



Határozatok Tára

A TÖRVÉNYSZÉK ÍTÉLETE (kilencedik tanács)

2019. április 30.*

„Közszolgálat – Szociális biztonság – RCAM – Orvosi költségek megtérítése – Többek között az Unió, Luxemburg és a Luxemburgi Kórházak Szövetsége között létrejött, az RCAM tagjainak nyújtott kórházi ellátások díjszabására vonatkozó megállapodás – Jogellenességi kifogás – Az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalma – Az EUMSZ 18. cikk első bekezdése – Az alapjogi charta 20. és 21. cikke – A tisztviselők egészségbiztosítására vonatkozó közös szabályzat 39. cikke”

A T-737/17. sz. ügyben,

Francis Wattiau, az Európai Parlament korábbi tisztviselője (lakóhelye: Bridel [Luxemburg], képviselik: S. Orlandi és T. Martin ügyvédek)

felperesnek

támogatja:

az **Uniós közszolgálat nyugalmazottainak szövetsége (SFPE)** (székhelye: Brüsszel [Belgium], képviselik: S. Orlandi és T. Martin ügyvédek)

beavatkozó fél,

az **Európai Parlament** (képviselek: J. van Pottelberge és M. Rantala, meghatalmazotti minőségben)

alperes ellen,

az EUMSZ 270. cikkre alapított kérelme tárgyában, amelynek tárgya egyrészt az Európai Unió közös egészségbiztosítási rendszere Luxembourggi kifizető hivatalának a 2017. január 25-i 244. sz. kifizetési bizonylatból kitűnő azon határozatának megsemmisítése, amelyben a felperesre hárítottak 843,01 eurót, másrészt a Parlament főtitkára által kinevezésre jogosult hatóság minőségében hozott, e határozatot megerősítő 2017. augusztus 2-i határozat megsemmisítése

A TÖRVÉNYSZÉK (kilencedik tanács),

tagjai: S. Gervasoni elnök, L. Madise és R. da Silva Passos (előadó) bírák,

hivatalvezető: E. Coulon,

meghozta a következő

* Az eljárás nyelve: francia.

Ítéletet

Jogi háttér

- 1 Az Európai Unió tisztviselői személyzeti szabályzatának (a továbbiakban: személyzeti szabályzat) 72. cikke a következőképpen rendelkezik:

„(1) A tisztviselő, annak házastársa – amennyiben ez utóbbi bármely más jogszabály vagy előírás értelmében hasonló jellegű és mértékű ellátásra nem jogosult – gyermekei és a [személyzeti szabályzat] VII. melléklet 2. cikkének értelmében vett más eltartottjai betegségbiztosításra [helyesen: egészségbiztosításra] jogosultak a felmerült költségek 80%-áig, az Unió intézménye kinevezésre jogosult hatóságainak közös megegyezése alapján – a személyzeti szabályzati bizottsággal folytatott konzultációt követően – megállapított szabályok szerint. A térítés mértéke 85%-ra emelkedik az alábbi ellátások esetében: konzultációk és vizitek, műtéti beavatkozások, kórházi kezelés, gyógyszerészeti termékek, röntgenvizsgálatok, vizsgálatok, laboratóriumi vizsgálatok és orvosi vényre kiutalt protézisek, a fogprotézis kivételével. A térítés mértéke 100%-ra emelkedik tuberkulózis, gyermekbénulás, rák, elmebetegség és a kinevezésre jogosult hatóság által hasonlóan súlyosnak elismert más betegségek, valamint megelőző szűrővizsgálatok és szülés esetén. A 100%-os térítés azonban nem vonatkozik a foglalkozási betegség vagy baleset esetére, amelyre a 73. cikket kell alkalmazni.

[...]

(2) Azon tisztviselő, aki nyugdíjkorhatár eléréséig az Unió szolgálatában állt, vagy rokkantsági támogatásra jogosult, a szolgálatból történő kilépését követően is jogosult az (1) bekezdésben meghatározott ellátásokra. A járulék összegét a nyugdíj vagy a támogatás összege alapján számítják ki.

[...]”

- 2 A személyzeti szabályzat 72. cikkének alkalmazási feltételei meghatározása érdekében az intézmények az Európai Unió tisztviselőinek egészségbiztosítására vonatkozóan egy közös szabályzatot fogadtak el (a továbbiakban: közös szabályzat).
- 3 A közös szabályzat 1. cikke az Unió intézményei tekintetében közös egészségbiztosítási rendszert (a továbbiakban: RCAM) hoz létre.
- 4 A közös szabályzat „Tagság” címet viselő 2. cikkének (3) bekezdése az alábbiak szerint rendelkezik:

„A jelen [RCAM] tagjai:

– az öregségi nyugdíjban részesülő volt tisztviselők és ideiglenes alkalmazottak,

[...]”

- 5 A közös szabályzat 39. cikke (2) bekezdésének e) pontja rögzíti, hogy a központi hivatal feladata „a kifizető hivatalokkal együttműködésben – a lehetőségekhez mérten – a biztosítottakra alkalmazandó díjakat rögzítő megállapodásokat kötni az orvosi testületek és/vagy az illetékes hatóságok, egyesületek és intézmények képviselőivel, a helyi körülmények, és adott esetben a már érvényben lévő orvosi és kórházi díjszabás figyelembevételével”.

- 6 1996. november 18-án egyrészről az Európai Közösségek igazgatási és személyzeti főigazgatója által képviselt Európai Közösségek és az Európai Beruházási Bank (EBB), másrészről a Luxemburgi Kórházszövetség és a Luxemburgi Nagyhercegség között megállapodás jött létre az RCAM és az EBB egészségbiztosítási pénztárának tagjaira vonatkozó díjszabásról, ezen megállapodást 1999. október 26-án módosították (a továbbiakban: 1996. évi megállapodás).
- 7 A Bizottság a közös szabályzat 39. cikke (2) bekezdésének a) pontja alapján kötötte meg ezt a megállapodást.
- 8 Az 1996. évi megállapodás a preambulumaival összhangban a Luxemburgban nyújtott kórházi szolgáltatások díjszabásának rendszeréről rendelkezik. Az említett preambulom 2. pontja többek között kimondja, hogy a díjakat a nettó költség alapján, a luxemburgi belső szabályozásban rögzített munkaegységek figyelembevételével állapítják meg, a Luxemburgi Kórházszövetség és a Luxemburgi Egészségbiztosítási Pénztárak Szövetsége (UCM) között létrejött megállapodásban meghatározottak szerint (időközben a megállapodás neve a Luxemburgi Nemzeti Egészségpénztár [a továbbiakban: CNS] és a Luxemburgi Kórházszövetség [FHL] között létrejött megállapodásra [a továbbiakban: CNS-FHL megállapodás] változott).
- 9 Az 1996. évi megállapodás 1. cikke a megállapodás személyi hatályát határozza meg, pontosítva, hogy az RCAM valamennyi tagjának kórházi ellátására ez a díjszabási rendszer vonatkozik.
- 10 Az 1996. évi megállapodás 2. cikke a fizetési feltételekről rendelkezik. Közelebbről, az első bekezdés a fekvőbeteg-ellátásra vonatkozóan – függetlenül a kórházi tartózkodás időtartamától – a harmadik személy kifizető általános elvét vezeti be. A második bekezdés a kórházak által az RCAM felé benyújtandó számlákkal kapcsolatos szabályokat határozza meg.
- 11 Az 1996. évi megállapodás 3. cikke a díjszabási rendszert szabályozza, és első bekezdésében kimondja, hogy a számlázás a CNS-FHL megállapodás rendelkezései szerint megállapított munkaegységek alapján történik. E cikk második bekezdése értelmében ezen munkaegységek éves tarifái az UCM (jelenleg CNS) és különböző kórházak közötti költségvetési tárgyalások eredményeként kerülnek meghatározásra, majd ezek összegét egy egységes 15%-os korrekciós együttható alkalmazásával megnövelik.
- 12 Az 1996. évi megállapodás 4. cikke egy technikai bizottság felállításáról, 5. cikke pedig a díjszabás strukturális kidolgozásáról, és e díjak továbbításáról rendelkezik.
- 13 Az 1996. évi megállapodás 6. cikke kimondja, hogy a megállapodás 1996. január 1-jével lép hatályba. Úgy rendelkezik, hogy a megállapodás hallgatólagosan meghosszabbításra kerül, amennyiben a felek egyike sem mondja fel ajánlott levél útján két hónappal a december 31-i határrnap előtt.

A jogvita előzményei

- 14 A felperes, a belga állampolgárságú Francis Wattiau, az Európai Parlament nyugalmazott tisztviselője az RCAM tagja.
- 15 2016. március 1-je és 11-e között kilenc alkalommal magasnyomású kamrában végzett oxigénterápiás kezelésem vett részt az Esch-sur-Alzette-i (Luxemburg) Emile Mayrisch kórházi központban (a továbbiakban: CHEM).
- 16 2016. március 17-én a CHEM-nél működő orvosi rendelő a kilenc kezelés ellenértékének megfelelő 815,40 euróról kiállította az első számlát a felperes részére. 2016. május 30-án a CHEM egy második számlát is kiállított a felperes részére, kilenc, egyenként 568,90 euró értékű kezelésemről és 500 euró értékben két hallásvizsgálatról, összesen 5620,10 euróról.

- 17 2016. június 13-án a felperes írásban jelezte a CHEM-nek, hogy vitatja a második számla összegét.
- 18 Ugyanezen a napon felperes az RCAM luxembourgi kifizető hivatalának (a továbbiakban: kifizető hivatal) irodavezetőjéhez címzett elektronikus levelében azt kérte, hogy avatkozzon be, és jelezze a CHEM felé, hogy „a kétszeres számlázás elfogadhatatlan”, amely gyakorlat a felperes szerint „teljességgel szabálytalan”.
- 19 2016. július 7-én és 20-án kelt elektronikus levél formájában a „Személyi Juttatásokat Kezelő és Kifizető Hivatal” (PMO) lényegében azt válaszolta a felperesnek, hogy a CHEM által kiállított második számla összhangban áll az 1996. évi megállapodással.
- 20 A CHEM jogi osztálya 2016. november 28-án válaszolt a felperes 2016. június 13-i levelére, amelyben hangsúlyozta, hogy a szóban forgó számlákat az uniós intézmények tisztviselőire alkalmazandó, az RCAM-mal egyetértésben évente felülvizsgált „RCAM – Díjszabás 2016” elnevezésű tarifatóblázat alapján állították ki.
- 21 2016. december 16-án a felperes levélben a CHEM igazgatási és pénzügyi igazgatójához fordult, azt kifogásolva, hogy egy CNS-taghoz képest eltérő bánásmódban részesült. Ezenkívül megjegyezte, hogy a harmadik személy kifizetőnek az 1996. évi egyezményrel általánossá tett rendszere azt vonja maga után, hogy az RCAM által elfogadott túlzottan magas díjakat közvetlenül e rendszernek kell kiszámlázni, anélkül, hogy a betegnek a szóban forgó teljes összeget meg kellene fizetnie. Végezetül kiemelte, hogy az RCAM-nak nem állt rendelkezésére semmilyen információ, amely magyarázatul szolgálhatott volna arra, hogy miért ennyire magas díjakat számláztak ki. Így arra kérte a CHEM igazgatási és pénzügyi igazgatóját, hogy lépjen kapcsolatba az RCAM-mal a harmadik személy kifizető általános elvének érvényesítése érdekében, és a szóban forgó számlák túlszámlázott részét közvetlenül e rendszernek számlázza ki.
- 22 2017. január 11-én kelt elektronikus levelében a PMO jelezte, hogy a kifizető hivatal a felperes egyetértése esetén a szóban forgó számlák összegének 85%-át át tudja vállalni. A konkrét esetben ez azt jelentené, hogy első lépésben a kifizető hivatal a CHEM által kiállított második számla teljes összegét, azaz mind az 5620,10 eurót kiegyenlíti.
- 23 2017. január 12-i elektronikus levelében a felperes elfogadta ezt a javaslatot, mindamellet jelezte, hogy vitatja a CHEM díjszabási gyakorlatának megalapozottságát.
- 24 2017. január 17-i elektronikus levelében a luxembourgi kifizető hivatal arról tájékoztatta a felperest, hogy az 1996. évi megállapodást helyesen alkalmazták az ügyben, és a szóban forgó számlákon szereplő összeg 15%-a őt terheli. Ugyanezen a napon kelt levelében a kifizető hivatal vezetője bejelentette, hogy a szóban forgó kezelésekre a felperes részére jóváhagyták az 5620,10 eurós költségtérítést, és a felperesnek az őt terhelő költségrészre vonatkozóan részletes elszámolást fognak küldeni.
- 25 2017. január 20-i elektronikus levelében a felperes közölte a kifizető hivatallal, hogy vitatni kívánja azt, hogy a szóban forgó számlák összegének 15%-át áthárítják rá.
- 26 2017. január 25-én a felperes kézhez kapta a 244. sz. elszámolást, amelyben a kifizető hivatal a CHEM által kiállított 5620,10 euróról szóló második számla 15%-ának, azaz 843,01 eurónak a megfizetésére kötelezte (a továbbiakban: a megtámadott határozat).
- 27 2017. április 17-én kelt levelében a felperes a személyzeti szabályzat 90. cikkének (2) bekezdése alapján panasszal élt a megtámadott határozattal szemben, és a 843,01 eurós összeg visszatérítését kérte. Panaszának alátámasztása érdekében arra hivatkozott, hogy a CHEM által kiállított számlák esetében

túlszámlázásról van szó, mivel a szóban forgó szolgáltatások a nemzeti egészségbiztosítási rendszer tagjának felszámíthatóhoz képest 8,37-szeres áron kerültek kiszámlázásra. Az uniós jog és az ítélkezési gyakorlatból eredő szabályok megsértésére hivatkozott.

- 28 A Parlament főtitkára kinevezésre jogosult hatóságként 2017. augusztus 2-án kelt határozatával, mint megalapozatlant, elutasította a felperes panaszát (a továbbiakban: a panaszt elutasító határozat).

Az eljárás és a felek kérelmei

- 29 A Törvényszék Hivatalához 2017. november 7-én benyújtott keresetlevelével a felperes előterjesztette a jelen keresetet.
- 30 2018. január 30-án a Parlament benyújtotta ellenkérelmét.
- 31 2018. február 22-i levelében a Törvényszék Hivatala közölte a felekkel a felperes válaszában előterjesztésére nyitva álló határidőt. A Törvényszék Hivatalához 2018. április 4-én benyújtott levelében a felperes arról tájékoztatta a Törvényszéket, hogy nem fog választ előterjeszteni.
- 32 A Törvényszék Hivatalához 2018. március 19-én benyújtott beadvánnyal az Uniós közszolgálat nyugalmazottainak szövetsége (SFPE) kérte, hogy a jelen eljárásba a felperes kereseti kérelmeinek támogatása céljából beavatkozhatson.
- 33 2018. június 5-i végzésében a Törvényszék kilencedik tanácsának elnöke megengedte a beavatkozást. Az eljárás iratainak bizalmas kezelésére vonatkozóan kérelmet nem nyújtottak be.
- 34 A beavatkozó 2018. július 17-én benyújtotta írásbeli beadványát. 2018. augusztus 6-i levelében a Parlament tudatta, „hogyan fenntartja a jogot arra, hogy a felperes és a beavatkozó érdemi érveinek összességére egy viszonzásban reagáljon”. 2018. augusztus 7-i levelében a felperes előadta észrevételeit az említett beadvánnyal kapcsolatban. 2018. augusztus 22-i levelében a Parlament arról tájékoztatta a Törvényszéket, hogy nem kéri tárgyalás tartását.
- 35 A Törvényszék Hivatalának 2018. szeptember 27-én kelt levelében a Törvényszék az Európai Unió Bírósága alapokmánya 24. cikkének második bekezdése, valamint a Törvényszék eljárási szabályzata 89. cikke (3) bekezdésének c) pontja alapján felhívta a Luxemburgi Nagyhercegséget és a Bizottságot arra, hogy írásban válaszoljanak az 1996. évi egyezményre és a luxemburgi hatóságok által megállapított kórházi díjakkal kapcsolatos kérdésekre.
- 36 2018. október 31-én a Luxemburgi Nagyhercegség és a Bizottság válaszolt az említett kérdésekre.
- 37 2018. december 7-én, illetve 17-én kelt levelében, a Parlament, illetve a beavatkozó jelezték a Törvényszéknek, hogy e válaszokkal kapcsolatban nem kívánnak észrevételt tenni. 2018. december 17-i levelében a felperes előterjesztette a Luxemburgi Nagyhercegség és a Bizottság által adott válaszokkal kapcsolatos észrevételeit.
- 38 A Törvényszék (kilencedik tanács) úgy döntött, hogy az eljárási szabályzat 106. cikke (3) bekezdésének alkalmazásával szóbeli szakasz tartása nélkül határoz az ügyben.
- 39 A beavatkozó által támogatott felperes azt kéri, hogy a Törvényszék:
- semmisítse meg a megtámadott határozatot, valamint – amennyiben szükséges – a panaszt elutasító határozatot;
 - a Parlamentet kötelezze a költségek viselésére.

- 40 A Parlament azt kéri, hogy a Törvényszék:
- utasítsa el a keresetet mint megalapozatlant;
 - a felperest kötelezze a költségek viselésére.

A jogkérdésről

Előzetes észrevételek

- 41 A kereset tárgyát illetően meg kell jegyezni, hogy a megtámadott határozat egy elszámolás, amellyel a kifizető hivatal 843,01 euró visszatérítését követeli a felperestől. Ez az összeg megfelel az RCAM által átvállalt, a második számlán szereplő 5620,10 eurós összeg 15%-ának. E második, 5620,10 euróról szóló számla 500 euró értékben két hallásvizsgálat, valamint 5120,10 euró értékben kilenc oxigénterápiás kezelés költségét foglalja magában, ez utóbbi díja tehát kezelésként 568,90 euró. A keresetlevélből kitűnik, hogy a felperes csupán az RCAM által átvállalt 5620,10 euróról szóló második számlát vitatja, illetve azt, hogy ezen összeg 15%-ának megtérítésére kötelezték.

Az első kereseti kérelem azon részéről, amely a panaszt elutasító határozat megsemmisítésére irányul

- 42 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint valamely panasz elutasításáról szóló határozat megsemmisítésére irányuló kérelem magában foglalja azon aktusnak a Törvényszék előtti megtámadását, amellyel szemben a panaszt benyújtották, amennyiben e kérelmek mint olyanok nem bírnak önálló tartalommal (lásd: 2018. július 13-i Curto kontra Parlament ítélet, T-275/17, EU:T:2018:479, 63. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).
- 43 A jelen ügyben, mivel a panaszt elutasító határozat csupán megerősítette a kifizető hivatal által hozott megtámadott határozatot, amelyben 843,01 euró visszafizetésére kötelezték a felperest, meg kell állapítani, hogy a panaszt elutasító határozat megsemmisítése iránti kereseti kérelmek önálló tartalommal nem bírnak, így ez utóbbiak tárgyában nem szükséges külön határozni. Mindazonáltal a megtámadott határozat jogszerűségének vizsgálata során figyelembe kell venni a panaszt elutasító határozatban szereplő indokolást, mivel ennek egybe kell esnie a megtámadott határozat indokolásával (lásd ebben az értelemben: 2009. december 9-i Bizottság kontra Birkhoff ítélet, T-377/08 P, EU:T:2009:485, 58. és 59. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

Az első kereseti kérelem azon részéről, amely a megtámadott határozat megsemmisítésére irányul

- 44 A megtámadott határozat megsemmisítésére irányuló kérelme alátámasztására a felperes az 1996. évi megállapodás jogellenességére vonatkozó kifogást hoz fel, amelyet két jogalapra alapít. Az első jogalap az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalma elvének, valamint az Európai Unió kiváltságairól és mentességeiről szóló 7. jegyzőkönyv (HL 2010. C 83., 266. o., a továbbiakban: jegyzőkönyv) 12. és 14. cikkének megsértésén alapul. A második jogalap az eredményes pénzgazdálkodás elvének megsértésére vonatkozik.
- 45 Az első jogalap alátámasztására a felperes az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalmának megsértésére hivatkozik. Hangsúlyozza, hogy az 1996. évi megállapodás lehetővé teszi az egészségügyi szolgáltatók számára, hogy az RCAM tagjaival szemben következetesen magasabb díjszabást alkalmazzanak, mint a nemzeti egészségbiztosítási rendszer, azaz a Luxemburgi Nemzeti Egészségpénztár (a továbbiakban: CNS) tagjaival szemben, holott a biztosítottak e két csoportja ugyanazon egészségügyi ellátásokban részesül. Márpedig az ilyen eltérő bánásmód az

EUMSZ 18. cikkbe ütköző állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetéshez vezet. A felperes arra hivatkozik továbbá, hogy amennyiben az 1996. évi megállapodás célja annak ellensúlyozása, hogy az RCAM tagjai Luxemburgban nem fizetnek nemzeti adót, úgy a megállapodás a jegyzőkönyv 12. és 14. cikkébe ütközik.

- 46 A Parlament előjáróban leszögezi, hogy az 1996. évi megállapodás megkötése a közös szabályzat 39. cikke (2) bekezdésének e) pontján alapul. E rendelkezésből következik, hogy az RCAM központi hivatalának – amelyet a hivatkozott szabályzat 1. cikke hozott létre, és csatolt a Bizottsághoz – feladata a kifizető hivatalokkal együttműködésben, a lehetőségekhez mérten, az RCAM tagjaira alkalmazandó díjakat rögzítő megállapodásokat kötni az orvosi testületek, illetve az illetékes hatóságok, egyesületek és intézmények képviselőivel. A Parlament szerint a központi hivatalnak figyelembe kell vennie a helyi körülményeket, és az adott esetben már érvényben lévő díjszabásokat úgy az orvosi, mint a kórházi ellátás tekintetében, valamint lehetőség szerint a tagállamok elsődleges egészségbiztosítási rendszereivel az RCAM tagjaira vonatkozó eljárások egyszerűsítése érdekében általános megállapodásokat kell kötnie. Ily módo, a jelen ügyben az 1996. évi megállapodás megkötése során a Bizottság mérlegelési jogkörét gyakorolta annak érdekében, hogy a luxemburgi hatóságokkal az általuk alkalmazott díjak maximumának tekintetében megállapodásra jusson.
- 47 Először is, az RCAM tagjai és „más luxemburgi állampolgárok” közötti állítólagos eltérő bánásmódot illetően a Parlament úgy véli, hogy az RCAM és a CNS tagjai két különböző szociális biztonsági rendszer hatálya alá tartoznak, így nincsenek összehasonlítható helyzetben.
- 48 Ami a felperes által hivatkozott 2000. október 3-i Ferlini ítéletet (C-411/98, EU:C:2000:530) illeti, a Parlament hangsúlyozza, hogy az ezen ítélet alapjául szolgáló tények az 1996. évi megállapodás megkötése előtt következtek be. Ezért válaszolhatta a Bíróság az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésre az uniós tisztviselők által igénybe vett orvosi és kórházi ellátásokkal kapcsolatban, hogy az egészségügyi szolgáltatók egy csoportja velük szemben egyoldalúan magasabb díjszabást alkalmazott, mint a nemzeti szociális biztonsági rendszerben biztosított személyekkel szemben, ezzel állampolgárság alapján történő hátrányos megkülönböztetést megvalósítva. Márpedig a jelen ügyben a vitatott díjszabás alkalmazására nem egyoldalúan, hanem – a közös szabályzat 39. cikkével összhangban – a Bizottság és a luxemburgi hatóságok között létrejött megállapodás alapján került sor.
- 49 A Parlament szerint, még ha feltételezzük is, hogy az EUM-Szerződés által tiltott hátrányos megkülönböztetésről van szó, az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó vitatott magasabb díjszabás megállapítását jogszerű cél igazolja. Ugyanis, a költségvetésért és emberi erőforrásért felelős biztos 2015. november 26-i feljegyzéséből kitűnik, hogy az 1996. évi megállapodás megkötése az RCAM tagjai kórházi ellátási költségeinek korlátozását tette lehetővé, ezzel megakadályozva, hogy az akkori gyakorlathoz képest még magasabb díjakat állapítsanak meg.
- 50 Így tehát a felperes nem bizonyította kellően az egyenlő bánásmód elvének megsértését.
- 51 Másodsor, a felperesnek a jegyzőkönyv 12. és 14. cikke megsértésére alapított érveit, konkrétan azon érvét illetően, mely szerint a szóban forgó díjszabásbeli különbség indoka az, hogy az RCAM tagjai sem adót nem fizetnek, sem a luxemburgi szociális biztonsági rendszerhez nem járulnak hozzá, a Parlament hangsúlyozza, hogy az 1996. évi megállapodás nem tartalmaz ilyen indokolást.
- 52 A Parlament hozzáfűzi, hogy a költségvetésért és emberi erőforrásért felelős biztos 2015. november 26-i feljegyzéséből kétségtelenül kitűnik, hogy az 1996. évi megállapodás elfogadására bizonyos mértékben arra tekintettel került sor, hogy a többletdíjjal a luxemburgi hatóságok által a kórházak finanszírozásához nyújtott állami hozzájárulást ellentételezzék. Mindazonáltal a Parlament megjegyzi, hogy ugyanezen feljegyzésből az is kitűnik, hogy a díjszabás maximumának meghatározása ugyanolyan fontos indoka volt az 1996. évi megállapodás megkötésének. Ily módon semmi nem támasztja alá a felperes azon állítását, mely szerint az 1996. évi megállapodás elsősorban annak ellentételezését szolgálja, hogy az RCAM tagjai nem járulnak hozzá a luxemburgi szociális biztonsági rendszerhez.

- 53 Ezenkívül a Parlament úgy véli, hogy a felperes által hivatkozott 2017. május 10-i Lobkowicz ítélet (C-690/15, EU:C:2017:355) alapjául szolgáló ügy körülményei nagymértékben különböznek a jelen ügy körülményeitől. Ezen ítélet 48. pontjából ugyanis kitűnik, hogy az uniós jog sérelmét az eredményezte, hogy W. de Lobkowicz uniós tisztviselő, a közös egészségbiztosítási rendszer tagjának ingatlanból származó jövedelmeit olyan levonásokkal és hozzájárulásokkal terhelték, amelyeket közvetlenül és kifejezetten a francia szociális biztonsági rendszer – amelyben W. de Lobkowicz nem volt biztosított – ágainak finanszírozására különítettek el. A jelen ügyben, tekintettel arra, hogy az 1996. évi megállapodás az FHL tagjaira vonatkozó díjszabási maximumot állapít meg, pontatlan lenne ilyen nemzeti szabályozással ezen megállapodást összehasonlítani.
- 54 Ebből következik, hogy a jegyzőkönyv 12. és 14. cikkének megsértését a felperes nem bizonyította.
- 55 Előjáróban meg kell jegyezni, hogy az EUMSZ 277. cikk értelmében az EUMSZ 263. cikk hatodik bekezdésében megállapított határidő lejártá ellenére az Unió intézményei, szervei vagy hivatalai által elfogadott, általános hatályú jogi aktusokra vonatkozó jogvitában bármelyik fél élhet az EUMSZ 263. cikk második bekezdésében meghatározott eszközökkel annak érdekében, hogy az Európai Unió Bírósága előtt e jogi aktus alkalmazhatatlanságára hivatkozzon.
- 56 Az állandó ítélkezési gyakorlat szerint az alapkeresetben valamely harmadik jogi aktus jogszerűségének vitatása során az EUMSZ 277. cikk alapján járulékosan felhozott jogellenességi kifogás csak akkor fogadható el, ha összefüggés áll fenn ezen aktus és azon jogi norma között, amelynek állítólagos jogellenességére hivatkoznak. Mivel az EUMSZ 277. cikknek nem célja az, hogy lehetővé tegye valamely fél számára bármely általános jellegű jogi aktus alkalmazhatóságának valamely kereset érdekében történő vitatását, a jogellenességi kifogás terjedelmét arra kell korlátozni, ami a jogvita megoldásához elengedhetetlen (lásd: 2015. június 12-i Health Food Manufacturers' Association és társai kontra Bizottság ítélet, T-296/12, EU:T:2015:375, 170. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat). Ebből következik, hogy annak az általános jogi aktusnak, amelynek a jogellenességét állítják, közvetlenül vagy közvetetten alkalmazandónak kell lennie a kereset tárgyát képező ügyre, továbbá a megtámadott egyedi határozat és a kérdéses általános aktus között közvetlen jogi kapcsolatnak kell fennállnia (2017. március 15-i Fernández González kontra Bizottság ítélet, T-455/16 P, nem tették közzé, EU:T:2017:169, 34. pont; 2017. november 22-i von Blumenthal és társai kontra BEI ítélet, T-558/16, nem tették közzé, EU:T:2017:827, 71. pont).
- 57 E tekintetben az állandó ítélkezési gyakorlatból kitűnik, hogy az EUMSZ 277. cikket kellően szélesen kell értelmezni annak érdekében, hogy az intézmények által hozott általános jellegű aktusok jogszerűségének hatékony felülvizsgálata biztosított legyen azon személyek számára is, akik az ilyen aktusok elleni közvetlen keresetek indítására nem jogosultak (1993. október 26-i Reinartz kontra Bizottság ítélet, T-6/92 és T-52/92, EU:T:1993:89, 56. pont, valamint 2010. október 21-i Agapiou Joséphidès kontra Bizottság és EACEA ítélet, T-439/08, nem tették közzé, EU:T:2010:442, 50. pont). Ily módon az EUMSZ 277. cikk hatályát ki kell terjesztetni az intézmények azon jogi aktusaira is, amelyek a megsemmisítés iránti kereset tárgyát képező határozat elfogadása szempontjából relevánsak voltak (1998. március 4-i De Abreu kontra Európai Bíróság ítélet, T-146/96, EU:T:1998:50, 27. pont; 2001. október 2-i Martinez és társai kontra Parlament ítélet, T-222/99, T-327/99 és T-329/99, EU:T:2001:242, 135. pont), amennyiben az említett határozat alapvetően ezeken alapul (2015. június 12-i Health Food Manufacturers' Association és társai kontra Bizottság ítélet, T-296/12, EU:T:2015:375, 172. pont), még ha formálisan nem is szolgáltak annak jogalapjául (2001. október 2-i Martinez és társai kontra Parlament ítélet, T-222/99, T-327/99 és T-329/99, EU:T:2001:242, 135. pont; 2007. november 20-i Ianniello kontra Bizottság ítélet, T-308/04, EU:T:2007:347, 33. pont; 2014. október 2-i Spraylat GmbH kontra ECHA ítélet, T-177/12, EU:T:2014:849, 25. pont).
- 58 A jelen ügyben, először is azon jogi aktus jellegét illetően, amellyel szemben jogellenességi kifogást emeltek, meg kell állapítani, hogy ezt az aktust nem egy uniós intézmény hozta meg egyoldalúan. Az 1996. évi megállapodást ugyanis a fenti 6. pontban említett felek kötötték meg, nem pedig egyedül a Bizottság fogadta el az Unió és az EBB képviselőjében. Ugyanakkor az 1996. évi megállapodás

megkötését a közös szabályzat 39. cikke (2) bekezdésének e) pontja írja elő, amelyre a személyzeti szabályzat 72. cikke visszautal. Az 1996. évi megállapodás az RCAM és az EBB egészségbiztosítási pénztárának tagjaira alkalmazandó díjszabási rendszer létrehozására irányul. Az 1996. évi megállapodás célja tehát az RCAM és az EBB egészségbiztosítási pénztárának tagjai vonatkozásában a betegség, baleset vagy szülés nyomán felmerült költségekre irányadó díjszabás meghatározása a Luxemburgi Nagyhercegség területén, amely költségek megtérítését a személyzeti szabályzat 72. cikkében rögzített szociális védelem elvének tiszteletben tartásával az Uniónak kell biztosítania. Ily módon, az e körülményekkel összefüggésben megkötött 1996. évi megállapodás ezen elv gyakorlati megvalósítását szolgálja. Ennek érdekében az 1996. évi megállapodás a betegség, baleset vagy szülés nyomán felmerült, fent említett költségek megtérítésére vonatkozóan az uniós intézmények, a Luxemburgi Nagyhercegség és az ezen állam kórházait képviselő egyesület közötti kötelezettségvállalást konkretizálja. E tekintetben tehát megállapítható, hogy az 1996. évi megállapodást az uniós intézmény EUMSZ 277. cikk értelmében vett jogi aktusához hasonlóan lehet tekinteni (lásd ebben az értelemben és analógia útján: 2017. június 13-i Florescu és társai ítélet, C-258/14, EU:C:2017:448, 29–36. pont).

- 59 Ezen túlmenően, azon kérdéssel kapcsolatban, hogy az 1996. évi megállapodás általános hatályú jogi aktusnak minősül-e, elegendő arra rámutatni, hogy az 1996. évi megállapodás rendelkezései, amelyek a luxemburgi egészségügyi szolgáltatóknak az RCAM tagjaival szemben alkalmazott díjszabását határozzák meg, általános jellegűnek tekinthetők, mivel objektíven meghatározott helyzetekre érvényesek, és általánosan és absztrakt módon meghatározható személycsoporttal szemben fejtenek ki joghatást (lásd analógia útján: 2010. október 21-i Agapiou Joséphidès kontra Bizottság és EACEA ítélet, T-439/08, nem tették közzé, EU:T:2010:442, 53. pont). Ebből következik, hogy az 1996. évi megállapodás alkalmazhatatlanságára a felperes hivatkozhat az EUMSZ 277. cikk alapján.
- 60 Másodsor, a megtámadott egyedi határozat és a szóban forgó általános jogi aktus, az 1996. évi megállapodás közötti közvetlen jogi kapcsolat fennállását illetően meg kell határozni, hogy a kifizető hivatal milyen jogi alapon hozta meg a megtámadott határozatot. E tekintetben, a kifizető hivatal a megtámadott határozattal a második számlán szereplő 5620,10 euró 15%-ának megtérítését követeli. Amint az a fenti 41. pontból kitűnik, a felperes csupán az RCAM által átvállalt második, 5620,10 euróról szóló számlát vitatja. Ez a számla 500 euró értékben két hallásvizsgálat, valamint 5120,10 euró értékben kilenc oxigénterápiás kezelés költségét foglalja magában, ez utóbbi díja tehát kezelésként 568,90 euró. Ami konkrétan az e kezelésre felszámított 568,90 eurós díjat illeti, az iratokból kiderül, hogy az a CNS által megállapított „RCAM – Díjszabás 2016” elnevezésű tarifátáblázatból származik. Ezt a tarifátáblázatot évente felülvizsgálják és az 1996. évi megállapodás alapján alkalmazzák. Ennélfogva meg kell állapítani, hogy közvetlen jogi kapcsolat áll fenn a megtámadott határozatban szereplő 5120,10 eurós összeg és az 1996. évi megállapodás alapján megállapított tarifátáblázat között.
- 61 A fentiekből következik, hogy a felperes által felhozott jogellenességi kifogás elfogadható.
- 62 Egyebekben, azzal kapcsolatban, hogy a Szerződés mely rendelkezése alkalmazandó az állítólagos hátrányos megkülönböztetésre, emlékeztetni kell arra, hogy az egyenlő bánásmód elve az uniós jog általános jogelve, amelyet az Európai Unió Alapjogi Chartája (a továbbiakban: Charta) a 20. cikkében rögzít, amely elvnek egyik sajátos kifejeződése a Charta 21. cikkének (2) bekezdésében foglalt, az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalma (lásd analógia útján: 2017. július 5-i Fries ítélet, C-190/16, EU:C:2017:513, 29. pont). Az uniós intézmények ezen elvet a magánszemélyek védelmére irányuló, magasabb szintű uniós jogi szabályként kötelesek tiszteletben tartani (2015. október 7-i Accorinti és társai kontra EKB ítélet, T-79/13, EU:T:2015:756, 87. pont; 2017. január 24-i Nausicaa Anadyomène és Banque d’escompte kontra EKB ítélet, T-749/15, nem tették közzé, EU:T:2017:21, 110. pont).

63 A Chartára vonatkozó magyarázatok szerint a Charta 21. cikkének (2) bekezdése „megfelel az [EUMSZ] 18. cikk első bekezdésének, és e cikkel összhangban alkalmazandó”. Ezenfelül a Charta 52. cikkének (2) bekezdése szerint a Charta által elismert, a Szerződések egyes rendelkezéseiben szabályozott jogok csak az ott meghatározott feltételek és korlátozások mellett gyakorolhatók. Következésképpen a Charta 21. cikkének (2) bekezdését úgy kell értelmezni, hogy annak terjedelme megegyezik az EUMSZ 18. cikk első bekezdésével (2017. november 20-i Petrov és társai kontra Parlament ítélet, T-452/15, EU:T:2017:822, 39. pont).

64 Ennélfogva a hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó állítást az EUMSZ 18. cikk első bekezdésének fényében szükséges vizsgálni.

A helyzetek összehasonlíthatóságáról

65 Emlékeztetni kell arra, hogy az állandó ítélkezési gyakorlat értelmében az állampolgárság alapján történő hátrányos megkülönböztetés tilalmának elve megköveteli, hogy az összehasonlítható helyzeteket ne kezeljék eltérő módon, és hogy a különböző helyzeteket ne kezeljék egyenlő módon, hacsak ez a bánásmód objektíve nem igazolt (lásd: 2004. december 14-i Swedish Match ítélet, C-210/03, EU:C:2004:802, 70. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

66 A helyzetek hasonló jellegét főként a szóban forgó különbségtételt létrehozó uniós jogi aktus tárgyának és céljának fényében kell meghatározni és értékelni (2011. március 1-jei Association belge des Consommateurs Test-Achats és társai ítélet, C-236/09, EU:C:2011:100, 29. pont).

67 E tekintetben a felperes arra hivatkozik, hogy a Parlament megsértette az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalmát, mivel ugyanabban az időszakban igénybe vett, ugyanazon gyógyászati felszereléssel végrehajtott, ugyanolyan egészségügyi ellátásokért az RCAM tagjai magasabb díjat kötelesek fizetni, mint a CNS tagjai.

68 A Parlament ezzel szemben azt hangsúlyozza, hogy a CNS-sel biztosítási jogviszonyban nem álló személy helyzete különbözik a luxemburgi állampolgárétól, mivel utóbbi rendszerint a CNS tagja. Ők tehát két különböző szociális biztonsági rendszer kategóriájába tartoznak, így helyzetük nem hasonlítható össze.

69 A jelen ügyben, amint azt a Parlament állítja, az uniós tisztviselők jogi helyzete a szociális biztonsággal kapcsolatos kötelezettségeiket illetően az Unióval fennálló szolgálati viszony folytán az uniós jog hatálya alá tartozik (lásd: 2017. május 10-i de Lobkowicz ítélet, C-690/15, EU:C:2017:355, 38. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).

70 Egyrészt ez azt jelenti, hogy az uniós tisztviselők az uniós intézmények közös szociális biztonsági rendszerének hatálya alá tartoznak, amelyet a jegyzőkönyv 14. cikke értelmében az Európai Parlament és a Tanács az intézményekkel folytatott konzultációt követően rendes jogalkotási eljárás keretében elfogadott rendeletekben határoz meg. E jegyzőkönyv jogi szempontból a Szerződésekkel egyenértékű (2014. december 18-i 2/13. sz. vélemény, EU:C:2014:2454, 161. pont; 2017. május 10-i de Lobkowicz ítélet, C-690/15, EU:C:2017:355, 40. pont).

71 A Bíróság már korábban kimondta, hogy a jegyzőkönyv 14. cikke, amennyiben az hatáskörrel ruházta fel az uniós intézményeket a tisztviselők szociális biztonsági rendszerének meghatározására, magában foglalja azt, hogy a tagállamok hatásköréből kikerül annak lehetősége, hogy az uniós tisztviselők számára kötelezővé tegyék valamely nemzeti szociális biztonsági rendszerhez való csatlakozást, és e tisztviselők ilyen rendszer finanszírozásához való hozzájárulását (lásd ebben az értelemben: 2017. május 10-i de Lobkowicz ítélet, C-690/15, EU:C:2017:355, 41. pont).

- 72 Másrészt, a szociális biztonsági juttatásoknak a hivatkozott 14. cikkben említett rendszerét a személyzeti szabályzat hozta létre, amelynek „A tisztviselők javadalmazása és szociális biztonsági ellátásai” megnevezésű V. címe, konkrétan pedig e címnek a szociális biztonsági ellátásokra és a nyugdíjakra vonatkozó 2. és 3. fejezete tartalmazza az uniós tisztviselőkre alkalmazandó szabályokat (2017. május 10-i de Lobkowicz ítélet, C-690/15, EU:C:2017:355, 36. és 37. pont).
- 73 Ezenfelül az Európai Közösségek tisztviselőinek személyzeti szabályzatáról, egyéb alkalmazottainak alkalmazási feltételeiről, valamint a Bizottság tisztviselőire ideiglenesen alkalmazandó különleges intézkedések bevezetéséről szóló, 1968. február 29-i 259/68/EGK, Euratom, ESZAK tanácsi rendelettel (HL 1968. L 56., 1. o.) megállapított személyzeti szabályzat az EUMSZ 288. cikkben rögzített minden olyan jellemzővel rendelkezik, amelynek alapján általános hatállyal bír, és teljes egészében kötelező, illetve közvetlenül alkalmazandó valamennyi tagállamban. Ebből következik, hogy a személyzeti szabályzat tiszteletben tartása a tagállamokra nézve is kötelező (lásd ebben az értelemben: 1981. október 20-i Bizottság kontra Belgium ítélet, 137/80, EU:C:1981:237, 7. és 8. pont; 1987. május 7-i Bizottság kontra Belgium ítélet, 186/85, EU:C:1987:208, 21. pont; 2003. december 4-i Kristiansen ítélet, C-92/02, EU:C:2003:652, 32. pont; 2015. február 4-i Melchior ítélet, C-647/13, EU:C:2015:54, 22. pont).
- 74 Ebben az összefüggésben a közös szabályzat a személyzeti szabályzat 72. cikke (1) bekezdésének alapján az uniós intézmények közös megállapodása eredményeként jött létre.
- 75 Közelebbről, a közös szabályzat 39. cikke (2) bekezdésének e) pontja a központi hivatal feladataként azt írja elő, hogy a kifizető hivatalokkal együttműködésben – a lehetőségekhez mérten – az RCAM tagjaira alkalmazandó díjakat rögzítő megállapodásokat kössön az orvosi testületek, illetve az illetékes hatóságok, egyesületek és intézmények képviselőivel, a helyi körülmények, és adott esetben a már érvényben lévő orvosi és kórházi díjszabás figyelembevételével.
- 76 Ebből következik, hogy a luxemburgi egészségügyi szolgáltatók által az RCAM tagjaira alkalmazott díjszabás a közös szabályzat 39. cikke (2) bekezdésének e) pontja alapján létrejött 1996. évi megállapodás eredménye.
- 77 Egyrészt, a díjak megállapítására alkalmazott módszerrel kapcsolatban az 1996. évi megállapodás preambulumának 1. pontjában rögzíti, hogy a díjszabás megállapításának alapjául a CNS-FHL egyezményben elfogadott munkaegység szolgál. Az 1996. évi megállapodás preambulumának 2–5. pontjából és 3. cikkéből kitűnik, hogy e munkaegységek éves tarifájának megállapítása az UCM (azóta CNS) által meghatározott nettó ár 15%-os korrekciós együtthatóval növelt értéke alapján történik. Amint azt a Parlament hangsúlyozza, az 1996. évi megállapodás célja, hogy rögzítse a luxemburgi egészségügyi szolgáltatók által az RCAM tagjaival szemben alkalmazott díj maximumát.
- 78 Másrészt, ami a jelen ügyben szóban forgó „RCAM – Díjszabás 2016” elnevezésű tarifátáblázatot illeti, a Luxemburgi Nagyhercegség és a Bizottság magyarázatából kitűnik, hogy az az 1996. évi megállapodás mellékletét képezi. A tarifátáblázatban szereplő díjak megállapítása céljából a CNS különbséget tesz a változó költségek – melyeket az egyes működési egységekre vonatkozóan az FHL és közötté zajló tárgyalások során állapítanak meg –, és az állandó költségek között, utóbbiakat a CNS határozza meg az RCAM igényeinek megfelelően. A tarifátáblázat alapján a kórházak az RCAM tagjainak a változó és állandó költségekre figyelemmel megállapított átalánydíjat számláznak ki. Következésképpen, amint az a fenti 69–76. pontból kitűnik, míg a nemzeti szociális biztonsági rendszerben biztosított állampolgárokra alkalmazott díjszabást a nemzeti szociális ellátásokra vonatkozó szabályozás alapján állapítják meg, addig az RCAM tagjai által fizetendő díjakat a CNS által megállapított, és a fenti 76. pontban írtak szerint az 1996. évi megállapodás mellékletét képező tarifátáblázat alapján határozzák meg.
- 79 Ugyanakkor a biztosítottak e két csoportja ugyanabban az orvosi ellátásban részesül. E tekintetben a Bíróság már korábban kimondta, hogy az RCAM tagjainak helyzete összehasonlítható a nemzeti szociális biztonsági rendszerben biztosított állampolgárokéval. A Bíróság konkrétan azt állapította meg,

hogy a CNS-tagok és az RCAM tagjainak helyzete összehasonlíthatóságának megállapítása szempontjából nem releváns az a körülmény, hogy ez utóbbiak a kezelésükhöz kapcsolódóan nem fizetnek adót a nemzeti pénztárba, sem a nemzeti szociális biztonsági rendszerhez nem járulnak hozzá, mivel az említett rendszertől nem szociális ellátásokat várnak, hanem mindössze azt, hogy a gyógyászati ellátásukra alkalmazott díjszabás ne legyen hátrányosan megkülönböztető (lásd ebben az értelemben: 2000. október 3-i Ferlini ítélet, C-411/98, EU:C:2000:530, 54–56. pont). Így tehát a Bíróság ebben az ügyben megállapította, hogy a releváns kritérium a biztosítottak e két csoportja által igénybe vett gyógyászati ellátás azonos jellege, ily módon az Unió érintett tisztviselőjének, valamint a közös egészségbiztosítási rendszerben biztosított családtagjainak helyzete összehasonlítható a nemzeti szociális biztonsági rendszerben biztosított állampolgárokéval.

- 80 Ebből következik, hogy az RCAM tagjainak és a CNS-tagok helyzetének a hátrányos megkülönböztetés tilalma tekintetében történő összehasonlíthatósága szempontjából az 1996. évi megállapodáshoz hasonló megállapodás esetleges fennállása nem döntő kritérium. Ugyanis az a körülmény, hogy a 2000. október 3-i Ferlini ítélet (C-411/98, EU:C:2000:530) alapjául szolgáló ügy tényei az 1996. évi megállapodás megkötése előtt következtek be, valamint az, hogy az ebben az ügyben vitatott díjszabást egy tagállam alkalmazta egyoldalúan, míg a jelen ügyben szóban forgó díjszabási rendszer az illetékes nemzeti hatóságok és a Bizottság között megkötött megállapodás eredményeképpen alakult ki, nem változtat a CNS-tagok és az RCAM tagjai helyzetének összehasonlíthatóságán, amennyiben azonos egészségügyi szolgáltatásokat vesznek igénybe.
- 81 Következésképpen e két helyzet a gyógyászati kezelésekre vonatkozó díjszabás alkalmazása szempontjából összehasonlítható.

Az állampolgárságon alapuló közvetett hátrányos megkülönböztetés fennállásáról

- 82 Azzal kapcsolatban, hogy állampolgárságon alapuló közvetett hátrányos megkülönböztetésnek minősül-e az, hogy eltérő díjszabást alkalmaznak az RCAM és a CNS tagjaival szemben, emlékeztetni kell arra, hogy az uniós jog valamely rendelkezése közvetetten hátrányosan megkülönböztetőnek tekintendő – kivéve ha azt objektív okok igazolják, és ha arányos az elérni kívánt céllal –, amennyiben jellegénél fogva inkább a más tagállamok állampolgárait érintheti, mint az adott tagállam saját állampolgárait, következésképpen fennáll annak a veszélye, hogy különösen ez előbbieket hozza hátrányosabb helyzetbe (lásd analógia útján: 2010. április 13-i Bressol és társai ítélet, C-73/08, EU:C:2010:181, 41. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).
- 83 A jelen ügyben nem kérdéses, hogy az RCAM tagjaival szemben alkalmazott, az 1996. évi megállapodás alapján elfogadott tarifatóblázatban szereplő díjak jóval magasabbak, mint amelyeket a CNS-tagoknak kell megfizetniük. Ugyanis annak a CNS-tagnak, aki magasnyomású kamrában végzett oxigénterápiás kezelésben részesül, e kezeléssel kapcsolatban felmerülő állandó költséget nem számláznak ki, mivel azt a kórház központi költségvetése a kezelés jellegétől függetlenül fedezi. Ezzel szemben, az RCAM ugyanezen kezelésben részesülő tagja a tarifatóblázatban feltüntetett összegről kiállított számlát kap a kórháztól, amely összeg a változó és az állandó költségeket is magában foglalja. Ennélfogva az 1996. évi megállapodás olyan számlázási rendszert vezet be, amelynek alapján az RCAM-ban biztosított beteg az adott kezeléssel kapcsolatban felmerülő változó és állandó költségek viselésére is köteles, míg a nemzeti egészségbiztosítási rendszer tagjai ugyanezen kezeléssel kapcsolatban semmilyen költséget nem viselnek. A rendszerek közötti különbség a magasnyomású kamrában végzett oxigénterápiás kezelés esetében azt vonja maga után, hogy a CNS-tag semennyit nem fizet, míg az RCAM tagját alkalmanként 568 eurós költség terheli. Ily módon a kórház által az RCAM-ban biztosított beteg részére ugyanazon kezelésre felszámított összeg jóval magasabb, mint a CNS-tag beteg esetében, akinek teljes költségét fedezi a CNS. Ezenkívül a Bizottságnak a Törvényszék kérdéseire adott válaszából kitűnik, hogy a szolgáltatások áralkulációja olyan díjszabáson alapul, amely sem a valós

költségeket, sem az RCAM-ban biztosított betegek valós egészségügyi profilját nem tükrözi kellőképpen. Meg kell tehát állapítani, hogy a felperest a CNS-tagokhoz képest hátrányos megkülönböztetés érte.

- 84 Egyébiránt nem vitatott, hogy az RCAM tagjaival szemben alkalmazott tarifák magasabbak a CNS-tagokkal szemben alkalmazottakkal, azon indoknál fogva, hogy előbbiek nem tagjai a nemzeti szociális biztonsági rendszernek.
- 85 E tekintetben meg kell jegyezni, hogy a Luxemburgban lakóhellyel rendelkező luxemburgi állampolgárok túlnyomó többsége a CNS tagja. Ezzel szemben az RCAM tagjainak túlnyomó többsége, aki Luxemburg területén vesz igénybe egészségügyi ellátásokat, más tagállamok állampolgára (lásd analógia útján: 2000. október 3-i Ferlini ítélet, C-411/98, EU:C:2000:530, 58. pont).
- 86 Meg kell tehát állapítani, hogy az 1996. évi egyezményvel bevezetett rendszer, amely előírja, hogy az RCAM számlázás alapján részt vállal a luxemburgi kórházak általános költségvetésében, olyan számlázási rendszert hoz létre, melynek alapján az RCAM tagjai az adott kórházi ellátással kapcsolatosan felmerülő állandó és változó költségeket is viselni kötelesek, miközben a CNS-tagokra csupán a változó költségek hárulnak, amelyeket teljes egészében fedez a CNS. Márpedig az ilyen rendszer arra hatalmazza fel a luxemburgi egészségügyi szolgáltatókat, hogy magasabb díjszabást alkalmazzanak az RCAM tagjaival szemben, mint a CNS-tagokkal szemben. Az említett rendszer létrehozásával tehát a Bizottság lehetőséget adott az állampolgárság alapján történő megkülönböztető bánásmódra, amely hátrányosan érintette az RCAM tagjait. Az ilyen megkülönböztető bánásmód az állampolgárságon alapuló közvetett hátrányos megkülönböztetésnek minősül, kivéve, ha azt objektív okok igazolják, és ha arányos az elérni kívánt céllal.
- 87 E megállapítást nem gyengíti a Parlament által előadott azon feltevés, mely szerint a 2000. október 3-i Ferlini ítélet (C-411/98, EU:C:2000:530) nem releváns a jelen ügy megoldása szempontjából. A Parlament szerint az ezen ítélet alapjául szolgáló ügyben, az RCAM tagjai által igénybe vett egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés azzal valósult meg, hogy az egészségügyi szolgáltatók egy csoportja velük szemben egyoldalúan magasabb díjszabást alkalmazott, mint a nemzeti szociális biztonsági rendszerben biztosított állampolgárokkal szemben, míg a jelen ügyben – a közös szabályzat 39. cikkével összhangban – a Bizottság és a luxemburgi hatóságok között létrejött megállapodás alapján elfogadott tarifátáblázatban szereplő díjszabás alkalmazásáról van szó.
- 88 E tekintetben rá kell mutatni arra, hogy a 2000. október 3-i Ferlini ítélet (C-411/98, EU:C:2000:530) 48–50. pontjában a Bíróság pontosította, hogy a szóban forgó díjszabás sem a szociális biztonság területére vonatkozó nemzeti szabályozás, sem a kollektív szerződések formájában elfogadott egyéb szociális szabályozás hatálya alá nem tartozott, azt egyoldalúan a luxemburgi kórházszövetségbe tömörült luxemburgi kórházak határozták meg. A Bíróság az ítélezési gyakorlatára támaszkodva megjegyezte, hogy az EUMSZ 18. cikk első bekezdése olyan esetekben is alkalmazandó, melyekben valamely – ezen szövetséghez hasonló – csoport vagy szervezet magánszemélyek felett bizonyos hatalmat gyakorol, és lehetőségében áll olyan feltételeket előírni számukra, amelyek az EUM-Szerződésben biztosított alapvető szabadságok gyakorlásában akadályozhatják őket. Ily módon, az említett pontosítás annak igazolására szolgált, hogy valamely egészségügyi szolgáltató egyoldalú gyakorlata az EUMSZ 18. cikk hatálya alá tartozik.
- 89 Márpedig az a tény, hogy a jelen ügyben az 1996. évi megállapodáshoz hasonló megállapodásból eredően valósult meg megkülönböztető bánásmód, nem pedig egy kórházi egészségügyi szolgáltató által egyoldalúan az RCAM tagjai által igénybe vett ellátásokra alkalmazott díjszabásból következően, nem kérdőjelezheti meg az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalmának érvényesítését. Ugyanis, amint az a fenti 55–64. pontból kitűnik, az ezen elvet rögzítő

EUMSZ 18. cikk, nem csupán a tagállamokat, hanem az uniós intézményeket is köti, így az 1996. évihez hasonló megállapodás megkötése nem mentesítheti az uniós intézményeket azon kötelezettségeik alól, amelyek az említett elv értelmében kötelezik őket.

- 90 Hasonlóképpen, amint arra a Parlament hivatkozik, a Bizottság a közös szabályzat 39. cikke (2) bekezdésének e) pontja alapján kétségtelenül tárgyalhat és megállapodást köthet nemzeti hatóságokkal az alkalmazott díjak maximumának meghatározása érdekében. Ugyanakkor e hatásköre gyakorlása során a Bizottság mindvégig köteles tiszteletben tartani az állampolgárságon alapuló hátrányos megkülönböztetés tilalmának elvét, tehát nem alkalmazhat olyan megkülönböztető bánásmódot, amellyel az RCAM tagjait a nemzeti szociális biztonsági rendszer tagjaihoz képest hátrányos helyzetbe hozza, kivéve, ha azt objektív okok igazolják, és ha arányos az elérni kívánt céllal.

Az állampolgárságon alapuló közvetett hátrányos megkülönböztetést igazoló ok fennállásáról

- 91 A Parlament úgy véli, hogy még ha azt is feltételezzük, hogy az RCAM és a CNS tagjaival szembeni eltérő bánásmód a Szerződések által tiltott hátrányos megkülönböztetést valósít meg, a vitatott magasabb díjszabást jogszerű cél igazolja. E tekintetben ellenkérelmének 14. és 15. pontjában a költségvetésért és emberi erőforrásért felelős biztos 2015. november 26-i feljegyzését hozza fel, amely szerint az 1996. évi megállapodás megkötése az RCAM tagjai kórházi ellátási költségeinek korlátozását tette lehetővé, ezzel megakadályozva, hogy az akkori gyakorlathoz képest még magasabb díjakat állapítsanak meg.
- 92 E tekintetben, amint az a fenti 82. pontban kifejtésre került, az olyan összehasonlítható helyzetekben tanúsított eltérő bánásmód, mint amelyet az 1996. évi megállapodás is bevezet, állampolgárságon alapuló közvetett hátrányos megkülönböztetésnek minősül, ily módon tilos, kivéve ha objektív ok igazolja.
- 93 Az érintett rendelkezésnek – ahhoz, hogy igazolt legyen – alkalmasnak kell lennie az általa elérni kívánt cél megvalósításának biztosítására, és nem haladhatja meg az e cél megvalósításához szükséges mértéket (lásd: 2010. április 13-i Bressol és társai ítélet, C-73/08, EU:C:2010:181, 48. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat).
- 94 A szociális biztonsággal kapcsolatban a Bíróság már korábban kimondta, hogy valamely tagállam szociális biztonsági rendszerének pénzügyi egyensúlyát súlyosan veszélyeztető kockázat megelőzésére irányuló cél minősülhet jogszerű célkitűzésnek (lásd ebben az értelemben: 2009. március 10-i Hartlauer ítélet, C-169/07, EU:C:2009:141, 47. pont, valamint az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlat). Analógia útján megállapítható, hogy ugyanez a jogszerű célkitűzés érvényesíthető az Unió szociális biztonsági rendszere, azaz az RCAM vonatkozásában is. Ennélfogva az 1996. évi megállapodásban foglalt, az RCAM költségeinek korlátozására irányuló célkitűzés, amelyre a Parlament hivatkozik, főszabály szerint jogszerű célnak minősülhet.
- 95 Mindazonáltal, egyrészt, ha valamely hatóság az uniós jog által elismert elvtől eltérést engedő intézkedést fogad el, minden konkrét esetben bizonyítania kell, hogy az említett intézkedés alkalmas-e a hivatkozott cél elérésének a biztosítására, és nem haladja-e meg az e cél eléréséhez szükséges mértéket. Az intézménynek tehát az általa felhozható igazoló okok mellett ismertetnie kell az ezen intézmény által elfogadott intézkedés megfelelőségére és arányosságára vonatkozó elemzést, valamint az érvelését alátámasztó konkrét adatokat. Fontos, hogy ez az objektív, részletes és számszerűsített elemzés alkalmas legyen annak valós, egybehangzó és meggyőző adatokkal való bizonyítására, hogy a szociális biztonsági rendszer egyensúlyát érintő kockázatok ténylegesen fennállnak (lásd ebben az értelemben és analógia útján: 2016. január 21-i Bizottság kontra Ciprus ítélet, C-515/14, EU:C:2016:30, 54. pont).

- 96 Márpedig meg kell állapítani, hogy a jelen ügyben az ilyen vizsgálat hiányzik. A Parlament ugyanis ellenkérelmében e kérdéssel kapcsolatban csupán általános jellegű kijelentéseket tett, anélkül, hogy arra vonatkozó érvelését, mely szerint a szóban forgó 1996. évi megállapodás „jogszerű célkitűzése” „az RCAM tagjai számára a kórházi ellátási költségek felső korlátjának megszabása”, pontos bizonyítékokkal támasztotta volna alá.
- 97 Másrészt, az kétségtelen, hogy az RCAM költségeinek korlátozása főszabály szerint jogszerű célkitűzésnek minősülhet, amint az a fenti 94. pontból is kitűnik. Ugyanakkor meg kell állapítani, hogy a szóban forgó, az 1996. évi megállapodásból következően megvalósuló díjkorlátozás, és különösen az, hogy az ugyanazon egészségügyi ellátásban részesülő CNS-tagokkal szemben alkalmazottnál jóval magasabb díjat rögzít, nem minősülhet olyan megfelelő és arányos intézkedésnek, amely alkalmas a hivatkozott cél elérésére.
- 98 Ezenkívül és mindenestre, a jelen eljárás keretében a Törvényszék előtt nem került bizonyításra, hogy az 1996. évi megállapodás eredményeként létrejött rendszer Luxemburg szociális biztonsági rendszerének pénzügyi egyensúlyát súlyosan veszélyeztető kockázat megelőzésének célját szolgálná. Ebből következik, hogy a jelen ügyben semmilyen „jogszerű cél” nem igazolja a két visszatérítési rendszer biztosítottjai közötti eltérő bánásmódot, amely az 1996. évi megállapodás mellékletét képező tarifátáblázatból ered.
- 99 A fentiekből következik, hogy az első jogalapot el kell fogadni. Meg kell tehát állapítani, anélkül, hogy a felperes által felhozott második jogalap vizsgálata szükséges lenne, hogy az 1996. évi megállapodásra vonatkozó jogellenességi kifogást el kell fogadni, következésképpen a megtámadott határozatot meg kell semmisíteni, mivel abban a kifizető hivatal az 1996. évi egyezményvel bevezetett rendszer részét képező tarifátáblázatot alkalmazza.

A költségekről

- 100 Az eljárási szabályzat 134. cikkének (1) bekezdése alapján a Törvényszék a pervesztes felet kötelezi a költségek viselésére, ha a pernyertes fél ezt kérte. Mivel a Parlament pervesztes lett, a felperes kérelmeinek megfelelően kötelezni kell a költségek viselésére.
- 101 Az eljárási szabályzat 138. cikkének (3) bekezdése alapján a beavatkozó maga viseli saját költségeit.

A fenti indokok alapján

A TÖRVÉNYSZÉK (kilencedik tanács)

a következőképpen határozott:

- 1) A Törvényszék megsemmisíti az Európai Unió közös egészségbiztosítási rendszere Luxembourg-i kifizető hivatalának a 2017. január 25-i 244. sz. kifizetési bizonylatból kitűnő azon határozatát, amelyben Francis Wattiau-ra hárítottak 843,01 eurót, a 2016. május 30-i orvosi számla 15%-át.**
- 2) Az Európai Parlament a saját költségein felül köteles viselni az F. Wattiau részéről felmerült költségeket.**
- 3) Az Uniós közszolgálat nyugalmazottainak szövetsége (SFPE) maga viseli saját költségeit.**

Gervasoni

Madise

da Silva Passos

Kihirdetve Luxembourgban, a 2019. április 30-i nyilvános ülésen.

Aláírások