσότερο τους υπηκόους άλλων κρατών μελών απ' ό,τι τους ημεδαπούς και ενέχει, συνεπώς, τον κίνδυνο να θέσει σε δυσμενέστερη μοίρα ειδικότερα τους υπηκόους άλλων κρατών (βλ., κατ' αναλογία, απόφαση της 13ης Απριλίου 2010, Bressol κ.λπ., C-73/08, EU:C:2010:181, σκέψη 41 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).

- 83 Εν προκειμένω, δεν αμφισβητείται ότι οι τιμές που εφαρμόζονται στους ασφαλισμένους στο RCAM, οι οποίες προκύπτουν από την κλίμακα τιμολόγησης που θεσπίστηκε βάσει της σύμβασης του 1996, είναι σημαντικά υψηλότερες από εκείνες που εφαρμόζονται στους ασφαλισμένους στο CNS. Στην πραγματικότητα, ένας ασφαλισμένος στο CNS ο οποίος υποβάλλεται σε οξυγονοθεραπεία σε μονάδα υπερβαρικής ιατρικής, δεν θα επιβαρυνθεί με οποιοδήποτε ποσό για το πάγιο κόστος που σχετίζεται με τη θεραπεία αυτή, καθόσον το κόστος αυτό θα καλυφθεί από τον συνολικό προϋπολογισμό του νοσοκομείου, ανεξάρτητα από τη θεραπεία που παρέχεται στον εν λόγω ασφαλισμένο. Αντιθέτως, ένας ασφαλισμένος στο RCAM που υποβάλλεται στην ίδια θεραπεία, θα λάβει από το νοσοκομείο τιμολόγιο αντίστοιχο προς το αναφερόμενο στην κλίμακα τιμολόγησης ποσό, που περιλαμβάνει τόσο το μεταβλητό όσο και το πάγιο κόστος. Ως εκ τούτου, η σύμβαση του 1996 εισάγει ένα σύστημα τιμολόγησης σύμφωνα με το οποίο ο ασθενής που υπάγεται στο RCAM πρέπει να καλύπτει τόσο το μεταβλητό κόστος όσο και το πάγιο κόστος που συνδέεται με την εν λόγω θεραπεία, ενώ, στο πλαίσιο του εθνικού συστήματος υγείας, οι ασφαλισμένοι δεν επιβαρύνονται, μέσω τιμολόγησης, με κανένα κόστος για την ίδια θεραπεία. Το αποτέλεσμα αυτής της διαφοράς ως προς το ασφαλιστικό καθεστώς είναι ότι, όσον αφορά την οξυγονοθεραπεία σε μονάδα υπερβαρικής ιατρικής, ένας ασφαλισμένος στο CNS δεν υποχρεούται να καταβάλει κανένα ποσό ανά συνεδρία, ενώ στον ασφαλισμένο στο RCAM τιμολογείται ποσό 568 ευρώ ανά συνεδρία. Συνεπώς, το ποσό που τιμολογείται από το νοσοκομείο σε ασθενή ασφαλισμένο στο RCAM είναι κατά πολύ υψηλότερο από αυτό που θα είχε επιβληθεί σε ασθενή ασφαλισμένο στο CNS για την ίδια θεραπεία, ποσό το οποίο καλύπτεται πλήρως από το CNS. Επιπλέον, από την απάντηση που έδωσε η Επιτροπή στις ερωτήσεις του Γενικού Δικαστηρίου προκύπτει ότι ο υπολογισμός του κόστους των παροχών δεν βασίζεται σε τιμές που προσεγγίζουν επαρκώς το πραγματικό κόστος ούτε στα πραγματικά ιατρικά προφίλ των ασθενών που είναι ασφαλισμένοι στο RCAM. Ως εκ τούτου, πρέπει να γίνει δεκτό ότι ο προσφεύγων έτυχε δυσμενούς μεταχείρισης συγκριτικά με τους ασφαλισμένους στο CNS.
- 84 Εξάλλου, δεν αμφισβητείται ότι οι τιμές που εφαρμόζονται στους ασφαλισμένους στο RCAM είναι υψηλότερες από εκείνες που εφαρμόζονται στους ασφαλισμένους στο CNS, για τον λόγο και μόνον ότι οι πρώτοι δεν υπάγονται στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως.
- 85 Στο πλαίσιο αυτό, θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι λουξεμβουργιανοί υπήκοοι που κατοικούν στο Λουξεμβούργο είναι, στη μεγάλη τους πλειονότητα, ασφαλισμένοι στο CNS. Αντιθέτως, η μεγάλη πλειονότητα των ασφαλισμένων στο RCAM, ενώ τυγχάνουν υγειονομικής περιθάλψεως στο Λουξεμβούργο, είναι υπήκοοι άλλων κρατών μελών (βλ., κατ' αναλογία, απόφαση της 3ης Οκτωβρίου 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, σκέψη 58).
- 86 Διαπιστώνεται ότι το καθεστώς που καθιερώθηκε με τη σύμβαση του 1996, που προβλέπει ότι το RCAM θα συμμετέχει στον συνολικό προϋπολογισμό των νοσοκομείων του Λουξεμβούργου μέσω της τιμολόγησης, θεσπίζει για τον σκοπό αυτό ένα σύστημα τιμολόγησης, σύμφωνα με το οποίο οι ασφαλισμένοι στο RCAM αναλαμβάνουν την κάλυψη τόσο του πάγιου κόστους όσο και του μεταβλητού κόστους που σχετίζεται με την εν λόγω παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης, ενώ οι ασφαλισμένοι στο CNS βαρύνονται μόνο με μεταβλητό κόστος που καλύπτεται πλήρως από το CNS. Ένα τέτοιο καθεστώς έχει όμως ως αποτέλεσμα να επιτρέπεται στους φορείς παροχής νοσοκομειακής περίθαλψης του Λουξεμβούργου να εφαρμόζουν υψηλότερες τιμές στους ασφαλισμένους στο RCAM από ό,τι στους ασφαλισμένους στο CNS. Συνεπώς, με τη θέσπιση του εν λόγω καθεστώτος, η Επιτροπή κατέστησε δυνατή τη διαφορετική μεταχείριση λόγω ιθαγένειας, η οποία είχε ως αποτέλεσμα ένα μειονέκτημα για τους ασφαλισμένους στο RCAM. Αυτή η διαφορετική μεταχείριση συνιστά έμμεση διάκριση λόγω ιθαγένειας, εκτός εάν είναι αντικειμενικά δικαιολογημένη και ανάλογη προς τον επιδιωκόμενο σκοπό.
- 87 Η συγκεκριμένη διαπίστωση δεν αναιρείται από το επιχείρημα που προέβαλε το Κοινοβούλιο ότι η απόφαση της 3ης Οκτωβρίου 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), δεν ασκεί επιρροή για την έκβαση της παρούσας υπόθεσης. Κατά την άποψη του Κοινοβουλίου, στην υπόθεση επί της οποίας εκδόθηκε η εν λόγω απόφαση, όσον αφορά την υγειονομική περίθαλψη που παρασχέθηκε στους ασφαλισμένους στο RCAM, η μονομερής επιβολή, από ένωση παρεχόντων υγειονομική περίθαλψη,

υψηλότερων τιμών από τις ισχύουσες για την παρεχόμενη υγειονομική περίθαλψη στους ασφαλισμένους στο εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης κατοίκους ήταν εκείνη η οποία συνιστούσε διάκριση λόγω ιθαγένειας, ενώ στην υπό κρίση υπόθεση οι τιμές προκύπτουν από την κλίμακα τιμολόγησης που καταρτίστηκε βάσει της σύμβασης του 1996 η οποία αποτέλεσε αντικείμενο διαπραγματεύσεως μεταξύ άλλων, μεταξύ των αρχών του Λουξεμβούργου και της Επιτροπής, σύμφωνα με το άρθρο 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε', της κοινής ρυθμίσεως.

- 88 Συναφώς, πρέπει να επισημανθεί ότι, στις σκέψεις 48 έως 50 της απόφασης της 3ης Οκτωβρίου 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), το Δικαστήριο έκρινε ότι οι επίμαχες τιμές δεν ενέπιπταν ούτε στην εθνική νομοθεσία ούτε στη θεσπισθείσα υπό μορφή συλλογικών συμβάσεων κανονιστική ρύθμιση στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης, αλλά καθορίστηκαν μονομερώς από όλα μαζί τα νοσοκομεία του Λουξεμβούργου στο πλαίσιο της Entente des hôpitaux luxembourgeois (Ένωσης των νοσοκομείων του Λουξεμβούργου). Ως εκ τούτου, το Δικαστήριο, στηριζόμενο στη νομολογία του, επισήμανε ότι το άρθρο 18, πρώτο εδάφιο, ΣΛΕΕ, έχει εφαρμογή και στις περιπτώσεις κατά τις οποίες μία ένωση ή οργάνωση, όπως η εν λόγω Entente, ασκεί ορισμένη εξουσία επί ιδιωτών και είναι σε θέση να τους επιβάλλει όρους που θίγουν την άσκηση των θεμελιωδών ελευθεριών τις οποίες εγγυάται η Συνθήκη ΛΕΕ. Ως εκ τούτου, σκοπός της συγκεκριμένης διευκρίνισης ήταν να καταδειχθεί ότι η μονομερής πρακτική ενός φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 18 ΣΛΕΕ.
- 89 Ωστόσο, το γεγονός ότι, στην υπό κρίση υπόθεση, η διαφορετική μεταχείριση οφείλεται σε σύμβαση, όπως είναι η σύμβαση του 1996, και όχι σε μονομερή εφαρμογή από έναν νοσοκομειακό φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης των τιμών που ισχύουν για την παρεχόμενη στους ασφαλισμένους στο RCAM υγειονομική περίθαλψη, δεν δύναται να θέσει εν αμφιβόλω την εφαρμογή της αρχής της απαγορεύσεως των διακρίσεων λόγω ιθαγένειας. Πράγματι, όπως προκύπτει από τις σκέψεις 55 έως 64 ανωτέρω, το άρθρο 18 ΣΛΕΕ, το οποίο κατοχυρώνει την αρχή αυτή, δεσμεύει όχι μόνο τα κράτη μέλη αλλά και τα θεσμικά όργανα της Ένωσης, με αποτέλεσμα η σύναψη σύμβασης, όπως αυτή του 1996, να μην μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την απαλλαγή των θεσμικών οργάνων της Ένωσης από τις υποχρεώσεις που υπέχουν βάσει της συγκεκριμένης αρχής.
- 90 Ομοίως, όπως υποστηρίζει το Κοινοβούλιο, η Επιτροπή μπορεί, βεβαίως, δυνάμει του άρθρου 39, παράγραφος 2, στοιχείο ε', της κοινής ρυθμίσεως, να διαπραγματεύεται και να συνάπτει συμφωνία με τις εθνικές αρχές, ώστε να είναι δυνατό να τεθεί ανώτατο όριο για τις εφαρμοζόμενες τιμές. Γεγονός παραμένει όμως ότι, κατά την άσκηση της αρμοδιότητας αυτής, η Επιτροπή υποχρεούται να τηρεί την αρχή της απαγόρευσης των διακρίσεων λόγω ιθαγένειας, και συνεπώς δεν μπορεί να εισαγάγει διαφορετική μεταχείριση περιιάγουσα τους ασφαλισμένους στο RCAM σε δυσμενέστερη θέση έναντι των ασφαλισμένων σε εθνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, εκτός εάν η διαφορετική αυτή μεταχείριση δικαιολογείται αντικειμενικώς και είναι ανάλογη προς τον επιδιωκόμενο σκοπό.

Επί της ύπαρξης δικαιολογητικού λόγου για την έμμεση διάκριση λόγω ιθαγένειας

- 91 Το Κοινοβούλιο θεωρεί ότι, ακόμη και αν υποτεθεί ότι η διαφορετική μεταχείριση των ασφαλισμένων στο RCAM και των ασφαλισμένων στο CNS συνιστά διάκριση που απαγορεύεται από τη Συνθήκη, η προσ αύξηση των επίμαχων τιμών δικαιολογείται από έναν θεμιτό σκοπό. Στο πλαίσιο αυτό, στα σημεία 14 και 15 του υπομνήματός του αντικρούσεως το Κοινοβούλιο επικαλείται το σημείωμα του αρμόδιου για τον προϋπολογισμό και τους ανθρώπινους πόρους Επιτρόπου, της 26ης Νοεμβρίου 2015, σύμφωνα με το οποίο η σύναψη της σύμβασης του 1996 κατέστησε δυνατή τη θέσπιση ανώτατων ορίων όσον αφορά τις τιμές των νοσηλίων για τους ασφαλισμένους στο RCAM, πράγμα που απέτρεψε το ενδεχόμενο τιμολόγησης με ακόμη υψηλότερες τιμές από τις «νυν» ισχύουσες.
- 92 Συναφώς, όπως αναφέρθηκε στην σκέψη 82 ανωτέρω, η διαφορετική μεταχείριση παρεμφερών καταστάσεων, όπως αυτή που καθιερώθηκε με τη σύμβαση του 1996, συνιστά έμμεση διάκριση λόγω ιθαγένειας, η οποία απαγορεύεται, εκτός εάν είναι αντικειμενικώς δικαιολογημένη.

- 93 Για να είναι δικαιολογημένο, το επίμαχο μέτρο πρέπει να μπορεί να εγγυηθεί την επίτευξη του θεμιτού σκοπού τον οποίο επιδιώκει και δεν μπορεί να υπερβαίνει το αναγκαίο για την επίτευξή του μέτρο (βλ. απόφαση της 13ης Απριλίου 2010, Bressol κ.λπ., C-73/08, EU:C:2010:181, σκέψη 48 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία).
- 94 Ως προς την κοινωνική ασφάλιση, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι ο σκοπός αποτροπής του κινδύνου σοβαρής διαταράξεως της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης κράτους μέλους μπορεί να συνιστά θεμιτό σκοπό (πρβλ. απόφαση της 10ης Μαρτίου 2009, Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, σκέψη 47 και εκεί μνημονευόμενη νομολογία). Μπορεί να θεωρηθεί ότι, κατ' αναλογίαν, ο ίδιος θεμιτός σκοπός μπορεί να εφαρμοστεί στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ένωσης, ήτοι στο RCAM. Ως εκ τούτου, ο σκοπός που επικαλείται το Κοινοβούλιο και συνίσταται στον περιορισμό των δαπανών του RCAM, στον οποίο αναφέρεται η σύμβαση του 1996 θα μπορούσε, κατ' αρχήν, να συνιστά θεμιτό σκοπό.
- 95 Ωστόσο, αφενός, όταν μια αρχή λαμβάνει μέτρο κατά παρέκκλιση κατοχυρωμένης από το δίκαιο της Ένωσης αρχής, εναπόκειται σε αυτήν να αποδείξει, σε κάθε μεμονωμένη περίπτωση, ότι το εν λόγω μέτρο είναι κατάλληλο για την επίτευξη του προβαλλόμενου σκοπού και δεν υπερβαίνει τα αναγκαία για την επίτευξη του σκοπού αυτού όρια. Ως εκ τούτου, οι δικαιολογητικοί λόγοι που μπορούν να προβληθούν από ένα θεσμικό όργανο πρέπει να συνοδεύονται από κατάλληλα αποδεικτικά στοιχεία ή από ανάλυση της καταλληλότητας και της αναλογικότητας του περιοριστικού μέτρου που έχει θεσπίσει το εν λόγω θεσμικό όργανο, καθώς και από τα συγκεκριμένα στοιχεία που μπορούν να στηρίξουν την επιχειρηματολογία του. Πρέπει βάσει τέτοιου είδους αντικειμενικής, λεπτομερούς και στηριζόμενης σε αριθμητικά στοιχεία αναλύσεως να αποδειχτεί, με τη χρήση αξιόπιστων και συγκλινόντων δεδομένων με αποδεικτική ισχύ, ότι υφίστανται πράγματι κίνδυνοι για την ισορροπία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης (πρβλ., κατ' αναλογίαν, απόφαση της 21ης Ιανουαρίου 2016, Επιτροπή κατά Κύπρου, C-515/14, EU:C:2016:30, σκέψη 54).
- 96 Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι, στην παρούσα περίπτωση, ελλείπει τέτοια ανάλυση. Πράγματι, στο υπόμνημα αντικρούσεως, το Κοινοβούλιο περιορίστηκε ως προς το ζήτημα αυτό σε γενικούς ισχυρισμούς, χωρίς να παράσχει ακριβή αποδεικτικά στοιχεία ούτως ώστε να τεκμηριώσει το επιχείρημά του ότι η επίμαχη σύμβαση του 1996 δικαιολογείται από τον «θεμιτό σκοπό» της «θέσπισης ανώτατων ορίων για τα έξοδα νοσηλείας των ασφαλισμένων [στο] RCAM».
- 97 Αφετέρου, ο περιορισμός των δαπανών του RCAM μπορεί βεβαίως, καταρχήν, να συνιστά θεμιτό σκοπό, όπως προκύπτει από τη σκέψη 94 ανωτέρω. Ωστόσο, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι το ανώτατο όριο των επίμαχων τιμών, όπως ορίζεται στη σύμβαση του 1996, και ιδίως ο καθορισμός τιμής σημαντικά υψηλότερης από εκείνη που εφαρμόζεται στους ασφαλισμένους στο CNS που έχουν λάβει την ίδια υγειονομική περίθαλψη, δεν μπορεί να αποτελέσει κατάλληλο και αναλογικό μέτρο για την επίτευξη του προβαλλόμενου σκοπού.
- 98 Επιπλέον, και εν πάση περιπτώσει, δεν υποστηρίχθηκε ενώπιον του Γενικού Δικαστηρίου, στο πλαίσιο της παρούσας υπόθεσης, ότι το καθεστώς που απορρέει από τη σύμβαση του 1996 ανταποκρίνεται στον σκοπό της πρόληψης του κινδύνου σοβαρής βλάβης της χρηματοοικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης του Λουξεμβούργου. Επομένως, στην προκειμένη περίπτωση, κανένας «θεμιτός σκοπός» δεν δικαιολογεί τη διαφορετική μεταχείριση μεταξύ των δικαιούχων των δύο καθεστώτων επιστροφής των εξόδων υγειονομικής περιθάλψεως, που απορρέει από την προσαρτημένη στη σύμβαση του 1996 κλίμακα τιμολόγησης.
- 99 Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι ο πρώτος λόγος ακυρώσεως πρέπει να γίνει δεκτός. Πρέπει συνεπώς, χωρίς να χρειάζεται να εξεταστεί ο δεύτερος λόγος ακυρώσεως που προβάλλει ο προσφεύγων, να γίνει δεκτή η ένσταση ελλείψεως νομιμότητας της συμβάσεως του 1996 και, κατά συνέπεια, να ακυρωθεί η προσβαλλόμενη απόφαση, δεδομένου ότι εφαρμόζει την κλίμακα τιμολόγησης που εφαρμόζει το γραφείο εκκαθαρίσεως, όπως η κλίμακα αυτή προκύπτει από το καθεστώς που θεσπίστηκε με τη σύμβαση του 1996.

Επί των δικαστικών εξόδων

- 100 Κατά το άρθρο 134, παράγραφος 1, του Κανονισμού Διαδικασίας, ο ηττηθείς διάδικος καταδικάζεται στα δικαστικά έξοδα εφόσον υπάρχει σχετικό αίτημα του νικήσαντος διαδίκου. Δεδομένου ότι το Κοινοβούλιο ηττήθηκε, πρέπει να καταδικασθεί στα δικαστικά έξοδα, σύμφωνα με το αίτημα που υπέβαλε ο προσφεύγων.
- 101 Κατ' εφαρμογήν του άρθρου 138, παράγραφος 3, του Κανονισμού Διαδικασίας, η παρεμβαίνουσα φέρει τα δικαστικά της έξοδα.

Για τους λόγους αυτούς,

Το Γενικό Δικαστήριο (ένατο τμήμα)

αποφασίζει:

- 1) Ακυρώνει την απόφαση του γραφείου εκκαθαρίσεως του κοινού συστήματος υγειονομικής ασφαλίσεως του Λουξεμβούργου, όπως αυτή προκύπτει από το δελτίο πληρωμής υπ' αριθ. 244 της 25ης Ιανουαρίου 2017, με το οποίο επιβαρύνεται ο Francis Wattiau με ποσό 843,01 ευρώ, το οποίο αντιστοιχεί στο 15 % του ιατρικού τιμολογίου της 30ής Μαΐου 2016.
- 2) Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο φέρει, πέραν των δικαστικών εξόδων του, και τα έξοδα του F. Wattiau.
- 3) Η Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE) φέρει τα δικαστικά έξοδά της.

Gervasoni

Madise

da Silva Passos

Δημοσιεύθηκε σε δημόσια συνεδρίαση στο Λουξεμβούργο στις 30 Απριλίου 2019.

(υπογραφές)