



Oikeustapauskokoelma

UNIONIN YLEISEN TUOMIOISTUIMEN TUOMIO (yhdeksäs jaosto)

30 päivänä huhtikuuta 2019*

Henkilöstö – Sosiaaliturva – Yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä – Sairauskulujen korvaaminen – Erityisesti unionin, Luxemburgin ja Entente des hôpitaux luxembourgeois'n tekemä sopimus yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen sairaalahoidon hinnoittelusta – Lainvastaisuusväite – Kansalaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltoa koskeva periaate – SEUT 18 artiklan ensimmäinen kohta – Perusoikeuskirjan 20 ja 21 artikla – Virkamiehiin sovellettavan yhteisen sairausvakuutussäännösten 39 artikla

Asiassa T-737/17,

Francis Wattiau, entinen Euroopan parlamentin virkamies, kotipaikka Bridel (Luxemburg), edustajinaan asianajajat S. Orlandi ja T. Martin,

kantajana,

jota tukee

Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE), kotipaikka Bryssel (Belgia), edustajinaan asianajajat Orlandi ja Martin,

väliintulijana,

vastaan

Euroopan parlamentti, asiamiehinaan J. van Pottelberge ja M. Rantala,

vastaajana,

jossa on kyse SEUT 270 artiklaan perustuvasta kanteesta, jossa vaaditaan kumoamaan yhtäältä Euroopan unionin yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän Luxemburgin maksutoimiston päätös, sellaisena kuin se ilmenee 25.1.2017 päivätystä korvauslaskelmasta nro 244, jonka mukaan kantaja vastaa 843,01 euron määrästä, ja toisaalta parlamentin pääsihteerin nimittävänä viranomaisena 2.8.2017 tekemä päätös, jossa vahvistetaan maksutoimiston päätös,

UNIONIN YLEINEN TUOMIOISTUIN (yhdeksäs jaosto),

toimien kokoonpanossa: jaoston puheenjohtaja S. Gervasoni sekä tuomarit L. Madise ja R. da Silva Passos (esittelevä tuomari),

kirjaaja: E. Coulon,

on antanut seuraavan

* Oikeudenkäyntikieli: ranska.

tuomion

Asiaa koskevat oikeussäännöt

- 1 Euroopan unionin virkamiehiin sovellettavien henkilöstösääntöjen (jäljempänä henkilöstösäännöt) 72 artiklassa säädetään seuraavaa:

”1. Sairaustapauksessa virkamiehen, hänen puolisonsa silloin, kun puoliso ei voi saada samanluonteisia ja -suuruisia suorituksia sovellettaessa kaikkia muita lainsäädännöllisiä tai hallinnollisia määräyksiä, hänen lastensa ja [henkilöstösääntöjen] liitteessä VII olevassa 2 artiklassa tarkoitettujen hänen huollettavinaan olevien henkilöiden sairauskulut korvataan 80 prosentin enimmäismäärään asti unionin toimielinten nimittävien viranomaisten yhteisellä päätöksellä antaman säädöksen perusteella henkilöstösääntökomitean annettua lausuntonsa. Kyseistä enimmäismäärää korotetaan 85 prosenttiin seuraavien etuuksien osalta: neuvottelu ja potilaskäynnit, kirurgiset toimenpiteet, sairaalahoido, lääkevalmisteet, röntgen, analyysit, laboratoriotutkimukset ja lääkärinmääräyksen perusteella annetut proteesit lukuun ottamatta hammasproteeseja. Enimmäismäärä korotetaan 100 prosenttiin tuberkuloosin, lapsihalvauksen, syövän, mielisairauden ja muiden sellaisten sairauksien osalta, joiden nimittävä viranomainen katsoo olevan yhtä vakavia, sekä seurantatutkimuksen ja synnytyksen osalta. Kuitenkaan 100 prosentin suuruiset korvaukset eivät koske ammattisairauksia tai onnettomuuksia, joihin sovelletaan [henkilöstösääntöjen] 73 artiklaa.

--

2. Virkamieheen, joka on unionin palveluksessa eläkeikään asti tai jolle maksetaan työkyvyttömyyskorvausta, sovelletaan hänen palvelussuhteensa päättymisen jälkeen 1 kohdan säännöksiä. Vakuutusmaksu lasketaan eläkkeen tai korvauksen perusteella.

--”

- 2 Henkilöstösääntöjen 72 artiklan soveltamisedellytysten määrittelemiseksi toimielimet ovat antaneet Euroopan unionin virkamiehiin sovellettavan yhteisen sairausvakuutuslainsäädännön (jäljempänä yhteinen säännöstö).
- 3 Yhteisen säännöstön 1 artiklassa perustetaan unionin toimielinten yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä (jäljempänä yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä).
- 4 Yhteisen säännöstön 2 artiklan, jonka otsikko on ”Vakuutetut”, 3 kohdassa määrätään seuraavaa:**

”[Yhteiseen sairausvakuutus]järjestelmään kuuluvat

– vanhuuseläkettä saavat entiset virkamiehet ja väliaikaiset toimihenkilöt,

--”

- 5 Yhteisen säännöstön 39 artiklan 2 kohdan e alakohdan mukaan keskustoimiston tehtävänä on ”mahdollisuuksien mukaan neuvotella maksutoimistoihin yhteyttä pitäen lääkärikunnan edustajien ja/tai viranomaisten, yhdistysten ja toimivaltaisten laitosten kanssa sopimuksista, joilla vahvistetaan edunsaajien maksuosuus samalla kun otetaan huomioon paikalliset olot ja tarvittaessa jo voimassa olevat asteikot sekä lääketieteelliseltä että sairaalahoidon kannalta”.

** Tässä ja jäljempänä tuomiossa esitetyt lainaukset yhteisestä säännöstöstä on suomennettu unionin tuomioistuimessa, koska EUVL:ssä ei ole julkaistu suomenkielistä tekstiä.

- 6 Euroopan yhteisöt ja Euroopan investointipankki (EIP), joita edusti Euroopan yhteisöjen komission hallinnosta ja henkilöstöstä vastaava pääjohtaja, sekä Entente des hôpitaux luxembourgeois ja Luxemburgin suurherttuakunta tekivät 18.11.1996 yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen ja EIP:n sairauskassan jäsenten sairaalahoidon hinnoittelua koskevan sopimuksen, jota muutettiin 26.10.1999 (jäljempänä vuoden 1996 sopimus).
- 7 Komissio teki tämän sopimuksen yhteisen säännösten 39 artiklan 2 kohdan e alakohdan nojalla.
- 8 Vuoden 1996 sopimuksen johdannon mukaan sopimuksessa sovitaan Luxemburgissa suoritettavien sairaalapalvelujen hinnoittelujärjestelmästä. Johdannon 2 kohdassa määrätään erityisesti, että maksut vahvistetaan netto-omakustannushinnan perusteella niin, että huomioon otetaan Luxemburgin kansallisessa säännöstössä vahvistetut suoriteyksiköt, sellaisina kuin nämä on esitetty Entente des hôpitaux luxembourgeois'n ja Union des caisses de maladie luxembourgeoisen (UCM) välisessä sopimuksessa (josta on tullut Caisse nationale de santé luxembourgeoisen (jäljempänä CNS) ja Fédération des hôpitaux luxembourgeois'n (jäljempänä FHL) välinen sopimus (jäljempänä CNS-FHL-sopimus)).
- 9 Vuoden 1996 sopimuksen 1 artiklassa määritellään sopimuksen henkilöllinen soveltamisala täsmentämällä, että hinnoittelujärjestelmä koskee kaikkia yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvia sairaalahoidon saajia.
- 10 Vuoden 1996 sopimuksen 2 artiklassa esitetään maksujen suorittamista koskevat yksityiskohtaiset säännöt. Sen ensimmäisessä kohdassa otetaan käyttöön yleisen suorakorvauksen periaate osastohoidon osalta ilman hoidon kestoa koskevaa rajoitusta. Toisessa kohdassa määrätään yksityiskohtaisista säännöistä, joiden mukaisesti sairaalat laskuttavat yhteistä sairausvakuutusjärjestelmää.
- 11 Vuoden 1996 sopimuksen 3 artiklassa määrätään maksujen rakenteesta niin, että sen ensimmäisessä kohdassa todetaan, että laskutus tapahtuu CNS-FHL-sopimuksen määräysten mukaisesti toteutettujen suoriteyksikköjen mukaisesti. Tämän artiklan toisen kohdan mukaan näiden suoriteyksikköjen vuosittaiset hinnat perustuvat eri sairaaloiden ja UCM:n (josta on tullut CNS) välillä neuvoteltuihin budjetteihin, ja niitä korotetaan tällöin yhdenmukaisella 15 prosentin korjauskertoimella.
- 12 Vuoden 1996 sopimuksen 4 artiklassa määrätään teknisen lautakunnan perustamisesta ja 5 artiklassa hinnoittelurakenteen kehittämisestä ja maksujen ilmoittamisesta.
- 13 Vuoden 1996 sopimuksen 6 artiklan mukaan sopimus tulee voimaan 1.1.1996. Siinä todetaan, että sopimuspuolet jatkavat sopimusta implisiittisesti vuodeksi kerrallaan, jollei kukaan sopimuspuolista irtisano sitä kirjatulla kirjeellä kaksi kuukautta ennen sen päättymispäivää, joka on 31.12.

Asian tausta

- 14 Kantaja Francis Wattiau, joka on Belgian kansalainen ja tällä hetkellä eläkkeellä oleva entinen Euroopan parlamentin virkamies, kuuluu yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään.
- 15 Hän sai 1.–11.3.2016 yhdeksän kertaa ylipainehappihoitoa painekammiossa Centre hospitalier Emile Mayrischissa (jäljempänä CHEM), joka sijaitsee Esch-sur-Alzettessa (Luxemburg).
- 16 CHEM:ssä toimiva lääkäriin vastaanotto lähetti kantajalle 17.3.2016 ensimmäisen laskun, jonka määrä oli 815,40 euroa yhdeksältä hoitokerralta. CHEM lähetti kantajalle 30.5.2016 toisen laskun, jonka määrä oli 5 620,10 euroa, joka muodostui yhdeksästä 568,90 euron hintaisesta hoitokerrasta ja kahdesta kuulontutkimuksesta, joiden hinta oli yhteensä 500 euroa.
- 17 Kantaja lähetti 13.6.2016 CHEM:lle kirjeen, jossa hän riitautti jälkimmäisen laskun määrän.

- 18 Yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän Luxemburgin maksutoimiston (jäljempänä maksutoimisto) johtajalle saman päivänä lähettämässään sähköpostissa kantaja vaati tätä kääntymään CHEM:n puoleen ja ”ilmoittamaan, ettei kaksinkertaista laskutusta hyväksytä”, sillä se on kantajan mukaan ”täysin sääntöjen vastaista”.
- 19 Henkilökohtaisten etuuksien hallinto- ja maksutoimisto (PMO) vastasi kantajalle 7. ja 20.7.2016 lähettämillään sähköposteilla pääasiallisesti, että CHEM:n toinen lasku oli vuoden 1996 sopimuksen mukainen.
- 20 CHEM:n oikeudellinen osasto vastasi 28.11.2016 kirjeitse kantajan 13.6.2016 lähettämään kirjeeseen tähdentämällä, että kyseiset laskut perustuivat maksutaulukkoon, jota tarkistetaan vuosittain yhteisymmärryksessä yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän kanssa, eli Tarifs RCAM 2016 (jäljempänä yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän maksut 2016) -taulukon, jota sovelletaan unionin toimielinten virkamiehiin.
- 21 Kantaja lähetti 16.12.2016 CHEM:n hallinto- ja talousjohtajalle kirjeen, jossa hän väitti, että häntä ja CNS:n jäsentä kohdellaan eri tavalla. Hän totesi lisäksi, että vuoden 1996 sopimuksella käyttöön otettu yleinen suorakorvaus merkitsi, että yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän hyväksymät liian suuret maksut oli laskutettava suoraan tältä järjestelmältä niin, ettei potilaan tarvitse itse maksaa koko kyseistä määrää. Lopuksi hän korosti, ettei yhteisellä sairausvakuutusjärjestelmällä ollut tiedossaan mitään seikkaa, jolla olisi tässä tapauksessa voitu selittää, miksi laskutetut määrät olivat niin suuria. Tämän vuoksi kantaja pyysi, että CHEM:n hallinto- ja talousjohtaja ottaisi yhteyttä yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään, jotta yleinen suorakorvaus otettaisiin uudelleen käyttöön, ja laskuttaisiin kyseisiin laskuihin sisältyvän ylilaskutuksen tältä järjestelmältä.
- 22 PMO ilmoitti 11.1.2017 sähköpostitse kantajalle, että maksutoimisto voi kantajan suostumuksella ottaa vastattavakseen 85 prosenttia kyseisten laskujen määrästä. Tämä merkitsi käytännössä, että maksutoimisto aikoi ensin ottaa vastattavakseen CHEM:n toisen laskun kokonaismäärän, joka on 5 620,10 euroa.
- 23 Kantaja hyväksyi 12.1.2017 lähettämässään sähköpostissa tämän ehdotuksen mutta totesi, että hän kiistää CHEM:n soveltamien hinnoittelukäytäntöjen asianmukaisuuden.
- 24 Luxemburgin maksutoimisto ilmoitti 17.1.2017 sähköpostitse kantajalle, että vuoden 1996 sopimusta oli tässä tapauksessa sovellettu oikein ja että 15 prosenttia kyseisten laskujen kokonaismäärästä jää kantajan vastattavaksi. Maksutoimiston johtaja ilmoitti samana päivänä päivätyssä kirjeessään, että kantajan osalta oli hyväksytty, että vastattavaksi otetaan 5 620,10 euron määrä kyseisistä sairaanhoitopalveluista, ja että kantaja saa laskelman, jossa eritellään hänen vastuulleen jäävä osa kuluista.
- 25 Kantaja vahvisti 20.1.2017 lähettämässään sähköpostissa maksutoimistolle, että hän aikoi riitauttaa sen, että hänen oli vastattava 15 prosentista kyseisten laskujen kokonaismäärästä.
- 26 Kantaja sai 25.1.2017 laskelman nro 244, jossa maksutoimisto määräsi hänet vastaamaan 15 prosentista CHEM:n 5 620,10 euron suuruudesta toisesta laskusta eli 843,01 eurosta (jäljempänä riidanalainen päätös).
- 27 Kantaja teki 17.4.2017 päivätyllä kirjeellä henkilöstösääntöjen 90 artiklan 2 kohdan nojalla hallinnollisen valituksen riidanalaisesta päätöksestä, jossa häntä vaadittiin maksamaan 843,01 euroa. Hän vetosi valituksen tueksi siihen, että CHEM:n laskut olivat ylilaskutusta, koska kyseisistä suorituksista oli veloitettu 8,37 kertaa enemmän kuin mitä olisi laskutettu kansalliseen terveydenhoitojärjestelmään kuulavalta. Kantaja väitti, että on rikottu unionin oikeutta ja oikeuskäytännöstä ilmeneviä sääntöjä.

28 Parlamentin pääsihteeri nimittävänä viranomaisen hylkäsi 2.8.2017 tekemällään päätöksellä kantajan hallinnollisen valituksen perusteettomana (jäljempänä valituksen hylkäämisestä tehty päätös).

Oikeudenkäyntimenettely ja asianosaisten ja väliintulijan vaatimukset

29 Kantaja nosti käsiteltävänä olevan kanteen unionin yleisen tuomioistuimen kirjaamoon 7.11.2017 toimittamallaan kannekirjelmällä.

30 Parlamentti toimitti vastinekirjelmänsä 30.1.2018.

31 Unionin yleinen tuomioistuin antoi 22.2.2018 päivätyllä kirjaamon kirjeellä asianosaisille tiedoksi määräajan kantajan vastauksen toimittamiselle. Kantaja ilmoitti unionin yleisen tuomioistuimen kirjaamoon 4.4.2018 toimitetulla kirjeellä unionin yleiselle tuomioistuimelle, että hän luopuu vastauksen esittämisestä.

32 Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE) toimitti unionin yleisen tuomioistuimen kirjaamoon 19.3.2018 väliintulohakemuksen, jossa se pyysi saada osallistua oikeudenkäyntiin tukeakseen kantajan vaatimuksia.

33 Unionin yleisen tuomioistuimen yhdeksännen jaoston puheenjohtaja hyväksyi väliintulohakemuksen 5.6.2018 antamallaan määräyksellä. Asiassa ei esitetty yhtään oikeudenkäyntiasiakirjojen luottamuksellista käsittelyä koskevaa pyyntöä.

34 Väliintulija toimitti kirjelmänsä 17.7.2018. Parlamentti ilmoitti 6.8.2018 päivätyssä kirjeessään, että se "[varaa] itselleen oikeuden vastata kaikkiin kantajan ja väliintulijan aineellisiin väitteisiin yhdessä vastauksessa". Kantaja esitti huomautuksensa tästä kirjelmästä 7.8.2018 päivätyssä kirjeessään. Parlamentti ilmoitti 22.8.2018 päivätyssä kirjeessään unionin yleiselle tuomioistuimelle, ettei se halunnut pidettäväksi istuntoa.

35 Euroopan unionin tuomioistuimen perussäännön 24 artiklan toisen kohdan ja unionin yleisen tuomioistuimen työjärjestyksen 89 artiklan 3 kohdan c alakohdan nojalla unionin yleinen tuomioistuin kehotti kirjaamonsa 27.9.2018 päivätyillä kirjeillä Luxemburgin suurherttuakuntaa ja komissiota vastaamaan kirjallisesti kysymyksiin, jotka koskevat vuoden 1996 sopimusta ja Luxemburgin viranomaisten vahvistamia sairaalahoidon maksuja.

36 Luxemburgin suurherttuakunta ja komissio vastasivat kysymyksiin 31.10.2018.

37 Parlamentti ja väliintulija ilmoittivat 7. ja 17.12.2018 päivätyillä kirjeillään unionin yleiselle tuomioistuimelle, etteivät ne halunneet esittää huomautuksia näistä vastauksista. Kantaja esitti 17.12.2018 päivätyssä kirjeessä huomautuksensa Luxemburgin suurherttuakunnan ja komission vastauksista.

38 Unionin yleinen tuomioistuin (yhdeksäs jaosto) päätti työjärjestyksensä 106 artiklan 3 kohdan nojalla ratkaista asian ilman asian käsittelyn suullista vaihetta.

39 Kantaja vaatii väliintulijan tukemana, että unionin yleinen tuomioistuin

- kumoaa riidanalaisen päätöksen ja tarvittaessa valituksen hylkäämisestä tehdyn päätöksen
- velvoittaa parlamentin korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

40 Parlamentti vaatii, että unionin yleinen tuomioistuin

- hylkää kanteen perusteettomana
- velvoittaa kantajan korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

Oikeudellinen arviointi

Alustavat huomautukset

- 41 Kanteen kohteesta on todettava, että riidanalainen päätös on laskelma, jossa maksutoimisto vaatii kantajaa maksamaan 843,01 euroa. Tämä määrä on 15 prosenttia toisessa laskussa mainitusta 5 620,10 euron määrästä, josta yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä on vastannut. Tähän 5 620,10 euron suuruiseen toiseen laskuun sisältyy 500 euroa kahdesta kuulontutkimuksesta ja 5 120,10 euroa yhdeksästä ylipainehappihoitokerrasta, jotka maksoivat 568,90 euroa kerralta. Kanteesta ilmenee, että kantaja kiistää vain 5 620,10 euron suuruisen toisen laskun, jonka yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä oli ottanut vastattavakseen ja josta se vaatii kantajaa maksamaan 15 prosenttia.

Vaatimusten ensimmäinen kohta, siltä osin kuin siinä vaaditaan kumoamaan valituksen hylkäämisestä tehty päätös

- 42 Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan kumoamisvaatimuksista, jotka kohdistuvat muodollisesti hallinnollisen valituksen hylkäämisestä tehtyyn päätökseen, seuraa, että valituksen kohteena ollut toimi saatetaan unionin yleisen tuomioistuimen käsiteltäväksi, kun vaatimuksilla ei sellaisinaan ole itsenäistä sisältöä (ks. tuomio 13.7.2018, Curto v. parlamentti, T-275/17, EU:T:2018:479, 63 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).
- 43 Koska valituksen hylkäämisestä tehdyssä päätöksessä ainoastaan vahvistettiin maksutoimiston päätös, jonka mukaan kantaja vastaa 843,01 euron määrästä, käsiteltävässä asiassa on todettava, ettei valituksen hylkäämisestä tehdyn päätöksen kumoamista koskevilla vaatimuksilla ole itsenäistä sisältöä ja ettei niistä siten ole tarpeen lausua erikseen. Riidanalaisen päätöksen laillisuutta arvioitaessa on kuitenkin välttämätöntä ottaa huomioon valituksen hylkäämisestä tehdyn päätöksen perustelut, koska niiden katsotaan vastaavan riidanalaisen päätöksen perusteluja (ks. vastaavasti tuomio 9.12.2009, komissio v. Birkhoff, T-377/08 P, EU:T:2009:485, 58 ja 59 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

Vaatimusten ensimmäinen kohta, siltä osin kuin siinä vaaditaan kumoamaan riidanalainen päätös

- 44 Kantaja esittää riidanalaisen päätöksen kumoamista koskevien vaatimustensa tueksi vuoden 1996 sopimuksen lainvastaisuutta koskevan väitteen, joka perustuu kahteen kanneperusteeseen. Ensimmäinen kanneperuste koskee kansalaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltoa koskevan periaatteen loukkaamista ja Euroopan unionin erioikeuksista ja vapauksista tehdyn pöytäkirjan N:o 7 (EUVL 2010, C 83, s. 266; jäljempänä pöytäkirja) 12 ja 14 artiklan rikkomista. Toinen kanneperuste koskee moitteettoman varainhoidon periaatteen loukkaamista.
- 45 Kantaja vetoaa ensimmäisen kanneperusteensa tueksi siihen, että on loukattu kansalaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltoa koskevaa periaatetta. Kantaja väittää, että vuoden 1996 sopimuksen mukaan terveydenhoitopalvelujen tarjoajat saavat järjestelmällisesti periä yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetuilta maksuja, jotka ovat suurempia kuin kansalliseen terveysvakuutusjärjestelmään eli Caisse nationale de santé luxembourgeoiseen (jäljempänä CNS) kuuluvilta perittävät maksut, kun nämä kaksi vakuutettujen ryhmää saavat samat terveydenhoitopalvelut. Kantajan mukaan tällainen erilainen kohtelu johtaa kansalaisuuteen perustuvaan syrjintään, joka kielletään SEUT 18 artiklassa. Kantaja väittää myös, että vaikka vuoden

1996 sopimuksen tavoitteena on kompensoida sitä, että yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetut eivät maksa Luxemburgiin kansallisia veroja, sopimus on pöytäkirjan 12 ja 14 artiklan vastainen.

- 46 Parlamentti korostaa aluksi, että vuoden 1996 sopimuksen tekeminen perustui yhteisen säännösten 39 artiklan 2 kohdan e alakohtaan. Tästä määräyksestä seuraa, että yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän keskustoimiston, joka on perustettu tämän säännösten 1 artiklalla ja joka on komission elin, tehtävänä on mahdollisuuksien mukaan neuvotella maksutoimistoihin yhteyttä pitäen lääkärinkunnan edustajien tai viranomaisten, yhdistysten ja toimivaltaisten laitosten kanssa sopimuksista, joilla vahvistetaan yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen maksuosuus. Parlamentin mukaan keskustoimiston on otettava huomioon paikalliset olot ja tarvittaessa jo voimassa olevat asteikot sekä lääketieteelliseltä että sairaalahoidon kannalta sekä mahdollisuuksien mukaan neuvoteltava jäsenvaltioiden ensisijaisten järjestelmien kanssa yleisistä sopimuksista, joilla pyritään yksinkertaistamaan yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettuihin sovellettavia menettelyjä. Parlamentti toteaa käsiteltävässä asiassa, että komissio on vuoden 1996 sopimuksen tehdessään siten käyttänyt harkintavaltaansa, jotta se saisi yhteisymmärryksessä Luxemburgin viranomaisten kanssa asetettua enimmäismäärät viimeksi mainittujen perimille hinnoille.
- 47 Ensinnäkin siltä osin kuin on kyse yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen ja ”Luxemburgin muiden asukkaiden” väitetyistä erilaisista kohtelusta, parlamentti katsoo, että yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetut ja CNS:ssä vakuutetut kuuluvat kahden erilaisen sosiaaliturvatyyppin alaan eivätkä ole toisiinsa rinnastettavissa tilanteissa.
- 48 Siltä osin kuin on kyse 3.10.2000 annetusta tuomiosta Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), johon kantaja vetoaa, parlamentti tähdentää, että tähän tuomioon johtaneet tosiseikat olivat tapahtuneet ennen vuoden 1996 sopimuksen tekemistä. Yhteisöjen tuomioistuimien vastasi ennakkoratkaisukysymykseen, että unionin virkamiehille annetun terveydenhoidon ja sairaalahoidon osalta se, että ryhmä terveydenhoitopalvelujen tarjoajia peri yksipuolisesti maksuja, jotka olivat korkeampia kuin kansallisen sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuuluvilta asukkailta perittävät maksut, oli kansalaisuuteen perustuvaa syrjintää. Käsiteltävässä asiassa maksuja ei parlamentin mukaan kuitenkaan peritä yksipuolisesti vaan komission ja Luxemburgin viranomaisten yhteisen säännösten 39 artiklan mukaisesti neuvotteleman sopimuksen perusteella.
- 49 Parlamentin mukaan siinäkin tapauksessa, että kyse olisi EUT-sopimuksessa kielletystä syrjinnästä, terveydenhoitopalveluja koskeva maksujen korottaminen on perusteltua hyväksyttävän päämäärän vuoksi. Budjetista ja henkilöstöstä vastaavan komission jäsenen 26.11.2015 päiväystä muistiosta nimittäin ilmenee, että vuoden 1996 sopimuksen tekeminen on mahdollistanut enimmäismäärien asettamisen yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen sairaalahoitokuluille, millä on estetty se, että maksut olisivat vielä suurempia kuin ”tällä hetkellä” käytössä olevat.
- 50 Parlamentin mielestä kantaja ei näin ollen ole näyttänyt riittävällä tavalla toteen yhdenvertaisen kohtelun periaatteen loukkaamista.
- 51 Siltä osin kuin on toiseksi kysymys kantajan väitteestä, jonka mukaan pöytäkirjan 12 ja 14 artiklaa on rikottu, ja erityisesti väitteestä, jonka mukaan maksujen eriyttämistä perusteltiin sillä, etteivät yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetut maksa veroja eivätkä maksuja Luxemburgin sosiaaliturvajärjestelmään, parlamentti tähdentää, ettei vuoden 1996 sopimuksessa ole tällaista perustelua.
- 52 Parlamentti toteaa lisäksi, että budjetista ja henkilöstöstä vastaavan komission jäsenen 26.11.2015 päiväystä muistiosta kylläkin ilmenee, että vuoden 1996 sopimuksen tekeminen on tiettyssä määrin hyväksyttävää, koska ylihinnointi on vastike Luxemburgin viranomaisten sairaaloiden rahoittamiseen antamasta julkisesta rahoituksesta. Parlamentti huomauttaa kuitenkin, että tästä muistiosta ilmenee myös, että maksukattojen käyttöönotto oli yhtä tärkeä syy vuoden 1996 sopimuksen tekemiseen.

Mikään ei näin ollen tue kantajan väitettä, jonka mukaan vuoden 1996 sopimuksen tekemisellä pyrittiin pääasiallisesti kompensoimaan sitä, etteivät yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetut maksaneet maksuja Luxemburgin sosiaaliturvajärjestelmään.

- 53 Parlamentti katsoo lisäksi, että 10.5.2017 annettuun tuomioon de Lobkowicz (C-690/15, EU:C:2017:355) johtaneen asian, johon kantaja viittaa, olosuhteet poikkeavat suuresti nyt käsiteltävän asian olosuhteista. Kyseisen tuomion 48 kohdasta nimittäin ilmenee, että unionin oikeuden rikkominen johtui siitä, että yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetun unionin virkamiehen de Lobkowiczin kiinteistötuloihin kohdistui tiettyjä maksuja, jotka oli osoitettu suoraan ja erityisesti Ranskan sosiaaliturvajärjestelmän, johon hän ei kuulunut, eri alojen rahoitukseen. Parlamentti toteaa, että koska vuoden 1996 sopimuksella otettiin käyttöön enimmäismäärä FHL:n jäsenten perimille maksuille, käsiteltävässä asiassa on virheellistä verrata tätä sopimusta tällaiseen kansalliseen lainsäädäntöön.
- 54 Parlamentin mukaan tästä seuraa, ettei kantaja ole näyttänyt pöytäkirjan 12 ja 14 artiklan rikkomista toteen.
- 55 Aluksi on korostettava, että SEUT 277 artiklassa määrätään, että vaikka SEUT 263 artiklan kuudennessa kohdassa mainittu määräaika on päättynyt, asianosainen voi riidassa, joka koskee unionin toimielimen, elimen tai laitoksen antamaa soveltamisalaltaan yleistä säädöstä, vaatia unionin tuomioistuimissa SEUT 263 artiklan toisessa kohdassa mainitulla perusteella, että säädöstä ei sovelleta.
- 56 Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan SEUT 277 artiklan nojalla pääasiassa liitännäisenä muun toimen riitauttamisen yhteydessä esitetty lainvastaisuusväite voidaan kuitenkin ottaa tutkittavaksi ainoastaan, jos riidanalaisella toimella on yhteys normiin, jonka väitettyyn lainvastaisuuteen vedotaan. Koska SEUT 277 artiklan tarkoituksena ei ole antaa jollekin asianosaiselle mahdollisuutta riitauttaa minkä tahansa yleisluontoisen toimen sovellettavuus minkä tahansa kanteen hyväksi, lainvastaisuusväitteen ulottuvuus on rajoitettava siihen, mikä on välttämätöntä riidan ratkaisemiseksi (ks. tuomio 12.6.2015, Health Food Manufacturers' Association ym. v. komissio, T-296/12, EU:T:2015:375, 170 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen). Tästä seuraa, että yleisesti sovellettavaa toimea, jonka lainvastaisuuteen vedotaan, on sovellettava suoraan tai välillisesti kanteen kohteena olevassa asiassa ja riidanalaisen yksittäispäätöksen ja yleisluontoisen toimen välillä on oltava välitön oikeudellinen yhteys (tuomio 15.3.2017, Fernández González v. komissio, T-455/16 P, ei julkaistu, EU:T:2017:169, 34 kohta ja tuomio 22.11.2017, von Blumenthal ym. v. EIP, T-558/16, ei julkaistu, EU:T:2017:827, 71 kohta).
- 57 Vakiintuneesta oikeuskäytännöstä ilmenee tältä osin, että SEUT 277 artiklaa on tulkittava riittävän laajasti, jotta voidaan varmistaa toimielinten yleisluontoisten toimien tehokas laillisuusvalvonta sellaisten henkilöiden hyväksi, jotka eivät voi nostaa suoraa kannetta tällaisia toimia vastaan (ks. vastaavasti tuomio 26.10.1993, Reinarz v. komissio, T-6/92 ja T-52/92, EU:T:1993:89, 56 kohta ja tuomio 21.10.2010, Agapiou Joséphidès v. komissio ja EACEA, T-439/08, ei julkaistu, EU:T:2010:442 50 kohta). SEUT 277 artiklan soveltamisalan on siten ulotuttava sellaisiin toimielinten toimiin, joilla on ollut merkitystä kumoamiskanteen kohteena olevan päätöksen antamiselle (tuomio 4.3.1998, De Abreu v. yhteisöjen tuomioistuin, T-146/96, EU:T:1998:50, 27 kohta ja tuomio 2.10.2001, Martinez ym. v. parlamentti, T-222/99, T-327/99 ja T-329/99, EU:T:2001:242, 135 kohta) sillä tavoin, että kyseinen päätös perustuu pääasiallisesti näihin toimiin (tuomio 12.6.2015, Health Food Manufacturers' Association ym. v. komissio, T-296/12, EU:T:2015:375, 172 kohta), vaikka näitä toimia ei ole muodollisesti käytetty kyseisen päätöksen oikeudellisena perustana (tuomio 2.10.2001, Martinez ym. v. parlamentti, T-222/99, T-327/99 ja T-329/99, EU:T:2001:242, 135 kohta; tuomio 20.11.2007, Ianniello v. komissio, T-308/04, EU:T:2007:347, 33 kohta ja tuomio 2.10.2014, Spraylat v. ECHA, T-177/12, EU:T:2014:849, 25 kohta).

- 58 Käsiteltävässä asiassa on todettava ensinnäkin sen toimen luonteesta, jonka lainvastaisuuteen vedotaan, ettei unionin toimielin ole antanut tointa yksipuolisesti. Vuoden 1996 sopimuksen ovat nimittäin tehneet edellä 6 kohdassa mainitut sopimuspuolet, eikä se ole unionia ja EIP:tä edustavan komission yksin antama toimi. Vuoden 1996 sopimuksen tekemisestä määrätään kuitenkin yhteisen säännösten, johon henkilöstösäännöissä viitataan, 39 artiklan 2 kohdan e alakohdassa. Vuoden 1996 sopimuksella on tarkoitus luoda yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän ja EIP:n sairauskassan edunsaajiin sovellettava hinnoittelujärjestelmä. Vuoden 1996 sopimuksen tekemisellä on siis tarkoitus ottaa Luxemburgin suurherttuakunnan alueella käyttöön hinnoittelua koskevat yksityiskohtaiset säännöt, jotka koskevat yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän ja EIP:n sairauskassan edunsaajille sairaudesta, tapaturmasta tai äitiydestä aiheutuvia kuluja, joiden korvaaminen unionin on varmistettava henkilöstösääntöjen 72 artiklassa säädetyn sosiaaliturvaperiaatteen mukaisesti. Tässä asiayhteydessä tehdyllä vuoden 1996 sopimuksella edistetään siten tämän periaatteen täytäntöönpanoa. Vuoden 1996 sopimuksella konkretisoidaan tässä tarkoituksessa unionin toimielinten, Luxemburgin suurherttuakunnan ja tämän valtion sairaaloita edustavan järjestön välinen sitoumus, joka koskee edellä mainittujen sairaudesta, tapaturmasta tai äitiydestä aiheutuvien kulujen korvaamista. Voidaan siis katsoa, että vuoden 1996 sopimus voidaan tältä osin samastaa SEUT 277 artiklassa tarkoitettuun unionin toimielimen toimeen (ks. vastaavasti ja analogisesti tuomio 13.6.2017, Florescu ym., C-258/14, EU:C:2017:448, 29–36 kohta).
- 59 Siitä, onko vuoden 1996 sopimus yleisesti sovellettava toimi, riittää, kun todetaan lisäksi, että vuoden 1996 sopimuksen määräykset, joilla säännellään yksityiskohtaisesti maksuja, joita luxemburgilaiset terveystalvelujen tarjoajat perivät yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetuilta, ovat yleisluontoisia, koska niitä sovelletaan objektiivisesti määriteltyihin tilanteisiin ja niillä on oikeusvaikutuksia yleisesti ja abstraktisti määriteltyihin henkilöryhmiin (ks. analogisesti tuomio 21.10.2010, Agapiou Joséphidès v. komissio ja EACEA, T-439/08, ei julkaistu, EU:T:2010:442, 53 kohta). Tästä seuraa, että kantaja voi vaatia SEUT 277 artiklan perusteella, ettei vuoden 1996 sopimusta sovelleta.
- 60 Siltä osin kuin on toiseksi kysymys siitä, onko riidanalaisen yksittäispäätöksen ja vuoden 1996 sopimuksen, joka on yleisluontoinen toimi, välillä välitön oikeudellinen yhteys, on määritettävä, mihin oikeudelliseen perustaan maksutoimisto päätti perustaa riidanalaisen päätöksen. Tältä osin on todettava, että maksutoimisto vaatii riidanalaisessa päätöksessä kantajaa maksamaan 15 prosenttia toisen laskun määrästä 5 620,10 euroa. Kuten edellä olevasta 41 kohdasta ilmenee, kantaja riitauttaa vain 5 620,10 euron suuruisen toisen laskun, jonka yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä on ottanut vastattavakseen. Tähän laskuun sisältyy 500 euroa kuulontutkimuksista ja 5 120,10 euroa yhdeksästä ylipainehappihoitokerrasta, joiden hinta on siten 568,90 euroa kerralta. Siltä osin kuin on kysymys erityisesti tästä 568,90 euron hoitokertakohtaisesta hinnasta, asiakirja-aineistosta ilmenee, että se perustuu CNS:n laatimaan yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän maksut 2016 -taulukkoon. Tätä maksutaulukkoa tarkistetaan vuosittain ja se on annettu vuoden 1996 sopimuksen perusteella. On näin ollen katsottava, että riidanalaisessa päätöksessä mainitun 5 120,10 euron määrän ja vuoden 1996 sopimuksen perusteella laaditun maksutaulukon välillä on välitön oikeudellinen yhteys.
- 61 Edellä todetusta seuraa, että kantajan lainvastaisuusväite voidaan ottaa tutkittavaksi.
- 62 Siitä, mitä perussopimuksen määräystä väitettyyn syrjintään sovelletaan, on lisäksi muistutettava, että yhdenvertaisen kohtelun periaate on Euroopan unionin perusoikeuskirjan (jäljempänä perusoikeuskirja) 20 artiklassa vahvistettu unionin oikeuden yleinen periaate, josta perusoikeuskirjan 21 artiklan 2 kohdassa määrätty kansalaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltoa koskeva periaate on erityinen ilmaus (ks. analogisesti tuomio 5.7.2017, Fries, C-190/16, EU:C:2017:513, 29 kohta). Unionin toimielimet ovat velvollisia noudattamaan tätä periaatetta, joka on yksityisiä suojaava unionin oikeuden ylemmätasoinen oikeussääntö (tuomio 7.10.2015, Accorinti ym. v. EKP, T-79/13, EU:T:2015:756, 87 kohta ja tuomio 24.1.2017, Nausicaa Anadyomène ja Banque d'escompte v. EKP, T-749/15, ei julkaistu, EU:T:2017:21, 110 kohta).

63 Perusoikeuskirjan selitysten mukaisesti sen 21 artiklan 2 kohta ”vastaa [SEUT] 18 artiklan ensimmäistä kohtaa, ja sitä on sovellettava kyseisen artiklan mukaisesti”. Lisäksi perusoikeuskirjan 52 artiklan 2 kohdan mukaan oikeuksia, jotka siinä tunnustetaan ja joista on määräyksiä perussopimuksissa, sovelletaan näissä määriteltyjen edellytysten ja rajoitusten mukaisesti. Tästä seuraa, että perusoikeuskirjan 21 artiklan 2 kohtaa on luettava siten, että sen soveltamisala on sama kuin SEUT 18 artiklan ensimmäisen kohdan soveltamisala (tuomio 20.11.2017, Petrov ym. v. parlamentti, T-452/15, EU:T:2017:822, 39 kohta).

64 Väitettyä syrjintää on näin ollen tutkittava SEUT 18 artiklan ensimmäisen kohdan valossa.

Tilanteiden rinnastettavuus

65 On muistutettava, että vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan kansalaisuuteen perustuvan yhdenvertaisen kohtelun periaate edellyttää, että toisiinsa rinnastettavia tilanteita ei kohdella eri tavoin eikä erilaisia tilanteita kohdella samalla tavoin, ellei tuollainen kohtelu ole objektiivisesti perusteltua (ks. tuomio 14.12.2004, Swedish Match, C-210/03, EU:C:2004:802, 70 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

66 Tilanteiden rinnastettavuutta on arvioitava unionin sen toimen kohteen ja päämäärän valossa, jolla kyseinen erottelu otetaan käyttöön (tuomio 1.3.2011, Association belge des Consommateurs Test-Achats ym., C-236/09, EU:C:2011:100, 29 kohta).

67 Kantaja väittää tässä yhteydessä, että parlamentti on loukannut kansalaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltoa koskevaa periaatetta, koska yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetuilta peritään samaan aikaan samoilla lääkintälaitteilla annetun saman terveydenhoidon osalta suurempia maksuja kuin CNS:ssä vakuutetuilta.

68 Parlamentti tähdentää sitä vastoin, että henkilö, joka ei ole vakuutettu CNS:ssä, on eri tilanteessa kuin Luxemburgissa asuva henkilö, joka on yleisesti vakuutettu CNS:n järjestelmässä. He kuuluvat siis kahden erilaisen sosiaaliturvatyyppin alaan eivätkä ole toisiinsa rinnastettavissa tilanteissa.

69 Kuten parlamentti väittää, unionin virkamiesten oikeudellinen asema heidän sosiaaliturvaan liittyvien velvollisuuksiensa osalta kuuluu tässä tapauksessa unionin oikeuden soveltamisalaan johtuen heidän palvelussuhteestaan unioniin (ks. tuomio 10.5.2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, 38 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

70 Tässä yhteydessä on todettava yhtäältä, että unionin virkamiehet kuuluvat unionin toimielinten yhteiseen sosiaaliturvajärjestelmään, jonka parlamentti ja Euroopan unionin neuvosto vahvistavat pöytäkirjan 14 artiklan mukaisesti tavallista lainsäätämisyjärjestystä noudattaen annetuilla asetuksilla ja toimielimiä kuultuaan. Pöytäkirjalla on sama oikeudellinen arvo kuin perussopimuksilla (lausunto 2/13, 18.12.2014, EU:C:2014:2454, 161 kohta ja tuomio 10.5.2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, 40 kohta).

71 Unionin tuomioistuin on jo katsonut, että pöytäkirjan 14 artikla – siltä osin kuin siinä osoitetaan unionin toimielimille toimivalta päättää virkamiestensä sosiaaliturvajärjestelmästä – on ymmärrettävä niin, että se merkitsee sitä, että jäsenvaltioiden toimivallan piiristä poistetaan unionin virkamiesten velvollisuus kuulua kansalliseen sosiaaliturvajärjestelmään ja näiden virkamiesten velvollisuus osallistua mainitun järjestelmän rahoitukseen (ks. vastaavasti tuomio 10.5.2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, 41 kohta).

- 72 Toisaalta on todettava, että edellä mainitussa 14 artiklassa mainittu sosiaalietuusjärjestelmä on otettu käyttöön henkilöstösäännöillä, joiden V osasto, jonka otsikkona on ”Virkamiehen palkkaus ja sosiaaliset edut”, ja erityisesti kyseisen osaston sosiaaliturvaa ja eläkkeitä koskevat 2 ja 3 luku sisältävät unionin virkamiehiin sovellettavat säännöt (tuomio 10.5.2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, 36 ja 37 kohta).
- 73 On lisäksi todettava, että henkilöstösäännöillä, joista on säädetty Euroopan yhteisöjen virkamiehiin sovellettavien henkilöstösääntöjen ja näiden yhteisöjen muuta henkilöstöä koskevien palvelussuhteen ehtojen vahvistamisesta ja komission virkamiehiin väliaikaisesti sovellettavista erityistoimenpiteistä 29.2.1968 annetulla neuvoston asetuksella (ETY, Euratom, EHTY) N:o 259/68 (henkilöstösäännöt; EYVL 1968, L 56, s. 1), on kaikki ominaisuudet, jotka mainitaan SEUT 288 artiklassa, jonka mukaan asetus pätee yleisesti, se on kaikilta osiltaan velvoittava ja sitä sovelletaan sellaisenaan kaikissa jäsenvaltioissa. Tästä seuraa, että velvollisuus noudattaa henkilöstösääntöjä koskee myös jäsenvaltioita (ks. vastaavasti tuomio 20.10.1981, komissio v. Belgia, 137/80, EU:C:1981:237, 7 ja 8 kohta; tuomio 7.5.1987, komissio v. Belgia, 186/85, EU:C:1987:208, 21 kohta; tuomio 4.12.2003, Kristiansen, C-92/02, EU:C:2003:652, 32 kohta ja tuomio 4.2.2015, Melchior, C-647/13, EU:C:2015:54, 22 kohta).
- 74 Tässä yhteydessä on todettava, että yhteinen säännöstö on annettu toimielinten yhteisellä päätöksellä henkilöstösääntöjen 72 artiklan 1 kohdan nojalla.
- 75 Yhteisen säännösten 39 artiklan 2 kohdan e alakohdassa määrätään yksityiskohtaisemmin, että keskustoimiston tehtävänä on mahdollisuuksien mukaan neuvotella maksutoimistoihin yhteyttä pitäen lääkärikunnan edustajien tai viranomaisten, yhdistysten ja toimivaltaisten laitosten kanssa sopimuksista, joilla vahvistetaan yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvien maksut samalla kun otetaan huomioon paikalliset olot ja tarvittaessa jo voimassa olevat asteikot sekä lääketieteelliseltä että sairaalahoidon kannalta.
- 76 Tästä seuraa, että maksut, joita luxemburgilaiset terveydenhoitopalvelujen tarjoajat perivät yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvilta, perustuvat yhteisen säännösten 39 artiklan 2 kohdan e alakohdan mukaisesti neuvoteltuun vuoden 1996 sopimukseen.
- 77 Siltä osin kuin on kysymys yhtäältä näiden maksujen vahvistamisesta käytetystä menetelmästä, on todettava, että vuoden 1996 sopimuksen johdannon 1 kohdan mukaan maksut vahvistetaan CNS-FHL-sopimuksessa hyväksytyjen suoriteyksikköjen perusteella. Vuoden 1996 sopimuksen johdannon 2–5 kohdasta ja 3 artiklasta ilmenee, että näiden suoriteyksikköjen vuotuisten hintojen määrittäminen perustuu UCM:n (josta on tullut CNS) vahvistamaan nettohintaan, jota korotetaan 15 prosentin korjauskertoimella. Kuten parlamentti korostaa, vuoden 1996 sopimuksen tavoitteena on asettaa enimmäismäärät maksuille, joita terveydenhoitopalvelujen tarjoajat perivät yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetuilta.
- 78 Siltä osin kuin on toisaalta kysymys käsiteltävässä asiassa kyseessä olevasta yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän maksut 2016 -taulukosta, Luxemburgin suurherttuakunnan ja komission selvityksistä ilmenee, että se on vuoden 1996 sopimuksen liite. Taulukon maksuja vahvistaessaan CNS erottaa muuttuvat kustannukset, jotka määritetään neuvotteluissa, joita se käy FHL:n kanssa kunkin toimintayksikön osalta, kiinteistä kustannuksista, jotka se itse laskee yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän tarpeisiin. Sairaalat laskuttavat yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvilta maksutaulukon perusteella kiinteämääräiset maksut, joissa otetaan huomioon muuttuvat ja kiinteät kustannukset. Tästä seuraa edellä olevista 69–76 kohdasta ilmenevin tavoin, että vaikka kansallisessa sosiaaliturvajärjestelmässä vakuutettuihin kansalaisiin sovellettavat maksut ilmenevät kansallisesta sosiaaliturvalainsäädännöstä, yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetuilta perittävät maksut ilmenevät CNS:n laatimasta maksutaulukosta, joka on liitetty edellä 76 kohdassa kuvailtuun vuoden 1996 sopimukseen.

- 79 Kumpikin vakuutettujen ryhmä saa kuitenkin saman sairaanhoidon. Yhteisöjen tuomioistuin on jo katsonut tältä osin, että yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen tilanne oli rinnastettavissa kansallisessa sosiaaliturvajärjestelmässä vakuutettujen kansalaisten tilanteeseen. Yhteisöjen tuomioistuin on täsmentänyt erityisesti, että sen toteamiseksi, ovatko CNS:ään kuuluvat ja yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvat toisiinsa rinnastettavissa tilanteissa, sillä seikalla, että viimeksi mainitut eivät maksa palkastaan veroa kansalliseen vakuutuskassaan eivätkä suorita maksuja kansalliseen sosiaaliturvajärjestelmään, ei ole merkitystä, koska he eivät vaadi tämän järjestelmän mukaisia sosiaaliturvaetuksia vaan yksinomaan sellaisten maksujen perimistä sairaanhoidosta, jotka eivät ole syrjiviä (ks. vastaavasti tuomio 3.10.2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, 54–56 kohta). Yhteisöjen tuomioistuin on siten katsonut tässä asiassa, että merkityksellinen arviointiperuste oli se, että molemmat vakuutettujen ryhmät saivat saman sairaanhoidon, joten kyseisen unionin virkamiehen ja hänen perheenjäsentensä, jotka kuuluivat yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään, tilanne oli rinnastettavissa kansalliseen sosiaaliturvajärjestelmään kuuluvien kansalaisten tilanteeseen.
- 80 Tästä seuraa, että sen osalta, ovatko yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvat ja CNS:ään kuuluvat toisiinsa rinnastettavassa tilanteessa syrjäntäkieltoperiaatteen kannalta, sopimuksen – kuten vuoden 1996 sopimuksen – mahdollinen olemassaolo ei voi sellaisenaan olla ratkaiseva arviointiperuste. Se, että 3.10.2000 annettuun tuomioon Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530) johtaneen pääasian tosiseikat olivat tapahtuneet vuoden 1996 sopimuksen tekemistä edeltäneenä aikana ja että jäsenvaltio oli soveltanut tuossa asiassa kyseessä olleita maksuja yksipuolisesti, kun taas nyt käsiteltävässä asiassa kyseessä oleva maksujärjestelmä perustuu toimivaltaisten kansallisten viranomaisten ja komission sopimukseen, ei muuta sitä, että CNS:ään kuuluvien ja yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvien tilanteet ovat rinnastettavissa toisiinsa, kun molemmat vakuutettujen ryhmät saavat samaa terveydenhoitoa.
- 81 Nämä kaksi tilannetta ovat näin ollen rinnastettavissa toisiinsa sairaanhoidon maksujen soveltamisen osalta.

Kansalaisuuteen perustuvan välillisen syrjinnän olemassaolo

- 82 Siltä osin kuin on kysymys siitä, onko erilaisten maksujen soveltaminen yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettuihin ja CNS:ssä vakuutettuihin kansalaisuuteen perustuvaa välillistä syrjintää, on muistutettava, että unionin oikeuden säännöstä on pidettävä välillisesti syrjivänä, jos sen vaikutukset kohdistuvat sen ominaislaadun vuoksi enemmän muiden jäsenvaltioiden kansalaisiin kuin oman maan kansalaisiin ja jos säännöksellä saatetaan sen vuoksi kohdella ensiksi mainittuja huonommin, eikä säännös ole objektiivisesti perusteltu ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään (ks. analogisesti tuomio 13.4.2010, Bressol ym., C-73/08, EU:C:2010:181, 41 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).
- 83 Käsiteltävässä asiassa on kiistatonta, että yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettuihin sovellettavat maksut, jotka ilmenevät vuoden 1996 sopimuksen perusteella laaditusta maksutaulukosta, ovat merkittävästi suurempia kuin CNS:ssä vakuutettuihin sovellettavat maksut. CNS:ssä vakuutetulta, joka saa painekammiossa ylipainehappihoitoa, ei nimittäin laskuteta mitään tähän hoitoon liittyviin kiinteisiin kustannuksiin perustuvaa määrää, koska sairaalan kokonaisbudjetti vastaa näistä kustannuksista siitä riippumatta, mitä hoitoa tälle vakuutetulle annetaan. Yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettu, joka saa saman hoidon, sitä vastoin saa sairaalalta laskun, joka vastaa maksutaulukossa mainittua määrää, joka sisältää sekä muuttuvat että kiinteät kustannukset. Vuoden 1996 sopimuksella otetaan näin ollen käyttöön laskutusjärjestelmä, jossa potilaan, joka kuuluu yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään, on vastattava sekä tähän hoitoon liittyvistä muuttuvista että kiinteistä kustannuksista, kun taas vakuutetuilta ei kansallisessa terveydenhoitojärjestelmässä laskuteta mitään kustannuksia tästä samasta hoidosta. Tällainen järjestelmien ero merkitsee, että CNS:ään kuuluvan ei tarvitse maksaa painekammiossa annettavan ylipainehappihoidon hoitokerrasta mitään, kun taas yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvalta laskutetaan 568 euroa hoitokerralta.

Sairaalan yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvalta potilaalta laskuttama määrä on siten merkittävästi suurempi kuin se, joka olisi saman hoidon osalta peritty CNS:ään kuuluvalta potilaalta ja josta CNS vastaa kokonaan. Komission vastauksesta unionin yleisen tuomioistuimen kysymyksiin ilmenee lisäksi, että suoritusten kustannusten laskenta ei ole perustunut maksuihin, jotka olisivat olleet riittävän lähellä todellisia kustannuksia, eikä yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen potilaiden todelliseen terveydentilaan. On siis katsottava, että kantajaa on kohdeltu epäedullisemmin kuin CNS:ssä vakuutettuja.

- 84 Ei toisaalta ole kiistetty, että yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettuihin sovelletaan suurempia maksuja kuin CNS:ssä vakuutettuihin pelkästään sen perusteella, etteivät ensin mainitut kuulu kansalliseen sosiaaliturvajärjestelmään.
- 85 Tässä yhteydessä on todettava, että valtaosa Luxemburgissa asuvista Luxemburgin kansalaisista kuuluu CNS:ään. Sitä vastoin valtaosa yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvista, jotka kuitenkin saavat Luxemburgin alueella annettavaa terveydenhoitoa, on muiden jäsenvaltioiden kansalaisia (ks. analogisesti tuomio 3.10.2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, 58 kohta).
- 86 On todettava, että vuoden 1996 sopimuksella perustetulla järjestelmällä, jonka mukaan yhteinen sairausvakuutusjärjestelmä osallistuu Luxemburgin sairaaloiden kokonaisbudjetin rahoittamiseen laskutuksen kautta, otetaan tässä tarkoituksessa käyttöön laskutusjärjestelmä, jonka mukaan yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetut vastaavat sekä kyseisen sairaalahoidon kiinteistä että muuttuvista kustannuksista, kun taas CNS:ssä vakuutetut vastaavat vain muuttuvista kustannuksista, jotka CNS:n vakuutus kattaa täysin. Tällainen järjestelmä vaikuttaa kuitenkin niin, että luxemburgilaiset sairaalahoitopalvelujen tarjoajat saavat periä yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvilta suurempia maksuja kuin CNS:ään kuuluvilta. Komissio on tämän järjestelmän perustaessaan siten sallinut kansalaisuuteen perustuvan erilaisen kohtelun, josta on aiheutunut haittaa yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluville. Tällainen erilainen kohtelu on kansalaisuuteen perustuvaa välillistä syrjintää, ellei se ole objektiivisesti perusteltua ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään.
- 87 Parlamentin väite, jonka mukaan 3.10.2000 annetulla tuomiolla Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530) ei ole merkitystä tätä asiaa ratkaistaessa, ei osoita tätä toteamusta vääräksi. Parlamentin mukaan mainittuun tuomioon johtaneessa asiassa yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluville annettujen hoitojen osalta kansalaisuuteen perustuvaa syrjintää oli se, että ryhmä terveydenhoitopalvelujen tarjoajia peri yksipuolisesti maksuja, jotka olivat korkeampia kuin kansallisen sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuuluville asukkaille annetusta hoidosta perittävät maksut, kun taas nyt käsiteltävässä asiassa maksut ilmenevät maksutaulukosta, jonka antaminen on perustunut vuoden 1996 sopimukseen, jonka erityisesti Luxemburgin viranomaiset ja komissio ovat neuvotelleet yhteisen säännösten 39 artiklan 2 kohdan e alakohdan mukaisesti.
- 88 Tässä yhteydessä on todettava, että yhteisöjen tuomioistuin on täsmentänyt 3.10.2000 antamansa tuomion Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530) 48–50 kohdassa, etteivät kyseiset maksut johtuneet kansallisesta lainsäädännöstä eivätkä kollektiivisten sopimusten muodossa annetuista sosiaaliturvaa koskevista määräyksistä, vaan Luxemburgin sairaaloiden muodostama Entente des hôpitaux luxembourgeois oli vahvistanut ne yksipuolisesti. Näin ollen yhteisöjen tuomioistuin totesi oikeuskäytäntöönsä tukeutuen, että SEUT 18 artiklan ensimmäistä kohtaa sovellettiin myös tapauksissa, joissa tämän Ententen kaltaisella yhteenliittymällä tai järjestöllä on yksityisiin oikeussubjekteihin nähden tiettyä valtaa siten, että se voi asettaa näille ehtoja, jotka rajoittavat SEUT:ssa taattujen perusvapauksien käyttämistä. Tällä täsmennyksellä oli siten tarkoitus osoittaa, että terveydenhoitopalvelujen tarjoajan yksipuolinen käytäntö kuului SEUT 18 artiklan soveltamisalaan.
- 89 Se, että nyt käsiteltävässä asiassa erilainen kohtelu aiheutuu vuoden 1996 sopimuksen kaltaisesta sopimuksesta eikä siitä, että terveydenhoitopalvelujen tarjoaja soveltaa yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluville annettuun hoitoon sovellettavia maksuja yksipuolisesti, ei voi kyseenalaistaa kansalaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltoa koskevan periaatteen soveltamista. Kuten

edellä olevista 55–64 kohdasta ilmenee, SEUT 18 artikla, jossa vahvistetaan tämä periaate, ei sido vain jäsenvaltioita vaan myös unionin toimielimiä, joten vuoden 1996 sopimuksen kaltaisen sopimuksen tekeminen ei voi vaikuttaa niin, että unionin toimielimet vapautuisivat velvollisuuksista, joita niillä on tämän periaatteen perusteella.

- 90 On samaten todettava, että – kuten parlamentti väittää – komissio kylläkin voi yhteisen säännösten 39 artiklan 2 kohdan e alakohdan nojalla neuvotella ja tehdä kansallisten viranomaisten kanssa sopimuksen, jossa sallitaan enimmäismäärien asettaminen perittäville maksuille. Tästä huolimatta komissio on tätä toimivaltaa käyttäessään velvollinen kunnioittamaan kansalaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltoa koskevaa periaatetta, joten se ei voi ottaa käyttöön erilaista kohtelua, jonka vaikutuksesta yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvia kohdellaan huomattavasti huonommin kuin kansalliseen sosiaaliturvajärjestelmään kuuluvia, ellei tällainen erillinen kohtelu ole objektiivisesti perusteltua ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään.

Kansalaisuuteen perustuvan välillisen syrjinnän oikeuttamisperusteen olemassaolo

- 91 Parlamentti katsoo, että vaikka yhteiseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluvien ja CNS:ään kuuluvien erillinen kohtelu olisi perussopimuksessa kiellettyä syrjintää, kyseisten maksujen korottaminen on perusteltua hyväksyttävän päämäärän vuoksi. Se vetoaa tältä osin vastinekirjelmänsä 14 ja 15 kohdassa budjetista ja henkilöstöstä vastaavan komission jäsenen 26.11.2015 päivättyyn muistioon, jonka mukaan vuoden 1996 sopimuksen tekeminen on mahdollistanut enimmäismäärien asettamisen yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen sairaalahoidon maksuille, millä on estetty se, että maksut olisivat vielä suurempia kuin ”tällä hetkellä” käytössä olevat.
- 92 Tässä yhteydessä on todettava, että – kuten edellä 82 kohdassa on tuotu esiin – toisiinsa rinnastettavien tilanteiden erillinen kohtelu, kuten vuoden 1996 sopimuksella käyttöön otettu erillinen kohtelu, on kansalaisuuteen perustuvaa välillistä syrjintää, joka on kiellettyä, ellei se ole objektiivisesti perusteltua.
- 93 Jotta kyseinen toimenpide olisi oikeutettu, sillä on voitava taata sillä tavoitellun hyväksyttävän päämäärän toteuttaminen, eikä tällä toimenpiteellä saada ylittää sitä, mikä on tarpeen tämän päämäärän saavuttamiseksi (ks. tuomio 13.4.2010, Bressol ym., C-73/08, EU:C:2010:181, 48 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).
- 94 Sosiaaliturvan alalla yhteisöjen tuomioistuimien on jo katsonut, että jäsenvaltion sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakavan järkkymisen vaaran torjuminen saattoi olla hyväksyttävä päämäärä (ks. vastaavasti tuomio 10.3.2009, Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, 47 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen). Voidaan katsoa, että sama hyväksyttävä päämäärä voi analogisesti koskea unionin sosiaaliturvajärjestelmää eli yhteistä sairausvakuutusjärjestelmää. Päämäärä, johon parlamentti on vedonnut ja joka on yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän menojen rajoittaminen, mihin vuoden 1996 sopimuksella pyritään, voi lähtökohtaisesti olla hyväksyttävä päämäärä.
- 95 On todettava yhtäältä, että viranomaisen on unionin oikeudessa vahvistetusta periaatteesta poikkeavaa toimenpidettä toteuttaessaan kuitenkin näytettävä kussakin yksittäistapauksessa toteen, että kyseinen toimenpide on omiaan takaamaan tavoitteen, johon on vedottu, toteutumisen ja ettei sillä mennä pidemmälle kuin tämän tavoitteen saavuttamiseksi on tarpeen. Niiden oikeuttamisperusteiden tueksi, joihin toimielin voi vedota, on näin ollen esitettävä asianmukaisia todisteita tai kyseisen toimielimen toteuttaman rajoittavan toimenpiteen soveltuvuutta ja oikeasuhteisuutta koskeva analyysi sekä täsmällisiä tietoja, joilla sen väitteitä voidaan tukea. Tällaisen objektiivisen, yksityiskohtaisen ja lukuja sisältävän analyysin on luotettavien, samansuuntaisten ja vakuuttavien tietojen avulla osoitettava, että sosiaaliturvajärjestelmän tasapaino on todellakin vaarantunut (ks. vastaavasti ja analogisesti tuomio 21.1.2016, komissio v. Kypros, C-515/14, EU:C:2016:30, 54 kohta).

- 96 On kuitenkin todettava, että tässä tapauksessa tällaista analyysia ei ole tehty. Parlamentti on vastinekirjelmässään nimittäin tyytynyt esittämään tältä osin yleisluontoisia väitteitä toimittamatta täsmällisiä todisteita, joilla voitaisiin tukea sen väitteitä, joiden mukaan vuoden 1996 sopimukselle oli ”hyväksyttävä päämäärä”, joka oli ”enimmäismäärien asettaminen yhteisessä sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutettujen sairaalahoitokuluille”.
- 97 Toisaalta on todettava, että yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän menojen rajoittaminen voi lähtökohtaisesti kylläkin olla hyväksyttävä päämäärä, kuten edellä olevasta 94 kohdasta ilmenee. On kuitenkin todettava, että enimmäismäärien asettaminen kyseisille maksuille, sellaisena kuin tämä seuraa vuoden 1996 sopimuksesta, ja erityisesti se, että maksu vahvistetaan merkittävästi suuremmaksi kuin maksu, jota sovelletaan samaa terveydenhoitoa saaneisiin CNS:ssä vakuutettuihin, ei voi olla asianmukainen ja oikeasuhteinen toimenpide sen tavoitteen toteuttamiseksi, johon on vedottu.
- 98 On lisäksi ja joka tapauksessa todettava, ettei unionin yleisessä tuomioistuimessa ole tässä asiassa väitetty, että vuoden 1996 sopimuksesta ilmenevällä järjestelmällä vastattiin Luxemburgin sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakavan järkkymisen vaaran torjumista koskevaan tavoitteeseen. Tästä seuraa, ettei mikään ”hyväksyttävä päämäärä” tee käsiteltävässä asiassa perustelluksi kahden sairaanhoitokulujen korvaamista koskevan järjestelmän edunsaajien erilaista kohtelua, sellaisena kuin tämä seuraa vuoden 1996 sopimuksen liitteenä olevasta maksutaulukosta.
- 99 Edellä esitetystä seuraa, että ensimmäinen kanneperuste on hyväksyttävä. On siis ilman, että on tarpeen tutkia kantajan toista kanneperustetta, hyväksyttävä vuoden 1996 sopimuksen lainvastaisuutta koskeva väite ja näin ollen kumottava riidanalainen päätös, koska siinä sovelletaan maksutoimiston soveltamaa maksutaulukkoa, sellaisena kuin tämä ilmenee vuoden 1996 sopimuksella käyttöön otetusta järjestelmästä.

Oikeudenkäyntikulut

- 100 Unionin yleisen tuomioistuimen työjärjestyksen 134 artiklan 1 kohdan mukaan asianosainen, joka häviää asian, veloitetaan korvaamaan oikeudenkäyntikulut, jos vastapuoli on sitä vaatinut. Koska parlamentti on hävinnyt asian, se on veloitettava korvaamaan oikeudenkäyntikulut kantajan vaatimusten mukaisesti.
- 101 Työjärjestyksen 138 artiklan 3 kohdan nojalla väliintulija vastaa omista oikeudenkäyntikuluistaan.

Näillä perusteilla

UNIONIN YLEINEN TUOMIOISTUIN (yhdeksäs jaosto)

on ratkaissut asian seuraavasti:

- 1) Euroopan unionin yhteisen sairausvakuutusjärjestelmän Luxemburgin maksutoimiston päätös, sellaisena kuin se ilmenee 25.1.2017 päivätyistä korvauslaskelmasta nro 244, jonka mukaan Francis Wattiau vastaa 843,01 euron määrästä, joka on 15 prosenttia 30.5.2016 päivätyistä sairaanhoitolaskusta, kumotaan.**
- 2) Euroopan parlamentti vastaa omista oikeudenkäyntikuluistaan, ja se veloitetaan korvaamaan Wattiaun oikeudenkäyntikulut.**
- 3) Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE) vastaa omista oikeudenkäyntikuluistaan.**

Gervasoni

Madise

da Silva Passos

Julistettiin Luxemburgissa 30 päivänä huhtikuuta 2019.

Allekirjoitukset