

PIRMĀS INSTANCES TIESAS SPRIEDUMS (trešā palāta paplašinātā sastāvā)

2008. gada 12. februārī*

Lieta T-289/03

British United Provident Association Ltd (BUPA), Londona (Apvienotā Karaliste),

BUPA Insurance Ltd, Londona,

BUPA Ireland Ltd, Dublina (Īrija),

ko pārstāv N. Grīns [*N. Green*], QC, K. Beikona [*K. Bacon*], Dž. Bērks [*J. Burke*],
barristers, un B. Eimorijs [*B. Amory*], advokāts,

prasītājas,

pret

Eiropas Kopienu Komisiju, ko sākotnēji pārstāvēja N. Kāns [*N. Khan*] un J. Flets
[*J. Flett*], pēc tam N. Kāns [*N. Khan*] un T. Šarfs [*T. Scharf*], pārstāvji,

atbildētāja,

* Tiesvedības valoda — angļu.

ko atbalsta

Nīderlandes Karaliste, ko pārstāv N. Bels [*N. Bel*], pārstāvis,

Īrija, ko pārstāv D. O'Hagans [*D. O'Hagan*], pārstāvis, kam palīdz G. Hogans [*G. Hogan*], *SC*, un E. Regans [*E. Regan*], *barrister*,

un

Voluntary Health Insurance Board, Dublina, ko pārstāv D. Kolins [D. Collins], G. Ficdžeralds [*G. FitzGerald*], D. Klārks [*D. Clarke*], *solicitors*, un P. Galahers [*P. Gallagher*], *SC*,

personas, kas iestājušās lietā,

par prasību atcelt tiesību aktu, ko iesniegusi *BUPA Ireland Ltd*, privātās veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniedzēja Īrijā, par Komisijas 2003. gada 13. maija Lēmumu C(2003) 1322, galīgā redakcija, necelt iebildumus saskaņā ar 4. panta 2. un 3. punktu Padomes 1999. gada 22. marta Regulā (EK) Nr. 659/1999, ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus [EKL 88.] panta piemērošanai (OV L 83, 1. lpp.), kas attiecas uz risku izlīdzināšanas sistēmas (*RES*) izveidi Īrijas privātās veselības apdrošināšanas tirgū (valsts atbalsts N 46/2003-Īrija).

EIROPAS KOPIENU
PIRMĀS INSTANCES TIESA (trešā palāta paplašinātā sastāvā)

šādā sastāvā: priekšsēdētājs M. Jēgers [*M. Jaeger*], tiesneši V. Tili [*V. Tiili*], J. Azizi [*J. Azizi*], E. Kremona [*E. Cremona*] un O. Cūcs [*O. Czucz*],

sekretārs H. Palasio Gonsaless [*J. Palacio González*], galvenais administrators,

ņemot vērā rakstveida procesu un 2007. gada 7. marta tiesas sēdi,

pasludina šo spriedumu.

Spriedums

Atbilstošās tiesību normas

I — *Līguma normas*

¹ EKL 16. pantā ir paredzēts:

“Neskarot 73., 86. un 87. panta noteikumus un ņemot vērā nozīmi, kāda sabiedriskiem pakalpojumiem ir Savienības kopīgo vērtību sistēmā, kā arī to nozīmi sociālas un teritoriālas kohēzijas veicināšanā, Kopiena un dalībvalstis, nepārsniedzot savas

attiecīgās pilnvaras un šā Līguma piemērošanas jomu, rūpējas, lai šādi pakalpojumi pamatotos uz tādiem principiem un nosacījumiem, kas ļauj īstenot to uzdevumu.”

2 Saskaņā ar EKL 43. panta pirmo daļu:

“Aizliedz ierobežojumus kādas dalībvalsts pilsoņu brīvībai veikt uzņēmējdarbību citā dalībvalstī. Tāpat aizliedz ierobežojumus attiecībā uz to, kā dalībvalstu pilsoņi, kas izveidojuši uzņēmumu kādā dalībvalstī, atver šā uzņēmuma pārstāvniecības, filiāles vai meitasuzņēmumus [sabiedrības] citās dalībvalstīs.”

3 Saskaņā ar EKL 49. panta pirmo daļu “Kopienā aizliedz pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumus to dalībvalstu pilsoņiem, kas veic uzņēmējdarbību kādā Kopienas valstī, bet sniedz pakalpojumus citas dalībvalsts personai”.

4 EKL 86. pantā ir noteikts:

“1. Attiecībā uz publiskiem uzņēmumiem un uzņēmumiem, kam dalībvalstis piešķirušas īpašas vai ekskluzīvas tiesības, dalībvalstis nedz ievieš, nedz uztur spēkā tādus pasākumus, kas ir pretrunā šim Līgumam, jo īpaši noteikumiem, kas ietverti [EKL] 12. pantā un 81.–89. pantā.

2. Uz uzņēmumiem, kam uzticēti pakalpojumi ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi [...] attiecas šajā Līgumā ietvertie noteikumi un jo īpaši noteikumi par konkurenci, ja šo noteikumu piemērojums *de iure* vai *de facto* netraucē veikt tiem uzticētos

konkrētos uzdevumus. Tie nedrīkst ietekmēt tirdzniecības attīstību tiktāl, lai kaitētu Kopienas interesēm.

3. Komisija nodrošina šā panta piemērošanu un vajadzības gadījumā adresē dalībvalstīm attiecīgas direktīvas vai lēmumus.”

5 EKL 87. panta 1. punktā ir paredzēts:

“Ja vien šis Līgums neparedz ko citu, ar kopējo tirgu nav saderīgs nekāds atbalsts, ko piešķir dalībvalstis vai ko jebkādā citā veidā piešķir no valsts līdzekļiem un kas rada vai draud radīt konkurences izkropļojumus, dodot priekšroku konkrētiem uzņēmumiem vai konkrētu preču ražošanai, ciktāl tāds atbalsts iespaido tirdzniecību starp dalībvalstīm.”

6 EKL 88. panta 2. un 3. punktā ir paredzēts:

“2. Ja Komisija, likusi ieinteresētajām pusēm iesniegt piezīmes, konstatē, ka atbalsts, ko piešķirusi kāda valsts vai kas piešķirts no šīs valsts līdzekļiem, ievērojot šā [EKL] 87. pantu, nav saderīgs ar kopējo tirgu, [..] tā pieņem lēmumu par to, ka attiecīgajai valstij Komisijas noteiktā termiņā tāds atbalsts jāizbeidz vai jāmaina.

[..]

3. Visi plāni piešķirt vai mainīt atbalstu ir jādara zināmi Komisijai laikus, lai Komisija varētu iesniegt savas piezīmes. Ja Komisija atzīst, ka, ievērojot [EKL] 87. pantu, šādi plāni nav saderīgi ar kopējo tirgu, tā nevilcinoties sāk 2. punktā paredzēto procedūru. Attiecīgā dalībvalsts nesāk īstenot pašas ierosinātos pasākumus, kamēr šī procedūra nav beigusies ar galīgo lēmumu.”

7 EKL 152. panta 1. un 5. punktā ir noteikts:

“1. Nosakot un īstenojot visu Kopienas politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis.

Kopienas rīcība papildina dalībvalstu politiku un ir vērsta uz to, lai uzlabotu iedzīvotāju veselību, veiktu slimību profilaksi un novērstu draudus cilvēku veselībai [..].

[..]

5. Kopienas rīcība iedzīvotāju veselības aizsardzības jomā pilnīgi respektē dalībvalstu atbildību par medicīnas pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un īstenošanu [..].”

II — *Regula (EK) Nr. 659/1999*

- 8 Padomes 1999. gada 22. marta Regulas (EK) Nr. 659/1999, ar ko nosaka sīki izstrādātus noteikumus [EKL 88.] panta piemērošanai (OV L 83, 1. lpp.), 4. panta 3. un 4. punktā ir noteikts:

“3. Ja Komisija pēc iepriekšējas izskatīšanas konstatē, ka nav šaubu par to, ka paziņotais pasākums, ciktāl uz to attiecas [EKL] [87.] panta 1. punkts, ir saderīgs ar kopējo tirgu, tā nolemj, ka pasākums ir saderīgs ar kopējo tirgu (turpmāk tekstā — “lēmums necelt iebildumus”). Lēmumā norāda, kuru no Līgumā paredzētajiem izņēmumiem piemēro.

4. Ja Komisija pēc iepriekšējas izskatīšanas konstatē, ka ir neskaidrības par to, vai paziņotais pasākums ir saderīgs ar kopējo tirgu, tā nolemj sākt procedūras saskaņā ar [EKL] [88.] panta 2. punktu (turpmāk tekstā — “lēmums sākt formālu izmeklēšanas procedūru”).”

III — *Direktīva 92/49/EEK*

- 9 Padomes 1992. gada 18. jūnija Direktīvas 92/49/EEK par normatīvo un administratīvo aktu koordinēšanu attiecībā uz tiešo apdrošināšanu, kas nav dzīvības apdrošināšana, ar kuru groza Direktīvu 73/239/EEK un Direktīvu 88/357/EEK (Trešā

nedzīvības apdrošināšanas direktīva) (OV L 228, 1. lpp., turpmāk tekstā — “Trešā nedzīvības apdrošināšanas direktīva”), 54. panta 1. punktā ir noteikts:

“Neatkarīgi no pretējiem noteikumiem dalībvalsts, kurā līgumi, kas sedz riskus, kuri pieder pie Direktīvas 73/239/EEK pielikuma A punkta 2. nozares, ir daļēja vai pilnīga alternatīva veselības apdrošināšanai, ko sniedz sociālā nodrošinājuma sistēma, var noteikt prasību, ka šiem līgumiem jābūt saskaņā ar īpašām tiesību normām, kas šajā dalībvalstī pieņemti, lai aizsargātu sabiedrības intereses šajā apdrošināšanas nozarē, un ka šīs apdrošināšanas nozares vispārējie un īpašie nosacījumi pirms to izmantošanas jādara zināmi šās dalībvalsts kompetentajām iestādēm.”

IV — Komisijas paziņojums par vispārējas nozīmes pakalpojumiem Eiropā

- 10 Saskaņā ar Komisijas paziņojuma par vispārējas nozīmes pakalpojumiem Eiropā (OV 2001, C 17, 4. lpp., turpmāk tekstā — “Paziņojums par vispārējas nozīmes pakalpojumiem”) 14. punktu:

“Vispārējas [tautsaimnieciskas] nozīmes pakalpojumi atšķiras no parastiem pakalpojumiem ar to, ka valsts iestādes uzskata, ka tie ir jāsniedz pat tad, ja tirgū nav pietiekamu stimulu, kas varētu tām likt tos sniegt. [...] Ja valsts iestādes [...] uzskata, ka noteikti pakalpojumi ir vispārējas nozīmes pakalpojumi un ar tirgus spēkiem nav iespējams apmierinoši nodrošināt šos pakalpojumus, tās paredz virkni specifisku pakalpojumu noteikumu, lai apmierinātu šīs vajadzības kā vispārējas nozīmes pakalpojumu pienākumus. [...] Vistipiskākais universāla pakalpojuma pienākumu [...] piemērs ir, respektīvi, pienākums sniegt noteiktus pakalpojumus kādā teritorijā par samērīgām cenām un ar līdzvērtīgiem kvalitātes nosacījumiem, neievērojot atsevišķo operāciju ienesīgumu.”

- 11 Paziņojuma par vispārējas nozīmes pakalpojumiem 15. punktā ir noteikts:

“Valsts iestādes var nolemt uzdot veikt sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākumus visiem uzņēmējiem, kuri darbojas kādā tirgū, vai atsevišķos gadījumos uzdot vienam uzņēmējam vai ierobežotam uzņēmēju skaitam veikt specifiskus pienākumus, nepiešķirot [īpašas] vai ekskluzīvas tiesības. Tādējādi ir iespējama visplašākā konkurence un lietotāji saglabā visas iespējas izvēlēties pakalpojumu sniedzējus. [..]”

- 12 Paziņojuma par vispārējo interešu pakalpojumiem 22. punkts ir formulēts šādi:

“Dalībvalstu iespēja brīvi definēt [vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumus] nozīmē, ka galvenokārt dalībvalstis atbild par [..] [šādu] pakalpojumu definīciju uz īpašu darbības pazīmju pamata. Šo definīciju var pārbaudīt tikai tādēļ, lai noteiktu, vai nav pieļautas nepārprotamas kļūdas. Dalībvalstis var piešķirt īpašas vai ekskluzīvas tiesības, kas ir vajadzīgas uzņēmumiem, kuriem ir uzticēta pakalpojumu sniegšana, regulēt šo uzņēmumu darbību un vajadzības gadījumā finansēt tos. Jomās, uz kurām īpaši neattiecas Kopienų tiesību akti, dalībvalstīm ir plašas iespējas noteikt savu politiku, kuru var pārbaudīt tikai tādēļ, lai noteiktu, vai nav pieļautas [acīmredzamas] kļūdas. Tas, vai kāds pakalpojums ir uzskatāms par vispārējas nozīmes pakalpojumu un kā tas ir sniedzams, pirmkārt un galvenokārt, jālemj vietējā līmenī. Komisijas uzdevums ir nodrošināt izmantoto līdzekļu saderību ar Kopienų tiesību aktiem. Tomēr jebkurā gadījumā, lai varētu piemērot [EKL] 86. panta 2. punktā paredzēto izņēmumu, sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas uzdevums ir skaidri jānodefīnē, un tā izpilde skaidri jāuzdod ar publiskās varas aktu (ieskaitot līgumus) [..]. Šis pienākums ir jāveic, lai nodrošinātu juridisku skaidrību un pārredzamību attiecībā uz pilsoņiem, un tas ir nepieciešams arī Komisijai, lai tā spētu novērtēt [samērīgumu].”

13 Paziņojuma par vispārējas nozīmes pakalpojumiem 23. punktā ir noteikts:

“[Samērīgums] saskaņā ar [EKL] 86. panta 2. punktu nozīmē, ka līdzekļi, ar kuru palīdzību pilda vispārējas nozīmes uzdevumu, nerada nevajadzīgus traucējumus tirdzniecībai. Ar to jo sevišķi ir jānodrošina, lai jebkādi EK līguma noteikumu ierobežojumi, konkrēti, konkurences un iekšējā tirgus brīvību ierobežojumi, nepārsniegtu tos ierobežojumus, kuri ir vajadzīgi, lai garantētu efektīvu uzdevuma izpildi. Ir jānodrošina vispārējas [tautsaimnieciskas] nozīmes pakalpojuma sniegšana, un attiecīgi pilnvarotiem uzņēmumiem ir jāspēj uzņemties īpašās grūtības un papildu neto izmaksas, kuras rodas, veicot konkrēto uzticēto uzdevumu. Komisija kontrolē [samērīgumu], nododot attiecīgo lietu izskatīšanai [...] Tiesā, un izmanto šo iespēju samērīgi un reālistiski, kā to parāda Komisijai ar [EKL] 86. panta 3. punktu uzticēto lēmumu pieņemšanas pilnvaru faktiskais lietojums.”

Prāvas rašanās fakti

I — *Īrijas privātās veselības apdrošināšanas tirgus risku izlīdzināšanas sistēmas izveide*

14 Privātā veselības apdrošināšana (turpmāk tekstā — “PVA”) Īrijā formāli tika ieviesta 1957. gadā, izveidojot *Voluntary Health Insurance Board* (Veselības privātās apdrošināšanas padome, turpmāk tekstā — “VHI”), galvenokārt, lai personām, kam nav tiesību izmantot valsts veselības apdrošināšanas shēmas pakalpojumus, varētu tikt samaksāti hospitalizācijas izdevumi. Tajā laikā VHI bija vienīgais uzņēmums, kam bija veselības ministra izsniegta licence, lai tā varētu sniegt privātās veselības apdrošināšanas pakalpojumus (turpmāk tekstā — “PVA pakalpojumi”). Kopš 1987. gada pēc veselības ministra lūguma VHI piedāvā apdrošināšanas polisi, ko sauc par “plānu P” un kas nodrošina apdrošināšanu attiecībā uz slimnīcas izdevumiem, kuri radušies valsts slimnīcās, un šim plānam ir pievienojies apmēram 1 % no Īrijas iedzīvotājiem.

- 15 Kopš 1991. gada publiskā veselības apdrošināšanas shēma, ko galvenokārt finansē no nodokļu ieņēmumiem, piedāvā apdrošināšanu visiem Īrijas iedzīvotājiem neatkarīgi no attiecīgo personu ienākumiem. Tādējādi apdrošinātāju, kas darbojas Īrijas PVA tirgū (turpmāk tekstā — “PVA apdrošinātāji”), uzdevums turpmāk ir nodrošināt apdrošināšanu, kura ir alternatīva tai, ko nodrošina publiskā veselības apdrošināšanas sistēma.
- 16 Īrijas PVA tirgus tika liberalizēts pēc tam, kad 1994. gadā tika pieņemts *1994 Health Insurance Act* (1994. gada likums par veselības apdrošināšanu) un 1996. gadā tika pieņemts *1996 Voluntary Health Insurance (Amendment) Act* (1996. gada likums par izmaiņām brīvprātīgajā veselības apdrošināšanā), kā arī īstenošanas noteikumi, kas iekļauti *1996 Health Insurance Regulations* (1996. gada noteikumi par veselības apdrošināšanu). Pēdējos minētos veido vairāki noteikumi, proti, *Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996* (1996. gada noteikumi, ar ko izpilda 1994. gada likumu par veselības apdrošināšanu saistībā ar brīvu pievienošanos), *Health Insurance Act, 1994 (Lifetime Cover) Regulations 1996* (1996. gada noteikumi, ar ko izpilda 1994. gada likumu par veselības apdrošināšanu saistībā ar mūža apdrošināšanu), un *Health Insurance Act, 1994 (Minimum Benefit) Regulations 1996* (1996. gada noteikumi, ar ko izpilda 1994. gada likumu par veselības apdrošināšanu saistībā ar minimālajiem pakalpojumiem).
- 17 *BUPA Ireland*, kas nodibināta saskaņā ar minētajiem tiesību aktiem, Īrijas PVA tirgū darbojas kopš 1997. gada 1. janvāra. Kopš tā laika *BUPA Ireland*, kam ar šo lietu saistītā prasības pieteikuma iesniegšanas brīdī piederēja apmēram 15 % no tirgus, ņemot vērā dalībnieku skaitu, un apmēram 11 % no tirgus, ņemot vērā ieņēmumus, Īrijas PVA tirgū ir galvenā konkurente *VHI*, kurai pieder apmēram 85 % no tirgus, ņemot vērā ieņēmumus, un apmēram 80 %, ņemot vērā dalībnieku skaitu. Pašreiz apmēram 50 % no Īrijas iedzīvotājiem ir iegādājušies PVA.
- 18 *1994 Health Insurance Act*, kā arī *1996 Health Insurance Regulations* turklāt piešķir veselības ministram pilnvaras likt izveidot “*Risk equalisation scheme*” (risku izlīdzināšanas sistēma, turpmāk tekstā — “*RES*”) un reģlamentēt to. 1997. gadā veselības

ministrs izveidoja konsultatīvu komiteju, kurai viņš piešķīra pilnvaras sniegt ieteikumus par *RES* izveidi. Savā 1998. gada ziņojumā konsultatīvā komiteja atzina, ka ir nepieciešams izveidot *RES*. 1999. gadā veselības ministrija vispirms konsultatīvos nolūkos publicēja tehnisku dokumentu un pēc tam balto grāmatu, iesakot izveidot *RES*.

19 1999. gada 2. martā *BUPA Ireland* Komisijai iesniedza sūdzību par plānoto *RES* ieviešanu, norādot, ka tas ir pretrunā EKL 87. panta 1. punktam. Laikā no 1999. gada marta līdz 2003. gada aprīlim tā šo sūdzību papildināja, iesniedzot Komisijai virkni procesuālu rakstu, ziņojumu un dokumentu.

20 2001. gadā *1994 Health Insurance Act* tika grozīts ar *Health Insurance (Amendment) Act 2001*, kurā veselības ministrs tika pilnvarots ieviest *RES* un ar kuru tika izveidota *Health Insurance Authority* (Veselības apdrošināšanas iestāde, turpmāk tekstā — “*HIA*”). *HIA* tika uzticēts uzdevums sniegt padomus ministram jautājumā par maksājumu iekasēšanas uzsākšanu atbilstoši *RES* (turpmāk tekstā — “*RES* maksājumi” vai “izlīdzināšanas maksājumi”) un pārvaldīt šos maksājumus, izmantojot īpaši šim mērķim izveidotu fondu.

21 Tiesību akti, kuros ir atļauta *RES* ieviešana, stājās spēkā 2003. gada 1. jūlijā.

22 2004. gada oktobrī jauns PVA apdrošinātājs, sabiedrība *Vivas Healthcare*, ienāca Īrijas PVA tirgū, kas saskaņā ar grozīto *1994 Health Insurance Act* 12.a pantu bija atbrīvota no *RES* maksājumiem trīs gadu laika posmā.

- 23 2005. gada 29. aprīlī *HIA*, pamatojoties uz savu 2005. gada aprīļa ziņojumu, ar ko nosaka 4,7 % lielu “risku atšķirību”, ieteica veselības ministram uzsākt iekasēt *RES* maksājumus.
- 24 Pēc tam, kad *BUPA Insurance Ltd* un *BUPA Ireland* bija iesniegušas prasību *High Court* (Augstākā tiesa, Īrija) par, pirmkārt, Īrijas tiesību aktiem, kas reglamentē *RES*, un, otrkārt, *HIA* 2005. gada 29. aprīļa ieteikumu, *High Court* ar 2005. gada 24. maija spriedumu, kas grozīts 2005. gada 30. maijā un 29. decembrī, noraidīja lūgumu aizliegt veselības ministram likt uzsākt iekasēt *RES* maksājumus, bet tomēr apturēja *RES* maksājumu iekasēšanu no prasītājam, gaidot nolēmumu pēc būtības pamata prāvā.
- 25 2005. gada 27. jūnijā veselības ministrs nolēma neievērot *HIA* 2005. gada 29. aprīļa ieteikumu. Pēc jauna *HIA* ieteikuma veselības ministrs 2005. gada 23. decembrī nolēma par *RES* maksājumu iekasēšanas uzsākšanas datumu noteikt 2006. gada 1. janvāri, ievērojot, ka minētie maksājumi netiek iekasēti no prasītājam, kā to ir noteikusi *High Court*.
- 26 Ar 2006. gada 23. novembra spriedumu *High Court* pieņēma nolēmumu pēc būtības un noraidīja prasītāju prasības.

II — *RES darbība*

A — *RES mērķis*

- 27 *RES* būtībā ir mehānisms, kurš paredz, pirmkārt, atlīdzību, ko *HIA* iemaksā PVA apdrošinātāji, kuru riska profils ir izdevīgāks nekā vidējais riska profils tirgū, un,

otrkārt, atbilstošu maksājumu, ko *HIA* izmaksā PVA apdrošinātājiem, kuru riska profils nav tik drošs kā vidējais riska profils tirgū. Šie maksājumi tiek veikti, izmantojot šim nolūkam īpaši izveidotu fondu, ko pārvalda *HIA* (*RES* 12. pants).

B — *RES maksājumu iekasēšanas uzsākšana*

- 28 Saskaņā ar attiecīgiem tiesību aktiem *RES* maksājumu iekasēšana tiek uzsākta, ievērojot turpmāk aprakstītos posmus.
- 29 PVA apdrošinātājiem, uz kuriem attiecas *RES*, ir pienākums iesniegt *HIA* ziņojumus par sešu mēnešu laika posmu, un pirmais ziņojums ir jā sagatavo par sešu mēnešu laika posmu no 2003. gada 1. jūlija (*RES* 9. pants). Pamatojoties uz minētajiem ziņojumiem, *HIA* pārbauda un novērtē risku sadali starp PVA apdrošinātājiem un sniedz ziņojumu un attiecīgā gadījumā ieteikumu veselības ministram (*RES* 10. pants).
- 30 Ņemot vērā šo *HIA* ziņojumu un attiecīgā gadījumā ieteikumu, veselības ministrs izlemj, vai ir jāuzsāk iekasēt *RES* maksājumi. Uz šo lēmumu attiecas šādi nosacījumi (*RES* 10. pants):

— atšķirība starp riskiem uzņēmumu starpā, kas ir mazāka nekā 2 %, nav pietiekama, lai uzsāktu iekasēt *RES* maksājumus;

- atšķirība starp riskiem 2–10 % apmērā ļauj veselības ministram izlemt uzsākt *RES* maksājumu iekasēšanu, tikai pamatojoties uz *HIA* ieteikumu;

- atšķirība starp riskiem uzņēmumu starpā, kas ir lielāka nekā 10 %, principā uzliek veselības ministram pienākumu uzsākt *RES* maksājumu iekasēšanu, ja vien nav pamatotu iemeslu to nedarīt.

C — *RES maksājumu aprēķināšanas metode*

- ³¹ *RES* maksājumu, kas jāveic atbilstoši lēmumam uzsākt iekasēt minētos maksājumus, aprēķināšanas metode ir norādīta *RES* II pielikumā un sīkāk izskaidrota *Guide to the Risk Equalisation Scheme, 2003 as prescribed in Statutory Instrument No. 261 of 2003, July 2003 (HIA 2003. gada rokasgrāmata RES īstenošanai, turpmāk tekstā — “RES rokasgrāmata”)*.
- ³² *RES* maksājumu noteikšana ir tieši saistīta ar PVA apdrošinātāju riska profilu atšķirību, kuras novērtēšana ir atkarīga no vairāku riska kritēriju ņemšanas vērā. Šie kritēriji, pirmkārt, ir dalībnieku vecums un dzimums, kā arī attiecīgā gadījumā pielāgojuma faktors (no 0 līdz 50 %), ko sauc par “veselības stāvokļa vērtējuma faktoru” (*health status weight factor*), kas ir pamatots ar hospitalizācijas iespēju kontrolētu izmantošanu. Līdz šim brīdim *HIA* nav izmantojusi šo pielāgojuma faktoru, kas pašreiz ir līdzvērtīgs nullei, un savu vērtējumu par riska atšķirībām PVA apdrošinātāju starpā ir pamatojusi tikai ar kritērijiem, kuri saistīti ar apdrošināto personu vecumu un dzimumu.

33 Saskaņā ar *RES* rokasgrāmatu (14. un turpmākās lappuses) princips, kas reglamentē *RES* maksājumu aprēķināšanu, ir tāds, ka katram PVA apdrošinātājam ir jāatlīdzina izmaksas, kuras tam būtu jāmaksā, ja tā riska profils būtu līdzvērtīgs vidējam riska profilam tirgū. Izmaksas, kas ir saistītas ar apdrošinātāja reālo riska profilu, kā arī vidējo riska profilu tirgū, tiek aprēķinātas atkarībā no dalībnieku vecuma un dzimuma. Šajā nolūkā dalībnieki vispirms tiek sadalīti dažādās vecuma un dzimuma grupās, lai noteiktu to izmaksu summu, kas attiecīgi rodas šīm grupām, un noteiktu vidējās faktiskās izmaksas vienai apdrošinātajai personai katrā grupā. Saskaņā ar *RES* 3. pantu šajā kontekstā ir jāņem vērā tikai tās izmaksas, kas ir norādītas atmaksāšanas pieteikumos (*claims costs*), kurus dalībnieki ir iesnieguši PVA apdrošinātājiem atskaites laika posmā un kuros ir lūgts atlīdzināt izdevumus, kas radušies saistībā ar veselības aprūpes pakalpojumiem, uzturoties slimnīcā. Pēc tam *HIA* nosaka vidējo riska profilu tirgū atbilstoši vecuma un dzimuma grupai salīdzinājumā ar kopējo apdrošināto iedzīvotāju skaitu, pamatojoties uz PVA apdrošinātāju sniegtajiem datiem. Pēc tam ar šo vidējo riska profilu tirgū tiek aizstāts reālais PVA apdrošinātāju riska profils atbilstoši vecuma un dzimuma grupai, lai noteiktu iespējamās izmaksas, kas šiem apdrošinātājiem būtu radušās, ja tiem faktiski būtu bijis šāds vidējais riska profils tirgū. Izmaksu atšķirība, kas noteikta, salīdzinot faktiskās izmaksas (pamatojoties uz apdrošinātāja reālo riska profilu) un iespējamās izmaksas (pamatojoties uz apdrošinātāja vidējo riska profilu tirgū), tiek izmantota, lai aprēķinātu izlīdzināšanas maksājumus, kuri ir minēti šī sprieduma 27. punktā. Šiem maksājumiem ir precīzi jāatbilst šai izmaksu atšķirībai, un tos atbilstoši “nulles pielāgojuma faktoram” (*zero sum adjustment factor*) var pielāgot, lai nodrošinātu sistēmas pašfinansēšanos.

34 Kaut arī teorētiski *RES* ir paredzēts piemērot visiem PVA apdrošinātājiem, kas darbojas Īrijas tirgū, lietas dalībnieces atzīst, ka pašreizējos apstākļos tās piemērošanas rezultātā *VHI* tiktu nodoti galvenokārt *BUPA Ireland* līdzekļi.

III — Apstrīdētais lēmums

35 2003. gada 23. janvārī Īrijas iestādes atbilstoši EKL 88. panta 3. punktam Komisijai formāli paziņoja par *RES*.

36 Ar 2003. gada 13. maija Lēmumu C(2003) 1322, galīgā redakcija (valsts atbalsts N 46/2003-Īrija) (turpmāk tekstā — “Apstrīdētais lēmums”) Komisija nolēma necelt iebildumus saskaņā ar Regulas Nr. 659/1999 4. panta 2. un 3. punktu par *RES* izveidošanu Īrijā.

37 Apstrīdētā lēmuma rezolutīvās daļas 1. pantā ir noteikts:

“[*RES*] ir saistīta ar maksājumiem, kas ir maksimāli samazināti, ņemot vērā to, kas nepieciešams, lai nodrošinātu atbildību [PVA] apdrošinātājiem par pienākumiem, kuri ir saistīti ar vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumu sniegšanu, un līdz ar to nav saistīta ar valsts atbalstiem EKL 87. panta 1. punkta nozīmē.”

38 Ņemot vērā Apstrīdētā lēmuma 17.–30. punktā sniegto faktisko *RES* raksturojumu, Komisija ir sīki aprakstījusi *RES* piemērošanas jomu, kā arī darbību. Minētā lēmuma 20.–30. punktā ir aprakstīti *RES* maksājumu iekasēšanas uzsākšanas nosacījumi (20.–24. punkts), kā arī *RES* maksājumu aprēķināšanas kritēriji un metode (25.–30. punkts).

39 Veicot juridisko vērtējumu, Komisija ir atzinusi, ka paziņotais pasākums “neveido atbalstu atbilstoši EKL 87. panta 1. punktam vai arī [var] tikt atzīts par saderīgu ar kopējo tirgu atbilstoši EKL 86. panta 2. punktam” (Apstrīdētā lēmuma 37. un 61. punkts).

40 Šī vērtējuma pamatojumam Komisija galvenokārt ir norādījusi, pirmkārt, ka *RES* principā atbilst EKL 87. panta 1. punktā paredzētajiem nosacījumiem. Tā šajā sakarā ir norādījusi, ka *RES* maksājumu avots ir valsts resursi, kas tiek saņemti no fonda, kurš izveidots ar valsts tiesību aktiem, kurš tiek finansēts no obligātām iemaksām un kuru kontrolē valsts iestādes, un ko faktiski saņem *VHI* — dominējošā stāvoklī esošs uzņēmums, kuram pieder 85 % no tirgus, — lai kompensētu izmaksas, kas tam parasti būtu jāmaksā. Tā uzskatīja, ka šie maksājumi varēja ietekmēt konkurenci un tirdzniecību Kopienā un ka *RES* līdz ar to varēja kvalificēt kā valsts atbalstu (Apstrīdētā lēmuma 39. punkts).

41 Otrkārt, Komisija uzskatīja, ka *RES* nodrošinātā kompensācija tomēr nav valsts atbalsts EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, jo saskaņā ar Tiesas judikatūru (Tiesas 2001. gada 22. novembra spriedums lietā *C-53/00 Ferring, Recueil*, I-9067. lpp., 27. punkts) runa bija par atlīdzību, kas paredzēta, lai nodrošinātu kompensāciju par pienākumiem, kuri saistīti ar vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumiem (turpmāk tekstā — “VTNP pienākumi”) un kuri ir uzlikti visiem apdrošinātājiem, kas darbojas Īrijas PVA tirgū, proti, pienākumi ikvienai Īrijā dzīvojošai personai nodrošināt minimālo līdzīgas kvalitātes PVA pakalpojumu līmeni par samērīgu cenu. Tā ir norādījusi (Apstrīdētā lēmuma 40. un 41. punkts), ka šis mērķis ir īstenojams, ieviešot solidaritāti starp apdrošinātājiem, un ka it īpaši:

— pienākums nodrošināt brīvu pievienošanos, proti, PVA apdrošinātāju pienākums piedāvāt PVA līgumu ikvienai personai, kas to lūdz, neatkarīgi no vecuma,

dzimuma vai veselības stāvokļa, novērš to, ka no PVA tiek izslēgt veci cilvēki vai personas ar hroniskām slimībām;

- pienākums nodrošināt mūža apdrošināšanu novērš to, ka PVA apdrošinātāji atsaka palīdzību apdrošinātajiem, kad viņi saslimst vai kļūst veci;

- kopējas cenas uzliek PVA apdrošinātājiem pienākumu noteikt vienādu apdrošināšanas prēmiju visiem apdrošinātajiem par viena un tā paša veida produktu neatkarīgi no viņu veselības stāvokļa, vecuma vai dzimuma; līdz ar to apdrošināšanas prēmijas tiek noteiktas augstākas nekā tās, ko jaunām personām būtu jāmaksā par PVA pakalpojumiem, kuru cenas ir pamatotas ar riska novērtējumu, un apdrošināšanas prēmijas, ko maksā veci vai slimi cilvēki, noteikti ir pieņemamākas nekā tās, kas būtu noteiktas atkarībā no apdrošinātā riska; tādējādi kopējas cenas ir pamats paaudžu solidaritātei, visiem apdrošinātajiem nodrošinot to, ka hroniskas saslimšanas vai smaga ievainojuma gadījumā apdrošināšanas izmaksas nekļūs pārmērīgi augstas;

- visbeidzot, tiesiskais regulējums par minimālajiem pakalpojumiem nodrošina, ka piedāvātie produkti atbilst konkrētiem minimālās kvalitātes standartiem, kaut arī PVA apdrošinātāji var brīvi noteikt savus apdrošināšanas produktus.

42

Tā kā prasītājas savā sūdzībā apstrīd to, ka šī sprieduma 41. punktā paredzētie pienākumi ir VTNP pienākumi, Komisija būtībā norāda, ka valsts iestādēm bija lietderīgi uzskatīt, ka atsevišķi pakalpojumi ir vispārējas nozīmes pakalpojumi un ka tie ir jānodrošina ar VTNP pienākumu starpniecību, ja tirgus līdzekļi nav pietiekami, lai garantētu to sniegšanu. Komisija turklāt ir norādījusi, ka, tā kā Kopienas mērogā veselības apdrošināšanas nozarē nebija veikta saskaņošana, valsts iestādes bija pilnvarotas uzlikt VTNP pienākumus visiem attiecīgā tirgus dalībniekiem. Šajā sakarā tā ir

norādījusi, ka brīvība, kāda Īrijā piešķirta uzņēmumiem, lai noteiktu cenas un savus apdrošināšanas produktus, neliek apšaubīt to, ka attiecīgajos tiesību aktos paredzētie pienākumi ir VTNP pienākumi, jo minētie pienākumi palīdz sasniegt mērķus, kādi izvirzīti ar vispārējas tautsaimnieciskas nozīmes pakalpojumu saistītam uzdevumam (turpmāk tekstā — “VTNP uzdevums”), piemēram, lai visas Īrijā dzīvojošas personas var piekļūt konkrētiem līdzvērtīgas kvalitātes PVA pakalpojumiem par samērīgu cenu. Šajā sakarā Komisija uzskatīja, ka Īrijas iestādes nav pieļāvušas acīmredzamu kļūdu, kā VTNP kvalificējot pakalpojumus, kas pārsniedz tos, kurus piedāvā valsts sociālā nodrošinājuma shēma, un līdz ar to tā atzina, ka šajā gadījumā aplūkojamie pienākumi var tikt kvalificēti kā VTNP pienākumi Kopienu tiesību nozīmē (Apstrīdētā lēmuma 42.–49. punkts).

43 Pēc tam Komisija būtībā konstatēja, ka *RES* piemērošana bija patiešām nepieciešama, lai saglabātu attiecīgā tirgus stabilitāti, neitralizētu riska profilu atšķirību starp PVA apdrošinātājiem un nodrošinātu kompensāciju par attiecīgo VTNP pienākumu izpildi. Tādējādi tā secināja, ka *RES* ir samērīga (Apstrīdētā lēmuma 50.–59. punkts).

44 Attiecībā uz *RES* nepieciešamību Komisija ir norādījusi, ka ekonomiskajos pētījumos ir atzīts, ka kopējo cenu sistēmā, neraugoties uz pienākumu nodrošināt brīvu pievienošanas, PVA apdrošinātāji, nepastāvot *RES*, tiktu lielā mērā mudināti, piemēram, izmantojot selektīvas mārketinga stratēģijas, pievērsties patērētājiem ar samazinātu risku un labu veselību, lai noteiktu kopēju apdrošināšanas prēmiju, kas zemāka par to, kuru piedāvā konkurenti. Tā arī ir norādījusi, ka šajos apstākļos pat tad, ja nepastāv aktīva risku atlase, patērētāji var mainīt apdrošinātāju, kas var izraisīt izmaksu pieaugumu tiem PVA apdrošinātājiem, kuru riska profila lielāko daļu veido apdrošinātāie, kam ir slikts veselības stāvoklis.

45 Attiecībā uz Īrijas PVA tirgu Komisija, ņemot vērā *Irish Society of Actuaries* 2002. gada aprīļa ziņojumu un pieejamos datus, ir norādījusi, ka pašreizējā situācija varētu mainīties un izraisīt “nāvējošu kāpumu”, jo daži PVA apdrošinātāji ir mēģinājuši piesaistīt gados jaunus patērētājus, kuru veselības stāvoklis tādējādi tiek uzskatīts par labu, drīzāk izmantojot risku atlases stratēģiju, nevis ar kvalitāti un efektivitāti saistītu stratēģiju (Apstrīdētā lēmuma 9. zemspītras piezīme). Tā rezultātā Komisija uzskatīja, ka pat tad, ja tirgū vēl nebija vērojama nestabilitāte, nevarēja izslēgt draudus, ka tiks veikta risku atlase Īrijas PVA tirgū, kas pamatota ar kopējām cenām, tāpēc bija jāsauglabā šī tirgus stabilitāte, ieviešot *RES*, kas garantēja atbilstošu risku sadalījumu minētajā tirgū. PVA tirgū, kurā cenas ir pamatotas ar risku, *RES* nav vajadzīga (Apstrīdētā lēmuma 50.–52. punkts).

46 Runājot par *RES* samērīgumu, pirmkārt, Komisija būtībā ir norādījusi, ka nevienlīdzīgs risku sadalījums starp PVA apdrošinātājiem automātiski neizraisa *RES* darbības uzsākšanu un ka *RES* darbība tiek uzsākta tad, ja ir izpildīti konkrēti nosacījumi un it īpaši — ja ir sasniegta konkrēta procentos izteikta risku atšķirība. Otrkārt, tā ir norādījusi, ka *RES* paredzēja PVA apdrošinātāju savstarpēju maksājumu nodošanu tikai tādos gadījumos, kad tas ir noteikti nepieciešams, lai neitralizētu atšķirību starp to riska profiliem. Tā uzskatīja, ka shēma, kas paredz atlīdzību PVA apdrošinātājiem tādēļ, ka tiem ir radušies izdevumi, lai segtu “sliktos” riskus, kuri pārsniedz vidējo risku tirgū, bija noteikti nepieciešama, lai nodrošinātu kompensāciju par VTNP pienākumiem, kas tiem ir noteikti un kas tiem liedz noteikt apdrošināšanas prēmiju apmēru atkarībā no apdrošinātā riska un atteikties no “sliktajiem” riskiem.

47 Turklāt Komisija ir norādījusi, ka ne visi PVA apdrošinātāju atlīdzinātie izdevumi, kas radušies apdrošinātājiem, rada tiesības uz izlīdzināšanu, jo *RES* paredz noteiktu maksimālo robežu, kura atbilst pakalpojumiem, ko saņem lielākā daļa apdrošināto Īrijas PVA tirgū, izņemot “luksusa” pakalpojumus. Tā arī ir vērsusi uzmanību uz to, ka *RES* tiek ņemtas vērā apdrošinātāja vidējās izmaksas, kas radušās, apmierinot atlīdzināšanas pieteikumus, lai novērstu vidējo izmaksu izlīdzināšanu katrā apdrošināto kategorijā un lai PVA apdrošinātāji varētu saglabāt ieņēmumus, kuri gūti to efektīvas

darbības rezultātā. Visbeidzot tā ir norādījusi, ka atbilstoši *RES* veselības stāvokļa vērtējuma faktors riska profila noteikšanai tika piemērots tikai attiecībā uz 50 % no hospitalizācijas iespēju kontrolētas izmantošanas (ko sauc arī par “tirgus pieredzi”), kas bija papildu garantija, lai mudinātu apdrošinātājus sekmēt slimnīcā pavadītā laika samazināšanos, slimību atklāšanu agrīnā stadijā un labu pārvaldību kopumā. Komisija ir arī norādījusi, ka līdz ar to *RES* nekādā ziņā neizlīdzina visas risku atšķirības tirgū (Apstrīdētā lēmuma 27., 28. un 53.–57. punkts).

48 Komisija ir secinājusi, ka pat tad, ja kompensācija par VTNP pienākumiem bija jāuzskata par valsts atbalstu EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, atsevišķa atbalsta daļa bija saderīga ar kopējo tirgu saskaņā ar EKL 86. panta 2. punktu, ievērojot iespējamo saderību ar citām Kopienas tiesību normām, it īpaši ar Trešo nedzīvības apdrošināšanas direktīvu, kura būtu jāuzskata, izmantojot atbilstošas procedūras (Apstrīdētā lēmuma 60. un 61. punkts).

49 Ar 2003. gada 2. jūnija vēstuli, kas tika nosūtīta, atbildot uz prasītāju 2003. gada 7. maija vēstuli, Komisija prasītājas informēja, ka tā uzskata, ka *RES* nav valsts atbalsts EKL 87. panta 1. punkta nozīmē vai ka to var atzīt par saderīgu ar kopējo tirgu atbilstoši EKL 86. panta 2. punktam.

50 Ar 2003. gada 6. jūnija vēstuli Komisija pēc prasītāju lūguma tām nosūtīja Apstrīdētā lēmuma kopiju, ko tās saņēma 2003. gada 11. jūnijā.

51 Ar 2003. gada 23. jūlija vēstuli Komisija apstiprināja prasītājam, ka ar Apstrīdēto lēmumu to sūdzība ir noraidīta, un, atbildot uz prasītāju otru lūgumu, tām nosūtīja sarakstu ar septiņiem ekonomiskiem pētījumiem, kas bija iesniegti Īrijas iestāžu paziņojuma pamatojumam, precizējot, ka tie ietilpa “publiskajā jomā”.

Process un lietas dalībnieku prasījumi

- 52 Ar prasības pieteikumu, kas Pirmās instances tiesas kancelejā reģistrēts 2003. gada 20. augustā, prasītājas cēla šo prasību. Atbilstoši Pirmās instances tiesas reglamenta 14. panta 1. punktam tā nolēma lietu nodot tiesas palātai paplašinātā sastāvā.
- 53 Ar atsevišķu dokumentu, kas Pirmās instances tiesas kancelejā reģistrēts tajā pašā dienā, prasītājas saskaņā ar Reglamenta 76.a pantu iesniedza pieteikumu izskatīt lietu paātrinātā procesā. Ar 2003. gada 5. septembra vēstuli atbildētāja iesniedza savus apsvērumus par šo pieteikumu. Ar 2003. gada 23. septembra vēstuli Pirmās instances tiesa informēja prasītājas par savu lēmumu noraidīt pieteikumu par lietas izskatīšanu paātrinātā procesā.
- 54 Ar dokumentiem, kas Pirmās instances tiesas kancelejā iesniegti attiecīgi 2003. gada 27. novembrī un 12. un 17. decembrī, Īrija, Nīderlandes Karaliste un *VHI* lūdza ļaut tām iestāties šajā lietā atbildētājas atbalstam. Ar 2004. gada 3. februāra un 2. aprīļa rīkojumiem Pirmās instances tiesas trešās palātas paplašinātā sastāvā priekšsēdētājs attiecīgi, pirmkārt, Īrijai un Nīderlandes Karalistei un, otrkārt, *VHI* ļāva iestāties šajā lietā atbildētājas prasījumu atbalstam.
- 55 Ar 2004. gada 28. aprīļa vēstuli Īrija iesniedza iebildumus par prasītāju iesniegto pieteikumu par konfidencialitāti un lūdza Pirmās instances tiesu tai darīt zināmus pilnīgi visus procesuālos dokumentus. Ar 2005. gada 4. marta rīkojumu Pirmās instances tiesas trešās palātas paplašinātā sastāvā priekšsēdētājs noraidīja prasītāju pieteikumu par konfidencialitāti attiecībā pret Īriju un lika tai darīt zināmu procesuālo dokumentu pilnu tekstu.

- 56 Personas, kas iestājušās lietā, savus iestāšanās rakstus, kā arī prasītājas savus apsvērumus par šiem aktiem iesniedza noteiktajos termiņos.
- 57 Ar atsevišķu dokumentu, kas Pirmās instances tiesas kancelejā reģistrēts 2005. gada 22. jūnijā, prasītājas atbilstoši EKL 242. un 243. pantam iesniedza pieteikumu par pagaidu pasākumu noteikšanu, kurš reģistrēts ar numuru T-289/03 R un kura mērķis ir panākt, ka tiek apturēta Apstrīdētā lēmuma 1. panta izpilde. Ar 2005. gada 1. jūlija vēstuli prasītājas atsauca savu pieteikumu par pagaidu pasākumu noteikšanu. Ar 2005. gada 12. septembra rīkojumu Pirmās instances tiesas priekšsēdētājs izdeva rīkojumu izslēgt lietu T-289/03 R no reģistra un atlika lēmumu par tiesāšanās izdevumiem.
- 58 2006. gada 19. janvārī prasītājas iesniedza pieteikumu par lietas izskatīšanu prioritāri saskaņā ar Reglamenta 55. panta 2. punktu. Atbildētāja, Īrija un *VHI* iesniedza savus apsvērumus par šo pieteikumu.
- 59 Pamatojoties uz tiesneša referenta ziņojumu, Pirmās instances tiesa (trešā palāta paplašinātā sastāvā) nolēma uzsākt mutvārdu procesu un lietu izskatīt prioritāri saskaņā ar Reglamenta 55. panta 2. punktu un, veicot tā paša Reglamenta 64. pantā paredzētos procesa organizatoriskos pasākumus, aicināja lietas dalībnieces pirms tiesas sēdes atbildēt uz rakstveida jautājumiem. Lietas dalībnieces uz šiem jautājumiem atbildēja noteiktajā termiņā.
- 60 2007. gada 7. marta tiesas sēdē tika uzklauti lietas dalībnieču mutvārdu paskaidrojumi un to atbildes uz Pirmās instances tiesas mutvārdu jautājumiem.

61 Prasītāju prasījumi Pirmās instances tiesai ir šādi:

— atcelt Apstrīdēto lēmumu;

— piespriest atbildētājam atlīdzināt tiesāšanās izdevumus;

— atzīt Īrijas un *VHI* argumentus, kas pamatoti ar EKL 87. panta 1. punktu, par nepieņemamiem;

— piespriest personām, kas iestājušās lietā, atlīdzināt tiesāšanās izdevumus.

62 Atbildētājas un personu, kas iestājušās lietā tās atbalstam, prasījumi Pirmās instances tiesai ir šādi:

— prasību noraidīt;

— piespriest prasītājam atlīdzināt tiesāšanās izdevumus.

Juridiskais pamatojums

I — Par pieņemamību

A — Lietas dalībnieku argumenti

⁶³ Atbildē uz repliku atbildētāja apstrīd prasības pieņemamību tāpēc, ka prasītājas Apstrīdētais lēmums neskar ne tieši, ne individuāli EKL 230. panta ceturtās daļas nozīmē.

⁶⁴ Šajā sakarā, pirmkārt, atbildētāja norāda, ka *RES* ir piemērojama visiem PVA apdrošinātājiem, kas darbojas Īrijas tirgū, un tādējādi ir piemērojama objektīvi noteiktām situācijām, un tam ir juridiski saistoša iedarbība tikai attiecībā uz abstrakti paredzētām personu kategorijām. Kā izriet no *HIA* 2004. gada 28. aprīļa ziņojuma veselības ministram, kas Komisijai tika paziņots 2004. gada 14. maijā, un pretēji prasības pieteikumā izteiktajam apgalvojumam, ka prasītājas un *VHI* ir vienīgās, uz kurām attiecas *RES*, *RES* ir piemērojama arī trešajam PVA apdrošinātājam — *Electricity Supply Board* ietilpstošajam *Staff Medical Provident Fund* (turpmāk tekstā — “*SMPF*”). Tādējādi prasītājas nav skartas individuāli dažu tām specifisku īpašību dēļ vai kādas faktiskas situācijas dēļ, kas tās raksturo attiecībā pret jebkuru citu personu (Tiesas 2002. gada 25. jūlija spriedums lietā *C-50/00 P Unión de Pequeños Agricultores/Padome, Recueil*, I-6677. lpp., 36. punkts), un neatrodas arī situācijā, kas līdzīga tai, attiecībā uz kuru tika taisīts Tiesas 1991. gada 16. maija spriedums lietā *C-358/89 Extramet Industrie/Padome (Recueil*, I-2501. lpp.). Iespēja konkrētā brīdī noteikt iespējamo *RES* adresātu identitāti nekādā veidā nemazina to, ka attiecīgā shēma ir vispārpiemērojama.

- 65 Otrkārt, atbildētāja apgalvo, ka Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas sekas obligāti nav *RES* piemērošana, jo *RES* piemērošanai ir nepieciešams arī *HIA* ieteikums un ministrijas piekrišana (Pirmās instances tiesas 2001. gada 22. novembra spriedums lietā T-9/98 *Mitteldeutsche Erdöl-Raffinerie/Komisija, Recueil*, II-3367. lpp., 51. punkts). Šajā sakarā atbildētāja tiesas sēdē precizēja, ka Apstrīdētais lēmums prasītājas neskāra tieši, jo *RES* ieviešana bija atkarīga no starpposma pasākumiem, kas bija jāveic Īrijas iestādēm un par kuriem var iesniegt prasību valsts tiesās.
- 66 Sniedzot apsvērumus par pamatu, kas ir pamatots ar to, ka netika uzsākta formāla izmeklēšanas procedūra atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam, atbildētāja piebilst, ka galvenais prasības mērķis ir apstrīdēt Apstrīdēto lēmumu pēc būtības. Tādējādi šo prasību nevar atzīt par pieņemamu, jo tajā ir izteikts lūgums ievērot prasītāju procesuālās tiesības EKL 88. panta 2. punkta nozīmē, kas ir atzītas Tiesas 1993. gada 19. maija spriedumā lietā C-198/91 *Cook/Komisija (Recueil, I-2487. lpp.)*.
- 67 Prasītājas apgalvo, ka atbildētājas iebilde par nepieņemamību ir pretrunā Reglamenta 48. panta 2. punktam, jo tā ir izteikta novēloti tikai atbildē uz repliku. Tās turklāt atgādina, pirmkārt, ka *RES* darbības uzsākšanas neizbēgamas sekas ir *BUPA Ireland* maksājumi par labu *VHI* un, otrkārt, ka Apstrīdētais lēmums tika pieņemts iepriekšējās izmeklēšanas procedūras beigās saskaņā ar EKL 88. panta 3. punktu. Tomēr prasītājas neapstrīd to, ka arī uz *SMPF* attiecas *RES* un ka tā var saņemt līdzekļus *RES* piemērošanas rezultātā.
- 68 Prasītājas secina, ka saskaņā ar judikatūru Apstrīdētais lēmums tās skar individuāli un tieši. Prasītājas piebilst, ka arī to prasība ir pamatota ar pamatu, kas ir saistīts ar to, ka netika uzsākta formāla izmeklēšanas procedūra saskaņā ar EKL 88. panta 2. punktu, un tās mērķis ir garantēt procesuālo tiesību ievērošanu. Tās atsauca

uz Pirmās instances tiesas 2004. gada 16. marta spriedumu lietā T-157/01 *Danske Busvognmænd/Komisija* (*Recueil*, II-917. lpp., 41. punkts), kurā Pirmās instances tiesa ir apstiprinājusi, ka prasītāja var atsaukties uz jebkuru no EKL 230. panta otrajā daļā uzskaitītajiem prettiesiskuma iemesliem, ja vien tās mērķis ir panākt pilnīgu vai daļēju Apstrīdētā lēmuma atcelšanu.

B — Pirmās instances tiesas vērtējums

1. Par iebildes par nepieņemamību pieņemamību

⁶⁹ Atbildot uz prasītāju argumentu, ka iebilde par nepieņemamību ir izteikta novēloti, ievērojot Reglamenta 48. panta 2. punktu, ir jānorāda, ka katrā ziņā iebilde par nepieņemamību, kas ir pamatota ar to, ka prasītājam nav tiesību celt prasību, ir absolūts šķērslis tiesas procesam Reglamenta 113. panta nozīmē, kuru Pirmās instances tiesa jebkurā laikā var pārbaudīt pēc savas ierosmes neatkarīgi no lietas dalībnieku norādītajiem pamatiem un argumentiem (šajā sakarā skat. Pirmās instances tiesas 2005. gada 14. aprīļa spriedumu lietā T-141/03 *Sniace/Komisija*, Krājums, II-1197. lpp., 20.–22. punkts, un 2006. gada 13. septembra spriedumu lietā T-210/02 *British Aggregates/Komisija*, Krājums, II-2789. lpp., 57. punkts). Turklāt ir konstatēts, ka atbildē uz repliku atbildētāja ir norādījusi jaunu faktisku apstākli, par kuru Īrija to bija informējusi tikai 2004. gada 14. maijā, proti, ka arī trešajam PVA apdrošinātājam — *SMPF* — bija pienākums veikt *RES* maksājumus.

⁷⁰ Tādējādi ir jāpārbauda atbildētājas izteiktās iebildes par nepieņemamību pamatotība.

2. Par iebildes par nepieņemamību pamatotību

a) Par individuālu ietekmi uz prasītājām

71 Atbildētāja galvenokārt apstrīd to, ka Apstrīdētais lēmums prasītājas skar individuāli EKL 230. panta ceturtās daļas nozīmē.

72 Šajā sakarā saskaņā ar pastāvīgo judikatūru citas personas, kas nav lēmuma adresāti, var uzskatīt par individuāli skartām tikai tad, ja šis lēmums tās ietekmē dažu tām specifisku īpašību dēļ vai kādas faktiskas situācijas dēļ, kas tās raksturo attiecībā pret jebkuru citu personu un tādēļ tās individuāli izceļ analogi šāda lēmuma adresātam (Tiesas 1963. gada 15. jūlija spriedums lietā 25/62 *Plaumann/Komisija, Recueil*, 197. lpp., 223. punkts; šī sprieduma 66. punktā minētais spriedums lietā *Cook/Komisija*, 20. punkts, un 2004. gada 29. aprīļa spriedums lietā C-298/00 P *Itālija/Komisija, Recueil*, I-4087. lpp., 36. punkts). Konkrētāk attiecībā uz Komisijas lēmumu valsts atbalsta jomā ir jāatgādina, ka EKL 88. pantā paredzētās valsts atbalstu kontroles procedūras ietvaros ir jānošķir, pirmkārt, šī panta 3. punktā paredzētā stadija pirms atbalstu pārbaudes, kuras vienīgais mērķis ir ļaut Komisijai gūt pirmo priekšstatu par attiecīgā valsts atbalsta pilnīgu vai daļēju atbilstību, un, otrkārt, tā paša panta 2. punktā paredzētā pārbaudes stadija. Tikai tajā stadijā, kuras mērķis ir dot Komisijai iespēju iegūt pilnīgu informāciju par visiem lietas apstākļiem, EK līgumā ir paredzēts Komisijas pienākums aicināt ieinteresētās personas sniegt savus apsvērumus (šī sprieduma 66. punktā minētais Tiesas spriedums lietā *Cook/Komisija*, 22. punkts; 1993. gada 15. jūnija spriedums lietā C-225/91 *Matra/Komisija, Recueil*, I-3203. lpp., 16. punkts; 1998. gada 2. aprīļa spriedums lietā C-367/95 P *Komisija/Sytraval un Brink's France, Recueil*, I-1719. lpp., 38. punkts, un 2005. gada 13. decembra spriedums lietā C-78/03 P *Komisija/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, Krājums*, I-10737. lpp., 33. un 34. punkts).

73 Ja, neuzsākot EKL 88. panta 2. punktā paredzēto formālo izmeklēšanas procedūru, lēmumā, kas pieņemts, pamatojoties uz tā paša panta 3. punktu, Komisija konstatē, ka atbalsts ir saderīgs ar kopējo tirgu, šo procesuālo garantiju adresāti var panākt šo garantiju ievērošanu tikai tad, ja tiem ir iespēja šo lēmumu apstrīdēt Kopienų tiesā (ši sprieduma 66. punktā minētais Tiesas spriedums lietā *Cook/Komisija*, 23. punkts; 72. punktā minētais spriedums lietā *Matra/Komisija*, 17. punkts, un 72. punktā minētais spriedums lietā *Komisija/Sytraval* un *Brink's France*, 40. punkts). Šo iemeslu dēļ tā atzīst par pieņemamu prasību atcelt šādu lēmumu, ko ir iesniegusi ieinteresētā persona EKL 88. panta 2. punkta nozīmē, ja šīs prasības iesniedzējs, to iesniedzot, mēģina panākt, ka tiek aizsargātas tā procesuālās tiesības, kuras tam ir piešķirtas ar pēdējo minēto normu (ši sprieduma 66. punktā minētais Tiesas spriedums lietā *Cook/Komisija*, 23.–26. punkts, un 72. punktā minētais spriedums lietā *Matra/Komisija*, 17.–20. punkts). Ieinteresētās personas EKL 88. panta 2. punkta nozīmē, kas tādējādi atbilstoši EKL 230. panta ceturtajai daļai var iesniegt prasības atcelt tiesību aktu, ir personas, uzņēmumi vai apvienības, kuru intereses, iespējams, ir skartas, piešķirot atbalstu, proti, it īpaši uzņēmumi, kas konkurē ar šī atbalsta saņēmējiem, un profesionālās organizācijas (ši sprieduma 72. punktā minētais spriedums lietā *Komisija/Sytraval* un *Brink's France*, 41. punkts, un 72. punktā minētais spriedums lietā *Komisija/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum*, 35. un 36. punkts).

74 Savukārt, ja prasītājs apstrīd lēmuma, kurā ir novērtēts pats atbalsts, pamatību, ar to vien nepietiek, ka prasītāju varētu uzskatīt par ieinteresētu personu EKL 88. panta 2. punkta nozīmē, lai atzītu, ka prasība ir pieņemama. Jāpierāda, ka tam ir īpašs statuss šī sprieduma 72. punktā minētā sprieduma lietā *Plaumann/Komisija* nozīmē. Tā tas ir gadījumā, ja prasītāja stāvokli tirgū būtiski ir ietekmējis atbalsts, uz kuru attiecas konkrētais lēmums (skat. šī sprieduma 72. punktā minēto spriedumu lietā *Komisija/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum*, 37. punkts un tajā minētā judikatūra).

75 Šajā gadījumā prasītājas ar pirmo un otro pamatu galvenokārt apstrīd Apstrīdētā lēmuma likumību pēc būtības, un tikai sestais pamats ir pamatots ar to, ka nav uzsākta formālā izmeklēšanas procedūra, un tādējādi ar EKL 88. panta 2. punktā paredzēto procesuālo garantiju neievērošanu, ko prasītājas būtu varējušas izmantot

kā ieinteresētās personas. Saistībā ar šo pēdējo pamatu prasītājas turklāt norāda, ka Komisijai bija jāuzsāk formālā izmeklēšanas procedūra, jo pastāvēja šaubas par *RES* saderību ar kopējo tirgu, ņemot vērā lietas faktisko un ekonomisko sarežģītību.

76 Vispirms, runājot par prasītāju tiesībām celt prasību, lai panāktu, ka tiek ievērotas to procesuālās tiesības, atbildētāja neapstrīd to, ka prasītājām, un it īpaši *BUPA Ireland* kā galvenajai *VHI* konkurentei Īrijas PVA tirgū, bija ieinteresēto personu statuss šī sprieduma 69. punktā minētā sprieduma nozīmē. Tādējādi tas, ka šajā gadījumā prasītājām bija iespēja pēc sūdzības par *RES* iesniegšanas 1999. gadā, t.i., pirms vēl Komisija bija uzsākusi izmeklēšanu attiecībā uz *RES*, par ko Īrija paziņoja 2003. gadā, savus argumentus izteikt jau iepriekšējas pārbaudes procedūras laikā atbilstoši EKL 88. panta 3. punktam, nevar tām liegt tiesības pieprasīt, lai tiktu ievērota to procesuālā garantija, kas tām tieši ir piešķirta EKL 88. panta 2. punktā (šajā sakarā skat. Pirmās instances tiesas 2006. gada 22. februāra spriedumu lietā T-34/02 *Le Levant 001 u.c./Komisija, Krājums, II-267. lpp., 94.–98. punkts*). No tā izriet, ka prasītājām ir tiesības celt prasību, ja to mērķis ir panākt, ka tiek ievērotas to procesuālās tiesības, kas izriet no EKL 88. panta 2. punkta.

77 Runājot par prasītāju tiesībām celt prasību, lai apstrīdētu Apstrīdētā lēmuma pamatotību, atbildētāja nepamatoti norāda, ka ar Apstrīdēto lēmumu prasītājas nav individuāli izceltas šī sprieduma 72. punktā minētā sprieduma lietā *Plaumann* nozīmē.

78 Runājot vispirms par *BUPA Ireland*, ir skaidrs, ka pat tad, ja teorētiski *RES* ir paredzēts piemērot visiem apdrošinātājiem, kas darbojas Īrijas PVA tirgū, pirmkārt, *BUPA Ireland* ir galvenā *VHI* konkurente Īrijas PVA tirgū, kurā *VHI* ieņem dominējošu stāvokli, un, otrkārt, sākumā *RES* piemērošanas rezultāts noteikti bija tāds, ka *BUPA Ireland* veica *RES* maksājumus tikai par labu *VHI*, izmantojot *HIA* pārvaldītā fonda

starpniecību. Šajos apstākļos Apstrīdētais lēmums ne tikai būtiski ietekmē *BUPA Ireland* konkurējošo stāvokli Īrijas PVA tirgū, bet tā pieņemšanas brīdī arī paredz, ka *BUPA Ireland* ir vienīgā skaidri noteiktā sabiedrība, kas veic maksājumus fondā, kurš izveidots saistībā ar *RES*. Šajā sakarā atbildētājas argumentam, ka to personu lokā, uz kurām attiecas *RES*, un līdz ar to Apstrīdētā lēmuma piemērošanas jomā ietilpst arī *SMPF*, vēl jo vairāk nevar piekrist tāpēc, ka netiek apgalvots, ka šis apstāklis var padarīt relatīvu slogu, kas uzlikts *BUPA Ireland* kā vienīgajai skaidri noteiktajai maksājumu veicējai. Jāpiebilst, ka, raizējoties par to, ka būtiski varētu tikt ietekmēta tās konkurētspēja vai pat ka būtu jāpamet Īrijas PVA tirgus, *BUPA Ireland* iesniedza sūdzību Komisijā, un tā bija vienīgā ieinteresētā trešā persona, kas pēc apmēram trīs gadus ilga apstrīdēšanas procesa bija aktīvi piedalījusies procedūrā, kuras rezultātā tika pieņemts Apstrīdētais lēmums, kura saturu tā vismaz daļēji ir noteikusi (skat. it īpaši Apstrīdētā lēmuma 33.–35. un 42.–49. punktu).

79 Pirmās instances tiesa no iepriekš izklāstītā secina, ka *BUPA Ireland* tādējādi ir pierādījusi, ka pastāv visi apstākļi, kas veido īpašu situāciju, kura Apstrīdētajā lēmumā to izceļ attiecībā pret visiem citiem uzņēmumiem (šajā sakarā skat. šī sprieduma 64. punktā minēto spriedumu lietā *Extramet Industrie/Padome*, 17. punkts). No tā izriet, ka Apstrīdētais lēmums individuāli izceļ *BUPA Ireland* kā tā adresāti.

80 Runājot par individuālu ietekmi uz pirmo un otro prasītāju, pietiek konstatēt, ka šī sprieduma 78. un 79. punktā izklāstītie apsvērumi ir piemērojami *mutatis mutandis*, ņemot vērā, ka šīs prasības iesniegšanas brīdī un līdz pat šim brīdim šīs prasītājas kopā ar *BUPA Ireland* veido uzņēmumu grupu, kurā pirmā prasītāja — *BUPA United Provident Association Ltd* — pilnībā kontrolē savas meitas sabiedrības *BUPA Insurance Ltd* (otrā prasītāja) un *BUPA Ireland* (trešā prasītāja) (pēc analogijas skat. Pirmās instances tiesas 1999. gada 22. aprīļa spriedumu lietā T-112/97 *Monsanto/ Komisija, Recueil*, II-1277. lpp., 57. un 58. punkts, nav paredzētas apelācijas sūdzībā, attiecībā uz kuru ir taisīts Tiesas 2002. gada 8. janvāra spriedums lietā C-248/99 P *Francija/Monsanto* un *Komisija, Recueil*, I-1. lpp.).

b) Par tiešu ietekmi uz prasītājam

81 Runājot par atbildētājas minēto tiešo ietekmi, saskaņā ar pastāvīgo judikatūru apstrīdētajam pasākumam ir tieši jāietekmē ieinteresētās personas tiesiskā situācija un tā īstenošanai ir jābūt pilnībā automatiskai un jāizriet tikai no Kopienu tiesiskā regulējuma, nepiemērojot citus papildu tiesību aktus. Runājot par lēmumu, ar kuru tiek atļauts atbalsts, tas pats notiek gadījumā, ja iespēja, ka valsts iestādes nolems nepiešķirt atbalstus, kas atļauti ar Komisijas strīdīgo lēmumu, ir tikai teorētiska un ja minēto iestāžu vēlme rīkoties šajā sakarā nav apšaubāma (šajā sakarā skat. šī sprieduma 65. punktā minēto Pirmās instances tiesas spriedumu lietā *Mitteldeutsche Erdöl-Raffinerie*/Komisija, 47. un 48. punkts; 1995. gada 27. aprīļa spriedumu lietā T-435/93 *ASPEC* u.c./Komisija, *Recueil*, II-1281. lpp., 60. un 61. punkts, un lietā T-442/93 *AAC* u.c./Komisija, *Recueil*, II-1329. lpp., 45. un 46. punkts; skat. arī Tiesas 1998. gada 5. maija spriedumu lietā C-386/96 P *Dreyfus*/Komisija, *Recueil*, I-2309. lpp., 43. un 44. punkts).

82 Šajā gadījumā notikumi pirms Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas un it īpaši uzņēmumu rīcība pēc Īrijas PVA tirgus liberalizācijas, ieskaitot *HIA* izveidi (skat. šī sprieduma 18. un turpmākos punktus), norāda uz to, ka Īrijas iestādēm bija skaidrs nodoms ieviest *RES*, kuras saturs vairākkārt tika apspriests un pārskatīts, un vienīgie apspriežamie jautājumi bija saistīti ar precīzu datumu, no kura tiek uzsākta *RES* piemērošana un kurā tiek uzsākts iekasēt *RES* maksājumus, kā arī ar minēto maksājumu apmēra noteikšanu. Tādējādi Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas brīdī iespēja, ka Īrijas iestādes varētu nolemt neieviest *RES*, bija tikai teorētiska un kavēšanās *RES* ieviešanā bija saistīta tikai ar prasībām, ko prasītājas bija iesniegušas *High Court* par piemērošanas pasākumiem, kuri ir paredzēti atbilstošajos valsts tiesību aktos.

83 Tā rezultātā ir jānoraida atbildētājas arguments, ka Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas sekas obligāti nav *RES* piemērošana, ņemot vērā, ka Īrijas iestādēm bija jāpieņem daži papildu pasākumi, par kuriem var celt prasību.

84 No tā izriet, ka Apstrīdētais lēmums prasītājas skar tieši un individuāli EKL 230. panta ceturtais daļas nozīmē un prasība ir jāatzīst par pieņemamu kopumā.

85 Tādējādi ir jānoraida atbildētājas izteiktā iebilde par nepieņemamību.

II — *Par lietas būtību*

A — *Iepriekšējs apsvērums*

86 Savu prasību pamatojumam prasītājas norāda septiņus pamatus, proti, pirmkārt, pamatu, kas ir balstīts uz nepareizu EKL 87. panta 1. punkta piemērošanu, otrkārt, pamatu, kurš ir balstīts uz nepareizu EKL 86. panta 2. punkta piemērošanu, treškārt, pamatu, kas ir balstīts uz tiesību kļūdu, kura pieļauta, neveicot *RES* likumības pārbaudi saistībā ar EKL 86. panta 1. punktu un 82. pantu, ceturtkārt, pamatu, kas ir balstīts uz tiesību kļūdu, kura pieļauta, neveicot *RES* likumības pārbaudi saistībā ar EKL 43. un 49. pantu, piektkārt, pamatu, kas ir balstīts uz tiesību kļūdu un pamatojuma nenorādīšanu, jo nebija veikta atbilstoša *RES* likumības pārbaude saistībā ar Trešo nedzīvības apdrošināšanas direktīvu, sestkārt, pamatu, kurš ir balstīts uz to, ka prettiesiski netika uzsākta formāla izmeklēšanas procedūra atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam, un, septītkārt, pamatu, kas ir balstīts uz EKL 253. pantā paredzētā pienākuma norādīt pamatojumu neizpildi.

87 Vispirms Pirmās instances tiesa konstatē, ka argumenti, ko lietas dalībnieces izteikušas saistībā ar pirmo un otro pamatu, ļoti lielā mērā pārklājas. Tie it īpaši ir saistīti ar jautājumu par to, vai pastāv VTNP uzdevums, kā arī ar *RES* nepieciešamību šī uzdevuma izpildei un *RES* samērīgumu. Tādējādi vispirms ir jāatgādina, kāda ir visu šo argumentu būtība, lai pēc tam tos attiecīgi varētu ņemt vērā, aplūkojot šos abus pamatus.

B — *Par pirmo un otro pamatu*

1. Lietas dalībnieku argumenti

a) Par pamatu, kas ir balstīts uz EKL 87. panta 1. punkta nepareizu piemērošanu

i) Prasītāju argumenti

1) Vispārīgi apsvērumi

88 Prasītājas vispirms norāda, ka ar pirmo pamatu tās apstrīd Apstrīdētā lēmuma 1. pantu, saskaņā ar kuru *RES* “nav saistīta ar valsts atbalstu [EKL] 87. panta 1. punkta nozīmē”. Tās vērš uzmanību uz to, ka atbildētāja nav izteikusi argumentus, kas būtu vērsti pret šo pamatu, tāpēc Apstrīdētais lēmums būtu jāatceļ šī iemesla dēļ vien.

89 Prasītājas piebilst, ka Komisija pamatoti Apstrīdētā lēmuma 39. punktā ir paziņojusi, ka principā *RES* atbilst EKL 87. panta 1. punktā paredzētajiem kritērijiem un ka tādējādi to var kvalificēt kā valsts atbalstu. Minētā lēmuma 61. un 62. punktā Komisija tomēr nepamatoti ir atzinusi, ka *RES* nav valsts atbalsts šīs normas nozīmē, jo *RES* paredz atlīdzību par VTNP pienākumiem. Šajā gadījumā tomēr nosacījumi, ar kādiem tiek sniegta kompensācija par VTNP pienākumiem, ko ir noteikusi Tiesa (ši sprieduma 41. punktā minētais spriedums lietā *Ferring*, 27. punkts, un Tiesas 2003. gada 24. jūlija spriedums lietā *C-280/00 Altmark Trans un Regierungspräsidium Magdeburg*, *Recueil*, I-7747. lpp., turpmāk tekstā — “spriedums lietā *Altmark*”, 87.–93. punkts), nav izpildīti. Spriedumā lietā *Altmark* Tiesa ir atzinusi, ka tiktāl, ciktāl valsts pasākums ir jāuzskata par kompensāciju, kas ir atlīdzība par pakalpojumiem, kurus snieguši uzņēmumi, kas saņem šo atlīdzību, lai izpildītu sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākumus, un šie uzņēmumi faktiski nesaņem finansiālu priekšrocību, un minētā pasākuma rezultātā šiem uzņēmumiem netiek radīta konkurētspējai labvēlīgāka situācija salīdzinājumā ar uzņēmumiem, kas ar tiem konkurē, uz šādu pasākumu neattiecas EKL 87. panta 1. punkts (iepriekš minētais spriedums lietā *Altmark*, 87. punkts). Turklāt Tiesa uzskata, ka šajā nolūkā vienlaicīgi ir jābūt izpildītiem visiem četriem nosacījumiem (iepriekš minētais spriedums lietā *Altmark*, 88.–93. punkts), kas šajā gadījumā nav izpildīti.

90 Šajā sakarā atbildētājas mēģinājums novērst Apstrīdētā lēmuma atcelšanu, pamatojoties tikai uz EKL 86. panta 2. punktu, ir neveiksmīgs, jo minētā lēmuma rezolutīvajā daļā nav norādes uz EKL 86. panta 2. punktu un minētā lēmuma 61. punktā iekļautais pamatojums šajā sakarā nav pietiekams. Pat ja EKL 86. panta 2. punkta piemērošanas nosacījumi ir līdzvērtīgi EKL 87. panta 1. punkta piemērošanas nosacījumiem, ko atbildētāja neapstrīd, tās argumentācijai nevar piekrist, ņemot vērā, ka tā katrā ziņā nav pierādījusi, ka pastāv VTNP pienākums, kurš pamato *RES*, un ka *RES* ir samērīga gan šī sprieduma 89. punktā minētā sprieduma lietā *Altmark*, gan EKL 86. panta 2. punkta nozīmē.

91 Šajā kontekstā prasītājas turklāt norāda, ka atšķirībā no atbildētājas un Nīderlandes Karalistes Īrija un *VHI* cenšas aizstāvēt Apstrīdētā lēmuma likumību, apgalvojot, ka šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* minētie nosacījumi ir

izpildīti. Saskaņā ar Reglamenta 116. panta 3. punktu personām, kas iestājušās lietā, ir jāpieņem lieta tāda, kāda tā ir iestāšanās laikā, un tās nevar mainīt strīda robežas (Pirmās instances tiesas 1997. gada 24. oktobra spriedums lietā T-243/94 *British Steel*/Komisija, *Recueil*, II-1887. lpp., 70. punkts), kas ir noteiktas prasītāju un atbildētājas procesuālajos rakstos. Tomēr, ņemot vērā, ka atbildētāja ir atteikusies sniegt argumentus, kas pamatoti ar EKL 87. panta 1. punktu, strīda robežas iestāšanās laikā noteica tikai EKL 86. panta 2. punkts. Prasītājas uzskata, ka no tā izriet, ka Īrijas un *VHI* argumenti attiecībā uz EKL 87. panta 1. punktu ir jāatzīst par nepieņemamiem.

92 Katrā ziņā to, ka Apstrīdētajā lēmumā nav norādīta argumentācija, tiesvedības laikā un ar atpakaļejošu spēku nevar novērst ar jauniem tiesību un faktiskiem argumentiem, ko izvirza personas, kuras iestājušās lietā (Pirmās instances tiesas 2002. gada 25. oktobra spriedums lietā T-5/02 *Tetra Laval*/Komisija, *Recueil*, II-4381. lpp., 255., 271. un 282. lpp.; ģenerāladvokāta Fenelija [*Fennelly*] secinājumi lietā, kurā taisīts Tiesas 2000. gada 19. oktobra spriedums apvienotajās lietās C-15/98 un C-105/99 Itālija un *Sardegna Lines*/Komisija, *Recueil*, I-8855. un I-8894. lpp., 70. punkts). Šī iemesla dēļ Īrijas un *VHI* argumenti katrā ziņā ir jānoraida kā nepamatoti.

93 Visbeidzot, attiecībā uz Īrijas iestāšanās rakstu prasītājas apgalvo, ka, ievērojot Reglamenta 116. panta 4. punkta b) apakšpunktu un judikatūru (Pirmās instances tiesas 1997. gada 7. novembra spriedums lietā T-84/96 *Cipeke*/Komisija, *Recueil*, II-2081. lpp., 31. un 34. punkts), šī raksta 4., 7., 9. un 10. pielikumā iekļautie argumenti pēc būtības ir pieņemami tikai tiktāl, ciktāl tie ir minēti pašā iestāšanās rakstā.

94 Prasītājas uzsver, ka šajā gadījumā četri šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētie kumulatīvie nosacījumi attiecībā uz *RES* nav izpildīti. Turklāt pēc tam, kad, neveicot atbilstošu novērtējumu, Komisija bija atzinusi Īrijas iestāžu nostāju attiecībā uz pirmo nosacījumu, tā nemaz nepārbaudīja otro, trešo un ceturto nosacījumu.

2) Par pirmo nosacījumu, kas attiecas uz reāliem un skaidri noteiktiem VTNP pienākumiem

- 95 Prasītājas atsaucas uz pirmo nosacījumu, ko Tiesa ir minējusi šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark*, saskaņā ar kuru uzņēmumam, kas saņem atbalstu, faktiski ir jābūt uzdevumam izpildīt sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākumus, un šiem pienākumiem ir jābūt skaidri noteiktiem.
- 96 Prasītājas uzskata, ka, ņemot vērā ciešo saikni starp EKL 87. panta 1. punktu un 86. panta 2. punktu, Tiesas izmantotais sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākuma jēdziens ir līdzvērtīgs VTNP pienākuma jēdzienam (ģenerālvokāta Ticano [*Tizzano*] secinājumi lietā, kurā ir taisīts šī sprieduma 41. punktā minētais spriedums lietā *Ferring, Recueil*, I-9069, 51. un 60. punkts, un ģenerālvokāta Džeikobsa [*Jacobs*] secinājumi lietā, kurā taisīts Tiesas 2003. gada 20. novembra spriedums lietā C-126/01 *GEMO, Recueil*, I-13769. un I-13772. lpp.). Komisija pati Apstrīdētajā lēmumā ir atzinusi, ka šie abi jēdzieni ir līdzvērtīgi. Turklāt tā publiski ir paskaidrojusi, ka šie abi jēdzieni attiecas uz specifiskiem pakalpojumiem, kas atbilst plašas sabiedrības vajadzībām (Komisijas ziņojums par pamatnostādņu izstrādes gaitu attiecībā uz valsts atbalstiem, kas saistīti ar [VTNP], 2. sadaļa), ko var izmantot ne tikai īpašas izmantotāju kategorijas (Komisijas 2002. gada 12. novembra neformālais dokuments (“non-paper”) par VTNP un valsts atbalstu, 21. lpp.) un kam tādējādi piemīt šādas kopīgas pazīmes: universālais pakalpojums, kontinuitāte, pakalpojuma kvalitāte, cenu pieejamība, lietotāja un patērētāja aizsardzība (Komisijas 2003. gada 21. maija Zaļā grāmata par vispārējās nozīmes pakalpojumiem, COM(2003) 270, galīgā redakcija, 49. punkts).
- 97 Prasītājas uzskata, ka, ņemot vērā judikatūru par VTNP pienākumiem, iepriekš minētie nosacījumi ir saistīti ar būtisku papildu pazīmi, proti, kā universālam pakalpojumam pakalpojumu sniegšanai ir jābūt obligātai (Tiesas 1981. gada 14. jūlija spriedums lietā 172/80 *Züchner, Recueil*, 2021. lpp., 7. punkts; 1991. gada 10. decembra spriedums lietā C-179/90 *Merci Convenzionali Porto di Genova, Recueil*, I-5889. lpp., 27. punkts; 1994. gada 27. aprīļa spriedums lietā C-393/92 *Almelo, Recueil*, I-1477. lpp., 48. punkts; 1997. gada 17. jūlija spriedums lietā C-242/95 *GT-Link, Recueil*, I-4449. lpp., un 1998. gada 18. jūnija spriedums lietā C-266/96 *Corsica Ferries France, Recueil*, I-3949. lpp., 45. punkts).

98 Turklāt prasītājas apgalvo, ka, ievērojot VTNP pienākuma jēdziena īpašo un šauru definīciju, pat tad, ja visu valsts tiesisko regulējumu, kas uzliek pienākumus uzņēmumam, varēja uzskatīt par tādu, kurš pieņemts vispārējās vai sabiedrības interesēs, no tā tomēr neizriet, ka visi šie pienākumi veido VTNP pienākumus burtiskā nozīmē, kuru izpildei valsts var piešķirt atbildību attiecīgajiem uzņēmumiem. Saskaņā ar judikatūru un Komisijas lēmumu pieņemšanas praksi ir jānošķir, pirmkārt, VTNP pienākumu noteikšana un, otrkārt, uzņēmumu darbības kontrole un reglamentēšana (Tiesas 1983. gada 2. marta spriedums lietā 7/82 *GVL/Komisija*, *Recueil*, 483. lpp., 31. un 32. punkts, un 1991. gada 13. decembra spriedums lietā *C-18/88 GB-Inno-BM*, *Recueil*, I-5941. lpp., 22. punkts; Komisijas 1997. gada 26. jūnija Lēmums 97/606/EK atbilstoši [EKL 86.] panta [3. punktam] par ekskluzīvām tiesībām pārraidīt reklāmu televīzijā Flandrijā, OV L 244, 18. lpp., 14. apsvēruma, un Pirmās instances tiesas 1999. gada 8. jūlija spriedums lietā T-266/97 *Vlaamse Televisie Maatschappij/Komisija*, *Recueil*, II-2329. lpp.). Prasītājas uzskata, ka tad, ja tas tā nav un ja dalībvalstīm nav pienākuma ievērot šo VTNP pienākuma jēdziena precīzo un šauru definīciju, tās var izvairīties no EKL 87. panta 1. punkta piemērošanas, piešķirot atbildību par jebkāda veida pienākumiem, kas uzņēmumiem ir noteikti sabiedrības interesēs.

99 Prasītājas norāda, ka VTNP pienākuma jēdziens ir objektīvi interpretējams Kopienų tiesību jēdziens tāpat kā valsts atbalsta jēdziens EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, kurā tas ietilpst (Tiesas 1974. gada 2. jūlija spriedums lietā 173/73 Itālija/Komisija, *Recueil*, 709. lpp., 13. punkts, un 2000. gada 16. maija spriedums lietā *C-83/98 P Francija/Ladbroke Racing* un Komisija, *Recueil*, I-3271. lpp., 25. punkts; ģenerālvadokāta Džeikobsa secinājumi lietā, kurā taisīts šis sprieduma 96. punktā minētais spriedums lietā *GEMO*, 73. punkts). Tas ir apstiprināts judikatūrā, saskaņā ar kuru VTNP jēdziens EKL 86. panta 2. punkta nozīmē ir interpretējams šauri (šis sprieduma 97. punktā minētais Tiesas spriedums lietā *GT-Link*, 50. punkts, un 1997. gada 23. oktobra spriedums lietā *C-157/94 Komisija/Nīderlande*, *Recueil*, I-5699. lpp., 37. punkts), lai novērstu, ka dalībvalstis var viegli izvairīties no valsts atbalsta jomā pieņemto normu piemērošanas.

100 Kaut arī dalībvalsts, īstenojot savas izvērtēšanas pilnvaras, pilnīgi brīvi var izlemt, kādā veidā nodrošināt un reglamentēt VTNP sniegšanu (Komisijas ziņojums par

pamatnostādņu izstrādes gaitu attiecībā uz valsts atbalstiem, kas attiecas uz [VTNP], 4.1. sadaļa; Komisijas 1999. gada 14. decembra Lēmums SG (99) D/10201 par valsts atbalstu NN 88/98 — Apvienotā Karaliste), VTNP pienākuma kvalifikācija ir pakļauta pilnai Kopienas iestāžu kontrolei (Tiesas 1985. gada 20. marta spriedums lietā 41/83 Itālija/Komisija, *Recueil*, 873. lpp., 30. punkts).

- 101 Šajā sakarā prasītājas apstrīd atbildētājas un personu, kas iestājušās lietā, apgalvojumus, ka, pirmkārt, VTNP pienākuma jēdziens un tā piemērošana ir jāpārbauda tikai saistībā ar to, vai nav pieļauta acīmredzama kļūda, un, otrkārt, šī jēdziena piemērošanas jomas noteikšana ietilpst galvenokārt dalībvalstu diskrecionārajā varā. Turklāt personu, kas iestājušās lietā, minētā judikatūra (Tiesas 1999. gada 21. septembra spriedums lietā *C-67/96 Albany, Recueil*, I-5751. lpp., 104. punkts, un Pirmās instances tiesas 1997. gada 27. februāra spriedums lietā *T-106/95 FFSA u.c./Komisija, Recueil*, II-229. lpp., 137. punkts) tieši pretēji apstiprina prasītāju apgalvojumu. Visbeidzot prasītājas uzskata, ka personas, kas iestājušās lietā, nav paidušas nevienu argumentu, ar kuru varētu apšaubīt VTNP pienākuma jēdziena definīciju Kopienā.
- 102 Prasītājas uzskata, ka šajā gadījumā pirmais šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* minētais nosacījums nav izpildīts, jo nepastāv ar *RES* saistīti VTNP pienākumi. Pretējs Komisijas vērtējums, kas iekļauts Apstrīdētā lēmuma 49. punktā, ir kļūdaini divos aspektos.
- 103 Pirmkārt, Komisija nav novērtējusi, vai Īrijas iestāžu minētie VTNP pienākumi, proti, prasības par brīvu pievienošanos, par kopējām cenām, mūža apdrošināšanu un minimālajiem pakalpojumiem (turpmāk tekstā — “PVA pienākumi”), faktiski un objektīvi veido VTNP pienākumus. Īstenībā Komisija ir izvairījusies no šī jautājuma, nepamatoti uzskatot, ka tas ietilpst Īrijas iestāžu kompetencē un ka Komisijai ir jāpārbauda tikai tas, vai šīs iestādes nav pieļāvušas acīmredzamas kļūdas, īstenojot šo kompetenci. Rikojoties šādā veidā, Komisija nav izpildījusi prasību ievērot stingru

un objektīvu VTNP pienākumu definīciju Kopienā un ir prettiesiski deleģējusi Īrijas iestādēm pilnvaras noteikt, kas veido šādus pienākumus. Tādējādi Komisija nav veikusi kontroli tādā mērā, kā tas ir paredzēts EKL 87. panta 1. punktā.

- 104 Otrkārt, prasītājas apgalvo, ka PVA pienākumiem nepiemīt VTNP pienākuma raksturs turpmāk minēto iemeslu dēļ.
- 105 Pirmkārt, saskaņā ar judikatūru un Komisijas lēmumu pieņemšanas praksi PVA pienākumi atbilst parastajiem ar tiesību aktiem noteiktajiem pienākumiem, kas saistīti ar atļauju sniegt kādu pakalpojumu un ar valsts pārvaldes iestāžu kontroli pār attiecīgo uzņēmumu darbību. Konkrētais tiesiskais regulējums neuzliek attiecīgajiem uzņēmumiem pienākumu sniegt PVA pakalpojumus un vēl jo mazāk nenosaka šo pakalpojumu minimālo līmeni vai universālo pakalpojumu. Runa ir tikai par atļauju sniegt šādus pakalpojumus atbilstoši tirgus pieprasījumam, kas ir pakļauta nosacījumam, ka attiecīgais uzņēmums ievēro principus, kuri paredz brīvu pievienošanos, mūža apdrošināšanu, kopējas cenas un minimālos pakalpojumus. Tas ir attiecināms arī uz *VHI*, kam, izņemot plānu P, nav neviena tiesību akts noteikta pienākuma sniegt īpašus PVA pakalpojumus.
- 106 Otrkārt, Komisijas secinājums, ka PVA pienākumu mērķis ir nodrošināt konkrētu PVA pakalpojumu līmeni visām Īrijā dzīvojošām personām par samērīgu cenu un ar līdzvērtīgiem kvalitātes nosacījumiem, ir acīmredzami nepareizs, ņemot vērā iespēju no PVA pakalpojumiem izslēgt gados vecas personas un personas, kas jau ir saslimušas. Šajā sakarā kļūdaini ir Komisijas apgalvojums, ka noteikums par brīvu pievienošanos sistēmai novērš minēto personu izslēgšanu. Tieši pretēji PVA apdrošinātājiem ir tiesības izslēgt personas, kas ir pārsniegušas 65 gadu vecumu, proti, apmēram 8 % no Īrijas iedzīvotājiem, kuri vēlas apdrošināšanas shēmai pievienoties pirmoreiz (Apstrīdētā lēmuma 34. punkta trešais ievilkums), un faktiski *VHI* un

BUPA Ireland nepiedāvā apdrošināšanas polises šādām personām. Turklāt, runājot par jau saslimušām personām, PVA apdrošinātājiem ir tiesības ierobežot izmaksu segšanu, nosakot piecus līdz desmit gadus ilgu gaidīšanas periodu atkarībā no attiecīgo personu vecuma, pirms kura beigām šo personu izmaksas nevar tikt segtas, un šo iespēju faktiski izmanto gan *VHI* — izņemot attiecībā uz plānu P —, gan *BUPA Ireland*. Visbeidzot saskaņā ar pašreizējiem datiem apmēram 49 % no Īrijas iedzīvotājiem nesaņem PVA pakalpojumus. Turklāt tiesiskais regulējums minimālo pakalpojumu jomā paredz tik zemu izmaksu segšanas līmeni, ka faktiski tas ir nelietderīgs tāpēc, ka šo līmeni pārāk lielā mērā pārsniedz tas, ko piedāvā tirgū pieejamās apdrošināšanas polises, kuras ir daudz koncentrētākas, piemēram, ar nosaukumu “plāns A”, ko piedāvā *VHI*.

107 Treškārt, prasītājas apstrīd to, ka PVA pienākumi garantē vienādi samērīgas cenas. Pat personām, kas var piekļūt šiem pakalpojumiem un kas tādējādi var izmantot kopējas cenas, cenas, izņemot plāna P cenas, ekskluzīvi nosaka tirgus faktori. Tādējādi atbrīvojumi vai būtiski apdrošināšanas prēmiju samazinājumi ir atļauti tikai personām, kas nav sasniegušas 18 gadu vecumu vai kas ir 18–23 gadus vecas. Tādējādi kopēju cenu noteikšana ļauj vienādot tikai tās cenas, ko brīvi ir noteikuši apdrošinātāji atkarībā no tirgus nosacījumiem.

108 Ceturtkārt, PVA pienākumiem katrā ziņā nepiemīt VTNP pienākuma raksturs. Tā kā attiecīgie PVA pakalpojumi nebūt nav universāls pakalpojums, kas ieviests vispārējās interesēs, kā, piemēram, pakalpojums, ar kuru tiek aizstāta valsts sociālā nodrošinājuma shēma, tie ir tikai izvēles finanšu pakalpojumi, kuru mērķis ir garantēt papildu izmaksu segšanu attiecībā pret universālo pakalpojumu. Šajā sakarā šī lieta būtu jānošķir no situācijas, kāda tika aplūkota Tiesas 2004. gada 16. marta spriedumā apvienotajās lietās C-264/01, C-306/01, C-354/01 un C-355/01 *AOK-Bundesverband* u.c. (*Recueil*, I-2493. lpp.) un kas bija saistīta ar Vācijas veselības apdrošināšanas sistēmu, kura ir obligāta lielākajai daļai Vācijas darba ņēmēju un kura aizstāj universālās (valsts) veselības aprūpes nodrošināšanu (ģenerālvokāta Džeikobsa secinājumi lietā, kurā ir taisīts iepriekš minētais spriedums lietā *AOK-Bundesver-*

band u.c., *Recueil*, I-2495. lpp.; šī sprieduma 101. punktā minētais spriedums lietā *Albany*). Prasītājas piebilst, ka šis gadījums drīzāk ir analogs situācijai, kāda tika aplūkota šī sprieduma 68. punktā minētajā spriedumā lietā *Danske Busvognmænd*/Komisija (90.–92. punkts), kurā Pirmās instances tiesa ir attiekusies kā VTNP kvalificēt transporta pakalpojumus tāpēc, ka attiecīgo transporta pakalpojumu jomā konkurēja dažādi transporta uzņēmumi, kas darbojās tirgū un kas visi atradās vienādā situācijā.

109 Šajā sakarā prasītājas apstrīd atbildētājas apgalvojumu, kas ir izteikts galvenokārt tās iebildumu rakstā (13. un 35.–43. punkts), nevis Apstrīdētajā lēmumā un saskaņā ar kuru drīzāk PVA pakalpojumu sniegšana, nevis PVA pienākumi ir patiesais VTNP uzdevums un, nepastāvot *RES*, Īrijas PVA tirgus nevarētu darboties ekonomiski pieņemamos apstākļos. Tas neattiecas uz gadījumu, kad *BUPA Ireland* vai *VHI*, izņemot plānu P, nav pienākuma sniegt PVA pakalpojumus. Faktiski Apstrīdētajā lēmumā ir paredzēta tikai PVA pienākumu izpilde, kas tajā nepareizi ir kvalificēti kā VTNP pienākumi. Turklāt, kaut arī PVA pakalpojumi kā izvēles finanšu pakalpojumi nodrošina apdrošināšanu, kas garantē ātrāku un labāku piekļuvi veselības aprūpei, tie neapmierina vajadzību un, kā to apgalvo Eiropas apdrošināšanas komiteja, ir brīvprātīgi, nevis valsts sistēmas aizstājējs. Ja Komisija tomēr vēlējas pierādīt, ka PVA pakalpojumus reglamentējošās normas pašas par sevi ir VTNP pienākumi, kas ir jautājums, kurš nav saistīts ar šo lietu, tai bija jāpierāda, ka minētajām normām piemīt VTNP pienākuma raksturs, ko tā nav izdarījusi.

110 Šajā kontekstā nav pamatots atbildētājas mēģinājums atbildē uz repliku mainīt savu pretrunīgo viedokli, apgalvojot, ka PVA pakalpojumu sniegšana pati par sevi vai kopā ar PVA pienākumiem veido atbilstošo VTNP. Apstrīdētajā lēmumā noteiktie pienākumi vien, kas ir atzīti par VTNP pienākumiem, kuri attiecas uz visiem PVA apdrošinātājiem un kuru izmaksas ir iespējams kompensēt šī sprieduma 89. punktā minētā sprieduma lietā *Altmark* nozīmē, ir PVA pienākumi, nevis paši PVA pakalpojumi, ko nevienam apdrošinātājam nav pienākums sniegt. Šim apgalvojumam turklāt piekrīt arī *VHI* un Īrija.

- 111 Visbeidzot, tiesas sēdē prasītājas piebilda, ka Komisija, kā tas ir apstiprināts *High Court* spriedumā, savu argumentāciju Apstrīdētajā lēmumā ir pamatojusi ar nepareizu kopējo cenu principa izpratni un tādējādi uz neatbilstošiem faktiem, atsaucoties uz pienākumu noteikt kopējas cenas tikai attiecībā uz individuāliem PVA ligumiem grozītā *1994 Health Insurance Act* 7. panta nozīmē, kaut arī Īrijas paustais pamatojums attiecībā uz nepieciešamību nodrošināt RES paredzēto kompensāciju ir pamatots ar kopējo cenu principu, kas ir piemērojams Īrijas PVA tirgū kopumā minētā tiesību akta 12. panta nozīmē.

3) Par otro nosacījumu, kas attiecas uz objektīviem un pārskatāmiem parametriem kompensācijas aprēķināšanai

- 112 Prasītājas atsaucas uz otro šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* (90. punkts) paredzēto nosacījumu, saskaņā ar kuru parametriem, pamatojoties uz kuriem tiek aprēķināta kompensācija, ir jābūt noteiktiem iepriekš objektīvā un pārskatāmā veidā, lai novērstu, ka tā rada ekonomisku priekšrocību, kas var labvēlīgākā stāvoklī nostādīt tās saņēmēju uzņēmumu salīdzinājumā ar konkurējošiem uzņēmumiem. Prasītājas uzskata, ka kompensācijas noteikšana, pamatojoties uz stingriem, pārskatāmiem, objektīviem un iepriekš definētiem kritērijiem ir galvenā garantija uzņēmuma, kas saņem kompensāciju, konkurentiem, kura ļauj tiem labāk plānot savus ar uzņēmējdarbību saistītos lēmumus, jo tiem ir zināms kompensācijas, ko saņem to konkurents, apmērs (šī sprieduma 89. punktā minētais spriedums lietā *Altmark*, 59. punkts).

- 113 Prasītājas apgalvo, ka šajā gadījumā nav izpildīts arī šis otrais kritērijs, jo nav objektīvu parametru, lai aprēķinātu kompensāciju par iespējamiem VTNP pienākumiem. Prasītājas uzskata, ka parametri, kas ir paredzēti, lai noteiktu RES maksājumus, nav ne objektīvi, ne pārskatāmi un ir atkarīgi no tā, vai *HIA* un veselības ministrs īsteno plašas izvērtēšanas pilnvaras.

114 Pirmkārt, *HIA* ir piešķirtas plašas izvērtēšanas pilnvaras, lai noteiktu risku atšķirību PVA apdrošinātāju starpā, pamatojoties uz formulu, ko sauc par “tirgus izlīdzināšanas procentuālo daļu”, kura var ietekmēt *RES* maksājumu apmēru. Vispirms šī procentuālā daļa ir jānosaka atkarībā no katra PVA apdrošinātāja piedāvātās apdrošināšanas shēmas dalībnieku vecuma un dzimuma profila, ko *HIA* tomēr var pielāgot, ņemot vērā, kādā mērā šie dalībnieki faktiski izmanto veselības aprūpes pakalpojumus (*RES* 10. pants, *RES* rokasgrāmata, 14. lpp.). Šis veselības stāvokļa vērtējuma faktors *RES* ietvaros ir noteikts kā procentuāla daļa, ko *HIA* “ik pa laikam var noteikt” (*RES* II pielikums, 1. punkts) un kas var mainīties robežās no 0 līdz 50 %. Turklāt Komisija tieši atzīst, ka *HIA* “ir tiesības noteikt, kādā mērā šis faktors tiek ņemts vērā, ievērojot noteikto parametru robežas, ar noteikumu, ka *HIA* ir pierādījusi, ka to pamato apstākļi, kas ir saistīti ar [PVA] apdrošinātāju riska profilu atšķirībām, un ka tas tiek darīts apdrošināšanas sabiedrību vispārējās interesēs”.

115 Otrkārt, *HIA* ir pienākums darīt zināmu šo risku atšķirību veselības ministram, kaut arī gadījumā, ja šī atšķirība ir 2–10 % robežās, tā saglabā diskrecionāro varu ieteikt īstenot risku izlīdzināšanu (*RES* 10. panta 4. punkts), un šo diskrecionāro varu skaidri ir atzinusi arī Komisija. Treškārt, veselības ministram ir piešķirta diskrecionārā vara, lai pieņemtu šādu *HIA* ieteikumu, kas pamatots ar risku atšķirību 2–10 % robežās. Pat tad, ja risku atšķirība ir lielāka nekā 10 % un principā vajadzētu īstenot risku izlīdzināšanu, veselības ministrs tomēr var izmantot savu diskrecionāro varu, pārbaudot, vai pastāv pamatoti iemesli, lai risku izlīdzināšanu neīstenotu (*RES* 10. panta 6. un 7. punkts). Ceturtkārt, gadījumā, ja tiek izlemts sākt īstenot *RES*, lēmumu par dienu, kurā tiek uzsākta *RES* maksājumu iekasēšana, arī pieņem veselības ministrs, īstenojot savu diskrecionāro varu (*RES* 13. pants). Piektkārt, *RES* maksājumus atbilstoši savai diskrecionārajai varai aprēķina *HIA*, pamatojoties uz apdrošinātāju papildu ziņojumiem, ņemot vērā arī risku atšķirību vai noteiktu “tirgus izlīdzināšanas procentuālo daļu”, pēc tam, kad attiecīgā gadījumā ir piemērots veselības stāvokļa vērtējuma faktors.

116 Prasītājas no iepriekš izklāstītā secina, ka *RES* darbības uzsākšanas un veicamo *RES* maksājumu apmēra noteikšana nav pamatota ar objektīviem un pārskatāmiem faktoriem šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā otrā nosacījuma nozīmē, bet lielā mērā ir atkarīga no Īrijas iestāžu izvērtēšanas pilnvarām. To apstiprina trīs ziņojumi, ko *HIA* ir pieņēmusi kopš 2003. gada un kuros tā ir konstatējusi riska atšķirības 3–10 % robežās un ir secinājusi, ka nepastāvēja pierādījumi, kas apliecinātu agrāku vai sagaidāmu tirgus nestabilitāti. Prasītājām nezināmu iemeslu dēļ trešajā ziņojumā tomēr bija ieteikts uzsākt iekasēt *RES* maksājumus. Pretēji Īrijas un *VHI* viedoklim šo objektivitātes un pārskatāmības trūkumu nevar mainīt tas, ka *RES* darbības parametri ir “skaidri noteikti” un darīti zināmi iepriekš, ņemot vērā, ka pašus šos parametrus veido daudzi diskrecionāri kritēriji. Nepastāvot objektīviem kritērijiem, kas saistīti ar izjauktu līdzsvaru tirgū, *HIA* un veselības ministrs faktiski savus apsvērumus var balstīt uz citiem apstākļiem, bet šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā otrā nosacījuma mērķis ir novērst tieši šādu situāciju.

4) Par trešo nosacījumu, kas attiecas uz nenovēršamu vajadzību nodrošināt kompensāciju

117 Prasītājas atsaucas uz šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* (92. punkts) paredzēto trešo nosacījumu, saskaņā ar kuru kompensācija nevar pārsniegt to, kas ir nepieciešama, lai segtu visas izmaksas, kuras radušās, izpildot sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākumus, vai daļu no tām, ņemot vērā ar tiem saistītos ieņēmumus, kā arī saprātīgu peļņu par šo pienākumu izpildi. Prasītājas uzskata, ka šis nosacījums paredz, ka kompensācijai ir jābūt tādai, kas nenovēršami ir vajadzīga, lai izpildītu attiecīgos VTNP pienākumus (ģenerāladvokāta Džeikobsa secinājumi lietā, kurā ir taisīts šī sprieduma 96. punktā minētais spriedums lietā *GEMO*, 119. punkts). Šajā nolūkā ir nepieciešams vismaz noteikt atbilstošos VTNP pienākumus, noteikt ar šo pienākumu izpildi saistītās attiecīgās izmaksas, to skaitā fiksētās un mainīgās izmaksas, attiecīgi ieskaitot arī vispārējās ar VTNP pakalpojumiem

saistītās izmaksas, aprēķināt ieņēmumus, ko uzņēmumi, kuri saņem kompensāciju, ir guvuši, izpildot VTNP pienākumus, noteikt saprātīgu peļņu par VTNP pienākumu izpildi un visbeidzot garantēt, ka atbalsta apmērs nepārsniedz papildu izmaksas, kas saistītas ar VTN pienākumu, ņemot vērā atbilstošos ieņēmumus un saprātīgu peļņu.

- 118 Prasītājas uzskata, ka šajā gadījumā nav izpildīts arī šis nosacījums, kas ir līdzvērtīgs samērīguma kritērijam EKL 86. panta 2. punkta nozīmē. Pirmkārt, Komisija nav pārbaudījusi atbilstošos šī sprieduma 117. punktā paredzētos apstākļus, kas ir uzskatāma par bezdarbību, kas rada tiesību kļūdu un kļūdu, kura ietekmē Apstrīdētā lēmuma pamatojumu saistībā ar samērīguma kritērija piemērošanu. Otrkārt, ņemot vērā, ka Komisijai nav piešķirta diskrecionārā vara, piemērojot EKL 87. pantu, atbildētājam nav pamata atsaukties uz Pirmās instances tiesas 1999. gada 1. decembra spriedumu apvienotajās lietās T-125/96 un T-152/96 *Boehringer/Padome* un Komisija (*Recueil*, II-3427. lpp.), kas attiecas uz Kopienu likumdevēja diskrecionārās varas kopējās lauksaimniecības politikas jomā ierobežotu kontroli.
- 119 Katrā ziņā pat tad, ja Komisija būtu veikusi šādu pārbaudi, *RES* neatbilstu nosacījumam par nenovēršamu vajadzību galvenokārt trīs iemeslu dēļ.
- 120 Pirmkārt, ja pieņem, ka PVA pienākumus vismaz daļēji var kvalificēt kā VTNP pienākumus, tie nerada finansiālu nastu PVA apdrošinātājiem, to skaitā *VHI*. Prasītājas uzskata, ka PVA pienākumi, kā tas izriet no prasības pieteikuma pielikumā iekļautā konsultanta *NERA* ziņojuma (turpmāk tekstā — “*NERA* ziņojums”) 3. sadaļas, netraucē PVA apdrošinātājiem saglabāt savu rentabilitāti, it īpaši izmantojot komerciālus pasākumus. Tādējādi tie var sevi aizsargāt no “sliktajiem” riskiem, atsakoties no jauniem dalībniekiem, kuru vecums pārsniedz 65 gadus, vai nosakot ilgus gaidīšanas periodus saslīmušām personām. Tāpat arī PVA apdrošinātāji var pielāgot

līguma nosacījumus un noteikt atšķirīgas apdrošināšanas prēmijas, lai ņemtu vērā dažādus riskus, kas tiem jāuzņemas atbilstoši PVA pienākumiem. Tādējādi tie var sadalīt tirgu atkarībā no apdrošinātā riska un kompensēt lielākus izdevumus, kas ir saistīti ar “sliktajiem” riskiem, iekasējot augstākas apdrošināšanas prēmijas.

121 Otrkārt, ja pieņem, ka PVA pienākumi rada izmaksas, *RES* nevar tās kompensēt. *RES* maksājumi nekādā veidā nav saistīti ar PVA pienākumiem un izmaksām, ko tie, iespējams, var radīt, bet tiek aprēķināti, pamatojoties uz riska atšķirību starp PVA apdrošinātājiem, kura tiek noteikta kā “tirgus izlīdzināšanas procentuāla daļa”. Šis risku atšķirības noteikšana nav atkarīga arī no to izmaksu aprēķina, kas radušās, izpildot PVA pienākumus, un ko *RES* paredz kompensēt. Šajā nolūkā faktiski būtu jānošķir minētās izmaksas un izmaksas, kas radušās citas darbības rezultātā, un jāaprēķina to apmērs, jānosaka atbilstošie ieņēmumi un jāaprēķina saprātīga peļņa. Prasītājas precīzē, ka iebildumu rakstā paustā atbildētājas argumentācija apstiprina, ka *RES* mērķis faktiski ir kompensēt pašu PVA pakalpojumu sniegšanas izmaksas. Ņemot vērā Apstrīdēto lēmumu, PVA pakalpojumi katrā ziņā nav VTNP. Nepietiek ar abstraktu saistību starp PVA pienākumiem un katra PVA apdrošinātāja izmaksām, un šāda abstrakta saistība neatbilst prasībai *RES* attiecināt tikai uz iespējamām (skaidri aprēķinātām) izmaksām, kas radušās, izpildot PVA pienākumus. Visbeidzot, nevar piekrist Īrijas argumentam, ka īpašo finanšu slogu, kas ir saistīts ar PVA pienākumiem, varētu veidot “atšķirība starp kopējo tirgus cenu un izmaksām, kuras ir saistītas ar apdrošinātāja paša pieteikumiem”, ņemot vērā, ka nepastāv saikne ar faktiskajām izmaksām, kas radušās, apmierinot atmaksāšanas pieteikumus.

122 Treškārt, *RES* pat nevar kompensēt PVA apdrošinātāju “sliktos” riskus. Tieši pretēji, kā ir norādīts *NERA* ziņojuma 4.2. sadaļā, *RES* nav ievērotas PVA apdrošinātāja apdrošināšanas prēmijas un ieņēmumi. Tādējādi *RES* nav ņemts vērā tas, ka augsta riska klientu iesniegto atmaksāšanas pieteikumu radītās papildu izmaksas faktiski tiek kompensētas ar augstākām apdrošināšanas prēmijām. Ja netiek ņemti vērā šie ieņēmumi, nav iespējams novērtēt, vai “sliktie” riski PVA apdrošinātājam rada būtisku finanšu slogu, kas būtu jākompensē.

5) Par ceturto nosacījumu, kas attiecas uz salīdzinājumu ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi

123 Prasītājas atsauca uz ceturto šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* (93. punkts) paredzēto nosacījumu, saskaņā ar kuru tad, ja uzņēmums, kam uzdots izpildīt sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākumu, konkrētā gadījumā nav izraudzīts atbilstoši publiskā iepirkuma procedūrai, kura ļauj izvēlēties kandidātu, kas spēj sniegt šos pakalpojumus par viszemākajam kopējām izmaksām, nepieciešamās kompensācijas apmērs ir jānosaka, pamatojoties uz to izmaksu analīzi, kuras būtu radušās vidēji lielam uzņēmumam, kas tiek pienācīgi pārvaldīts un kura rīcībā ir atbilstoši līdzekļi attiecīgo ar sabiedriskajiem pakalpojumiem saistīto prasību izpildei, lai izpildītu šos pienākumus, ņemot vērā ar tiem saistītos ieņēmumus, kā arī saprātīgu peļņu par šo pienākumu izpildi. Prasītājas norāda, ka šis nosacījums galvenokārt ir saistīts ar to, ka gadījumā, ja netiek rīkota publiskā iepirkuma procedūra, kompensācijas apmērs saskaņā ar šī sprieduma 117. punktā minētajiem kritērijiem ir jānosaka, drīzāk ņemot vērā to, ko būtu pieprasījis uzņēmums (nekonkrēts), kas darbojas produktīvi, nekā ņemot vērā konkrēta uzņēmuma subjektīvās izmaksas. Turklāt, veicot šos aprēķinus attiecībā uz uzņēmumu, kas saņem kompensāciju, būtu jāveic arī salīdzinājums ar citu šīs nozares uzņēmumu izmaksām un ienākumiem vai ar to, ko šajā sakarā varētu saprātīgi sagaidīt konkurences apstākļos. Kā Komisija pamatoti ir apgalvojusi savā 2005. gada 3. maija lēmumā necelt iebildumus par risku izlīdzināšanas un rezerves izveidošanas sistēmu, ko Nīderlandes iestādes izveidojušas veselības apdrošināšanas nozarē, kompensācija ir jāparedz tikai attiecībā uz uzņēmuma, kas darbojas produktīvi, ārkārtas izmaksām, ņemot vērā apdrošināšanas prēmijas (Komisijas 2005. gada 3. maija lēmums par valsts atbalstiem N 541/04 un N 542/04 — Nīderlande — Risku izlīdzināšanas un rezerves izveidošanas sistēma, OV 2005, C 324, 28. lpp., turpmāk tekstā — “lēmums par Nīderlandes RES”).

124 Prasītājas apgalvo, ka šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētais ceturtais nosacījums šajā gadījumā nav izpildīts, jo nav veikts salīdzinājums ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi. Tās uzskata, ka Komisija pat nav pārbaudījusi, vai iespējamās *VHI* izmaksas, kas radušās, izpildot PVA pienākumus,

ir līdzīgas tām, kuras ir sedzis uzņēmums, kas darbojas produktīvi. Tās vērš uzmanību uz to, ka, lai novērtētu risku atšķirību, *RES* neparedz ne efektivitātes novērtēšanas atskaites punktu, ne mehānismu, kas izmantojams, lai salīdzinātu cenas, kā arī līgumu struktūru un PVA apdrošinātāju risku pārvaldības praksi salīdzinājumā ar to, kuru īsteno uzņēmums, kas darbojas produktīvi. Prasītājas piebilst, ka lēmumā par Nīderlandes *RES* Komisija ir skaidri norādījusi, ka samaksātās kompensācijas neatbilst šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētajam ceturtajam nosacījumam.

ii) Atbildētājas argumenti

¹²⁵ Vispirms atbildētāja norāda, ka Apstrīdētajā lēmumā sākumā ir norāde uz judikatūru, kas pastāvēja tā pieņemšanas laikā, proti, uz šī sprieduma 41. punktā minēto spriedumu lietā *Ferring*, lai secinātu, ka *RES* nav valsts atbalsts. Tomēr kopš minētā lēmuma pieņemšanas Tiesa šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* ir sīkāk izskaidrojusi spriedumā lietā *Ferring* paredzētos nosacījumus. Tomēr atbildētāja uzskata, ka sprieduma lietā *Altmark* izdarītie secinājumi nav noteicoši šajā procedūrā, jo Apstrīdētais lēmums ir pamatots arī ar EKL 86. panta 2. punktu, lai atzītu, ka pat tad, ja *RES* ir valsts atbalsts, tas tomēr ir saderīgs ar kopējo tirgu. Atbildētāja norāda, ka šī iemesla dēļ tā savu argumentāciju ir koncentrējusi uz EKL 86. panta 2. punktu un nav paudusi argumentus attiecībā uz pamatu, kas ir balstīts uz EKL 87. panta 1. punkta pārkāpumu.

iii) Īrijas un *VHI* argumenti

¹²⁶ Īrija apgalvo, ka Tiesas argumentācija šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* būtībā ir tāda pati kā tā, kas pausta tās 1985. gada 7. februāra spriedumā

lietā 240/83 *ADBHU* (*Recueil*, 531. lpp., 3. un 18. punkts) un šī sprieduma 41. punktā minētajā spriedumā lietā *Ferring* (27. punkts). Turklāt Īrija un *VHI* uzskata, ka pretēji tam, ko apgalvo prasītājas, *RES*, kā arī Komisijas vērtējums, kuru tā šajā sakarā ir paudusi Apstrīdētajā lēmumā, atbilst visiem šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētajiem nosacījumiem.

iv) Nīderlandes Karalistes argumenti

¹²⁷ Tāpat kā atbildētāja Nīderlandes Karaliste norāda, ka šī prāva būtībā attiecas uz EKL 86. panta 2. punkta interpretāciju un ka tādējādi tās nodoms ir iestāties lietā tikai saistībā ar šīs normas interpretāciju un it īpaši VTNP jēdziena un nosacījumu, ar kādiem tas tiek piemērots uzņēmumam, interpretāciju.

b) Par pamatu, kas ir balstīts uz EKL 86. panta 2. punkta nepareizu piemērošanu

i) Prasītāju argumenti

1) Ievada apsvērumi

¹²⁸ Prasītājas apgalvo, ka Komisijas vērtējums, ka iespējamie *RES* piemītošie atbalsta elementi katrā ziņā var tikt atzīti par saderīgiem ar kopējo tirgu atbilstoši EKL 86. panta 2. punktam, nav atspoguļots Apstrīdētā lēmuma rezolutīvajā daļā un Apstrīdētajā lēmumā nav arī pietiekami pamatots. Turklāt šis vērtējums ir acīmredzami

nepareizs no tiesību viedokļa. Prasītājas uzskata, ka *RES* un ar to saistītie PVA pienākumi neatbilst šīs normas prasībām.

2) Par VTNP pienākumu neesamību

¹²⁹ Pirmkārt, kā prasītājas uzsver saistībā ar pirmo pamatu (skat. šī sprieduma 95.–100. punktu), tās uzskata, ka PVA pienākumi neatbilst objektīviem un stingriem nosacījumiem, kam ir jāatbilst VTNP pienākumiem saskaņā ar EKL 86. panta 2. punktu un kuru pārbaudi Komisija prettiesiski ir deleģējusi Īrijas iestādēm.

3) Par akta, ar kuru ir noteikts VTNP uzdevums, neesamību

¹³⁰ Otrkārt, prasītājas uzskata, ka EKL 86. panta 2. punkts paredz, ka uzņēmumiem ir jābūt “dotam uzdevumam” pārvaldīt VTNP, kas liecina par valsts iestāžu uzliktu pienākumu sniegt attiecīgo pakalpojumu. Kā Komisija ir atzinusi pati savos lēmumos, nepietiek ar atļauju vien sniegt šo pakalpojumu (Komisijas 1981. gada 29. oktobra Lēmums 81/1030/EEK par [EKL 82.] panta piemērošanas procedūru IV/29.839 — *GVL*, OV L 370, 49. lpp., 66. punkts; Lēmums 97/606, 14. punkts, un lēmums par Nīderlandes *RES*). Izvirzot šo nosacījumu, ir ņemts vērā attiecīgā VTNP, kura sniegšana būtu jānodrošina tikai ar tirgus spēkiem, universālais raksturs. Tomēr šajā gadījumā, izņemot prasību piedāvāt plānu P, kas izvirzīta *VHI*, nepastāv faktiski saistošs uzdevums sniegt universālo pakalpojumu EKL 86. panta 2. punkta nozīmē, kas būtu saistīts ar PVA pienākumiem, bet tikai attiecīgajiem uzņēmumiem dota atļauja sniegt atsevišķus pakalpojumus, ievērojot dažus tiesību aktos paredzētus pienākumus. Šajā

sakarā Nīderlandes Karalistes mēģinājums tiesvedības laikā labot to, ka Apstrīdētajā lēmumā nav pārbaudīta VTNP uzdevuma piešķiršana, ir neveiksmīgs. Nav nekāda tiesiska pamata Nīderlandes Karalistes apgalvojumam, ka tiešs pienākums pildīt VTNP uzdevumu nav nepieciešams, ja minēto uzdevumu ir uzdots veikt vairākiem uzņēmumiem, un pietiek ar to, ka pastāv atļauju izsniegšanas vai kontroles sistēma. Prasītājas tieši pretēji uzskata, ka, lai būtu ievērots EKL 86. panta 2. punkts, ir nepieciešams, lai ar oficiālu aktu noteikti būtu piešķirts VTNP uzdevums, bet šajā gadījumā šāds akts nepastāv. Tās šajā sakarā atsaucas uz Komisijas lēmuma projektu par [EKL] 86. panta 2. punkta noteikumu piemērošanu valsts atbalstam sabiedrisko pakalpojumu kompensāciju veidā, kas piešķirtas dažiem uzņēmumiem, kuri atbildīgi par [VTNP] pārvaldību, uz sabiedrisko pakalpojumu kompensāciju veidā piešķirtu valsts atbalstu Kopienas vadības projektu un uz lēmumu par Nīderlandes RES (4.2.1. sadaļa).

4) Par RES nepieciešamības un samērīguma neesamību

Ievada apsvērumi

¹³¹ Treškārt, prasītājas uzskata, ka, ņemot vērā EKL 86. panta 2. punktu, EK līguma konkurences tiesību normu piemērošanai ir jārada šķērslis uzņēmumam uzdoto VTNP pienākumu izpildē. Gadījumā, ja uzņēmumam tiek piešķirtas īpašas tiesības vai finansiāls atbalsts, judikatūrā ir paredzēts, ka šiem pasākumiem ir jāļauj attiecīgajam uzņēmumam darboties ekonomiski pieņemamos apstākļos (Tiesas 1993. gada 19. maija spriedums lietā C-320/91 *Corbeau*, *Recueil*, I-2533. lpp., 14.–16. punkts; 1999. gada 21. septembra spriedums apvienotajās lietās no C-115/97 līdz C-117/97 *Brentjens*, *Recueil*, I-6025. lpp., 107. punkts, un 2000. gada 10. februāra spriedums apvienotajās lietās C-147/97 un C-148/97 *Deutsche Post*, *Recueil*, I-825. lpp., 49. punkts; ģenerāladvokātes Štiksas-Haklas [*Stix-Hackl*] secinājumi lietā, kurā

taisīts Tiesas 2003. gada 27. novembra spriedums apvienotajās lietās no C-34/01 līdz C-38/01 *Enirisorse, Recueil*, I-14243. un I-14247. lpp., 102. punkts un 76. piezīme). Tas nozīmē, ka pastāv prasība, kas saistīta ar nepieciešamību un samērīgumu salīdzinājumā ar īpaša VTNP sniegšanas ekonomisko dzīvotspēju, nepastāvot mērķim aizsargāt uzņēmumu, kuram uzdots nodrošināt VTNP kā tādu (Komisijas 1997. gada 12. februāra Lēmums 97/310/EK par papildu termiņa piešķiršanu Portugālei, lai izpildītu Direktīvu 90/388/EEK un Direktīvu 96/2/EK par pilnīgu konkurenci telekomunikāciju tirgos, OV L 133, 19. lpp., 10. punkts; Tiesas 1982. gada 8. jūnija spriedums lietā 258/78 *Nungesser/Komisija, Recueil*, 2015. lpp., 8. un 9. punkts). Šī prasība par samērīgumu turklāt ir līdzīga vai pat identiska kritērijam par pilnīgu nepieciešamību pēc VTNP pienākumu kompensācijas trešā nosacījuma nozīmē, kas formulēta šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark*, jo saskaņā ar to subsīdijas apmēram ir jābūt tādām, kas ir nepieciešams, lai kompensētu zaudējumus, kuri varētu rasties, sniedzot attiecīgo universālo pakalpojumu (Tiesas 2001. gada 17. maija spriedums lietā C-340/99 *TNT Traco, Recueil*, I-4109. lpp., 57. un 58. punkts).

Par RES nepieciešamības neesamību

132 Prasītājas apgalvo, ka Komisija nav pierādījusi RES nepieciešamību. Šajā sakarā Komisija ir pieļāvusi kļūdas, kas ietekmē Apstrīdētā lēmuma pamatojumu, kā arī faktiskas kļūdas.

133 Pirmkārt, runājot par kļūdām, kas ietekmē Apstrīdētā lēmuma pamatojumu, Komisija nepamatoti ir uzskatījusi, ka RES bija nepieciešama, lai nodrošinātu principu par kopējām cenām, mūža apdrošināšanu un brīvu pievienošanas piemērošanu. Ar šo apsvērumu ir pretrunā fakti, kas ir izklāstīti pašā Apstrīdētajā lēmumā, kurā ir norādīts, ka attiecīgajā tirgū kopš tā liberalizācijas un *BUPA Ireland* ienākšanas nav bijušas ar nestabilitāti saistītas problēmas. Šajā sakarā ar vienu pašu risku atlases draudu — pilnībā teorētisku, izdomātu, attālu un, pamatojoties uz ekonomiskiem rādītājiem, nenoteiktu draudu — iespēju katrā ziņā nepietiek, lai pierādītu šādu nestabilitāti.

134 Otrkārt, runājot par faktiskām kļūdām, prasītājas norāda, ka Komisijas apsvērumi par šādas risku atlases iespēju un sekām ir acīmredzami kļūdaini. Pretēji Īrijas iestāžu argumentiem, kas izklāstīti Apstrīdētā lēmuma 31. punktā, PVA apdrošinātāji netiek mudināti aktīvi izvēlēties “labos” riskus un atteikties no “sliktajiem” riskiem. Tieši pretēji, ņemot vērā, ka šie apdrošinātāji piedāvā virkni pakalpojumu, nosakot dažādas apdrošināšanas prēmijas, un ka tie var pielāgot savus līgumu nosacījumus atkarībā no apdrošinātā riska, tie neatkarīgi no riska profila var kompensēt augstākus riskus, palielinot apdrošināšanas prēmijas un paredzot atšķirīgu izmaksu segšanas kārtību. Tādējādi nav iespējams gūt finansiālu labumu no visiem shēmas dalībniekiem ar samazinātu risku salīdzinājumā ar visiem shēmas dalībniekiem ar paaugstinātu risku. Tāpat arī pretēji secinājumam, ko Komisija ir izdarījusi Apstrīdētā lēmuma 50. punktā, nepastāv arī pasīva risku atlase, kas izriet no iespējamās pieaugošas indivīdu tendences mainīt PVA apdrošinātāju. Šajā sakarā ar atsauci uz septiņiem ekonomikas pētījumiem, kuri Apstrīdētajā lēmumā nav izskaidroti un par kuriem prasītājas uzzināja ar novēlošanos, nepietiek, lai nostiprinātu Komisijas secinājumus, un tā nevarēja tos pamatot savā iebildumu rakstā. Tikai vienā no šiem pētījumiem, kam nav nozīmes šajā lietā, jo tas attiecas uz Šveices tirgu, ir minēta patērētāju vēlme mainīt PVA apdrošinātāju, un Komisija nav ņēmusi vērā atbilstošu pētījumu par Īrijas tirgu (*The Private Health Insurance Market in Ireland*, 2003. gada marts, ko pēc HIA lūguma veikusi *Amárach Consulting*, turpmāk tekstā — “*Amárach ziņojums*”), uz kuru prasītājas ir atsaukušās administratīvā procesa laikā un saskaņā ar kuru shēmas dalībniekiem vecumā no 18 līdz 34 gadiem ir mazāka tendence mainīt PVA apdrošinātāju nekā personām vecumā no 35 līdz 64 gadiem.

135 Šajā situācijā prasītājas iebilst pret apgalvojumu, ka risku profilu asimetrija, kāda pastāv starp *BUPA Ireland* un *VHI* saistībā ar shēmas dalībnieku vecumu, ir izskaidrojama ar risku atlasī. Šis atšķirības ir divu citu faktoru rezultāts, proti, pirmkārt, shēmas dalībnieku bezdarbība un ļoti liela nevēlēšanās mainīt PVA apdrošinātāju un, otrkārt, *VHI* cenu noteikšanas stratēģija. Attiecībā uz pirmo faktoru prasītājas administratīvā procesa laikā ir pierādījušas, ka, ņemot vērā vajadzību piedāvāt PVA pakalpojumus par ļoti atšķirīgām cenām, lai mudinātu shēmas dalībniekus mainīt PVA apdrošinātāju, jaunienācējam tirgū noteikti ir jācenšas iegūt “jauni” klienti,

kas ir gados jaunāki. Attiecībā uz otro faktoru prasītājas apgalvo, ka apdrošināšanas prēmijas apmēri, ko *VHI* piedāvā indivīdiem ar paaugstinātu risku, neatlīdzina vidējo nelaimes gadījumu izmaksas. Šajā sakarā *VHI* pārdotu ar zaudējumiem un tādējādi *BUPA Ireland* nebūtu spējīga ar to konkurēt attiecībā uz kopumā gados veciem klientiem.

136 Turklāt Komisija, pamatojoties tikai uz risku profilu asimetriju un nepastāvot atbilstošiem faktiskiem un ekonomiskiem pierādījumiem, kļūdaini ir secinājusi, ka tirgū pastāv iespējama nestabilitāte. Gan *VHI*, gan *BUPA Ireland* pilnībā ir spējīgas piesaistīt gados jaunus klientus ar samazinātu risku un to faktiski arī dara. Prasītājas uzskata, ka vidējais to klientu vecums, kas pievienojas *VHI*, ir mazāks nekā vidējais to klientu vecums, kuri pievienojas *BUPA Ireland*. Turklāt paaugstinātas izmaksas, kas rada viena PVA apdrošinātāja klienta migrāciju pie cita apdrošinātāja, izraisītu nestabilizēšanos, kura būtu pretrunā Komisijas aizstāvētajam apgalvojumam par “nāvējošo spirāli”. Savukārt pati *RES* var būtiski ietekmēt Īrijas PVA tirgus stabilitāti, jo tās ieviešanas rezultātā paaugstinātos apdrošināšanas prēmijas gados jauniem klientiem, no šī tirgus tiktu izspiesta *BUPA Ireland* un paaugstinātos šķēršļi ienākšanai tirgū. Turklāt arguments, ko atbildētāja ir norādījusi iebildumu rakstā, bet nav norādījusi Apstrīdētajā lēmumā un saskaņā ar kuru *VHI* maksātspējas rādītāji nebūt nebija apmierinoši un vēl lielāka tās finansiālā stāvokļa pasliktināšanās nebija pieņemama, ir tikai teorētisks un tas nav pamatots ar pierādījumiem un pat ir pretrunā Apstrīdētajam lēmumā, jo tajā ir secināts, ka iepriekš tirgū nepastāvēja nestabilitāte. Prasītājas piebilst, ka paredzamas attiecīgā tirgus nestabilitātes neesamību skaidri apstiprina trīs ziņojumi, kurus *HIA* ir iesniegusi kopš 2003. gada (skat. šī sprieduma 116. punktu) un kuros katrā atsevišķi ir konstatēts, ka nepastāv atbilstoši pierādījumi. Pretēji argumenti, ko Īrija ir paudusi šajā sakarā, ir tikai teorētiski vai neatbilstoši, jo tie ir saistīti ar citu valstu veselības apdrošināšanas sistēmām. Katrā ziņā šie jaunie argumenti nav pietiekami, lai pamatotu *RES*, ievērojot, ka EKL 86. panta 2. punkta mērķis ir aizsargāt VTNP, nevis konkrētus uzņēmumus (šī sprieduma 99. punktā minētais spriedums lietā Komisija/Nīderlande, 43. punkts).

Par *RES* samērīguma neesamību

137 Prasītājas turklāt apgalvo, ka Komisija kļūdaini ir secinājusi, ka *RES* ir samērīga, ņemot vērā EKL 86. panta 2. punktu. Komisija nav pierādījusi, ka *RES* maksājumi nepārsniedz summu, kas nepieciešama, lai atlīdzinātu *VHI* izmaksas, kuras tai radušās, piedot savus PVA pienākumus.

138 Šajā sakarā pieci Komisijas paustie argumenti nav pieņemami. Pirmkārt, 2 % lielai atšķirībai starp riskiem, kas nepieciešama, lai uzsāktu *RES* darbību, nav praktiskas nozīmes, ņemot vērā, ka risku profils tiek aprēķināts, pamatojoties uz vecumu un dzimumu, un ka *BUPA Ireland* rīcībā noteikti ir mazāka vecuma profils nekā *VHI* rīcībā esošais vecuma profils, kā rezultātā šī robeža neizbēgami ir pārsniegta. Otrkārt, Komisijas apgalvojums, ka visi maksājumi par labu apdrošinātajiem, it īpaši tie, kas ir saistīti ar “luksusa” pakalpojumiem, nevar tikt izlīdzināti, ir acīmredzami nepareizs. Tieši pretēji — noteikumi, kas attiecas uz “maksimālajiem izlīdzinātajiem maksājumiem”, principā attiecas uz visām PVA polisēm, un vienīgais izņēmums ir saistīts ar pieteikumiem veikt ļoti lielu summu atmaksāšanu. Treškārt, pretēji Komisijas apgalvojumam, ka *RES* ir ņemtas vērā vidējās atmaksāšanas pieteikumos paredzētās izmaksas, lai tādējādi PVA apdrošinātāji varētu gūt labumu no savas produktīvās darbības, tas, ka tiek ņemtas vērā atbilstošās faktiskās izmaksas, rada lielākus maksājumus tiem PVA apdrošinātajiem, kuru izmaksas ir visaugstākās, un tādējādi mudina tos nedarboties produktīvi. Tādējādi pretēji tam, ko apgalvo *VHI*, *RES* ļauj kompensēt izmaksas, kuras neatlīdzina PVA apdrošinātājs, kas darbojas produktīvi. Ceturtkārt, Komisija kļūdaini ir pamatojusies uz robežu 50 % apmērā no veselības stāvokļa vērtējuma faktora, kaut gan tas nav saistīts ne ar PVA pienākumiem, ne ar *RES* pamatojumu. Turklāt šī izvērtēšana sekmē arī neproduktīvu darbību, jo drīzāk tiek ņemtas vērā reālās izmaksas, nevis izmaksas, kas rodas uzņēmumam, kurš darbojas produktīvi. Piektkārt, runājot par jaunienācēju tirgū izslēgšanu no *RES* piemērošanas trīs pirmos gadus, kurus tie darbojas Īrijas PVA tirgū, prasītājas uzskata, ka tā nevar samazināt *RES* augsto preventīvo iedarbību attiecībā uz uzņēmumiem. Sestkārt, atšķirībā no Nīderlandes *RES*, *RES* neparedz korekcijas mehānismu, kura mērķis ir novērst pārmērīgi augstas kompensācijas.

139 Visbeidzot, tiesas sēdē prasītājas piebilda, ka pretēji tam, ko apgalvo atbildētāja un Īrija, uzņēmuma, kurš saņem atbalstu, produktivitātes kritērijs, pārbaudot samērīgumu atbilstoši EKL 86. panta 2. punktam, būtu jāpiemēro tāpat kā gadījumā, kad tiek analizēts ceturtais nosacījums, kas ir formulēts šī sprieduma 89. pantā minētajā spriedumā lietā *Altmark* un kas attiecas uz atbalsta pastāvēšanu EKL 87. panta 1. punkta nozīmē. Pirmkārt, šis produktivitātes vērtējums ir raksturīgs arī EKL 86. panta 2. punktā paredzētā samērīguma kritērija vērtējumam, kas paredz, ka kompensācijai ir jābūt tik lielai, kāda ir nepieciešama uzņēmējam, kurš darbojas produktīvi. Otrkārt, šī prasība izriet no judikatūras, saskaņā ar kuru EKL 86. panta 2. punkta mērķis nav aizsargāt konkrētus uzņēmumus. Turklāt tas, ka nav ņemts vērā produktivitātes kritērijs, šajā gadījumā ir pretrunā principam par tādu iekšējo tirgu, kurā pastāv netraucēta konkurence, un tādējādi Kopienas interesēm. Attiecībā uz iespējamu produktivitātes trūkumu, kas ietekmējis visus PVA apdrošinātājus, jo, aprēķinot *RES* maksājumus, ir ņemts vērā nulles pielāgojuma faktors (*zero sum adjustment factor*), prasītājas tomēr ir norādījušas, ka to iebildums neattiecas uz šo aspektu un ir atzinušas, ka iespējamās ar *RES* maksājumiem saistītās summas ir nebūtiskas. Visbeidzot, prasītājas tiesas sēdē arī atzina, ka iespējams ar pārtēriņu saistītais produktivitātes trūkums vai tas, ka kāds PVA apdrošinātājs var mudināt apdrošinātās personas izmantot no medicīniskā viedokļa nevajadzīgu aprūpi un lūgt atlīdzināt ar to saistītās izmaksas, netika minēts ne procedūrā, kuras rezultātā tika pieņemts apstrīdētais lēmums, ne arī tiesā un ka to iebildumi bija koncentrēti uz nepieciešamību salīdzināt PVA apdrošinātāju, kas saņem atbalstu, un uzņēmumu, kurš darbojas produktīvi.

5) Par ietekmi uz tirdzniecības gaitu

140 Prasītājas uzskata, ka EKL 86. panta 2. punkts paredz, ka atkāpe no Līgumā iekļautajām konkurences tiesību normām nedrīkst ietekmēt tirdzniecības gaitu tādā veidā, kas būtu pretrunā Kopienas interesēm. Tomēr pretēji judikatūrā paredzētajām prasībām (šī sprieduma 68. punktā paredzētais spriedums lietā *Danske Busvognmænd/Komisija*, 96. punkts) Komisija Apstrīdētajā lēmumā nav ne pārbaudījusi, ne pierādījusi, ka nepastāv negatīva ietekme uz tirdzniecības gaitu.

ii) Atbildētājas argumenti

1) Ievada apsvērumi

¹⁴¹ Vispirms atbildētāja apgalvo, ka replikā paustais iebildums, ka Apstrīdētā lēmuma rezolutīvajā daļā nav minēts EKL 86. panta 2. punkts, nav pieņemams saskaņā ar Reglamenta 48. panta 2. punktu un katrā ziņā ir nepamatots, un tāpēc ir jānoraida.

2) Par kompetenci noteikt VTNP pienākumus

¹⁴² Attiecībā uz jautājumu par PVA pienākumu kā VTNP pienākumu kvalificēšanu atbildētāja vispirms iebilst pret prasītāju apgalvojumu, ka šis kvalifikācijas veikšana ir Kopienu iestāžu kompetencē un ir saistīta ar objektīva un īpaša Kopienu tiesību jēdziena interpretāciju. Tieši pretēji no Komisijas lēmumu pieņemšanas prakses izriet, ka galvenokārt dalībvalstīm ir jānosaka, ko tās uzskata par VTNP, un ka Komisija šajā sakarā var pārbaudīt tikai acimredzamas kļūdas.

¹⁴³ Atbildētāja apgalvo, ka Apstrīdētā lēmuma 44., 48. un 49. punkts ir pilnībā saderīgi ar šo prasību un tajos nav kļūdu.

3) Par PVA pienākumu kā VTNP pienākumu kvalifikāciju

¹⁴⁴ Attiecībā uz PVA pienākumu kā VTNP pienākumu kvalifikāciju EKL 86. panta 2. punkta nozīmē atbildētāja norāda, ka Apstrīdētā lēmuma 44.–46. punktā ir izteikts

zināms skaits apsvērumu par labu šai kvalifikācijai, piemēram, apsvērumi, kas saistīti ar dalībvalstīm piešķirtās diskrecionārās varas atzīšanu VTNP noteikšanā, ar tiesību aktu par veselības apdrošināšanu ierobežotu saskaņošanu un dalībvalstu kompetenci veselības jomā atbilstoši EKL 152. pantam. Šajā sakarā nepareizi ir prasītāju iebildumi, kas pamatoti, pirmkārt, ar to, ka PVA pienākumi faktiski ir tikai likumīgi nosacījumi, kuri paredzēti vispārējās interesēs, lai reglamentētu PVA apdrošinātāju komercdarbību, otrkārt, ar to, ka netiek garantēts PVA pakalpojumu minimālais līmenis un brīva piekļuve šiem pakalpojumiem par samērīgu cenu, un, treškārt, ar to, ka PVA pakalpojumi neaizstāj valsts sociālā nodrošinājuma sistēmu.

4) Par VTNP pienākumu uzlikšanu PVA apdrošinātājiem

¹⁴⁵ Atbildētāja uzskata, ka prasītājas nepamatoti atsaucas uz tiesību aktiem, kuros *VHI* un *BUPA Ireland* ir paredzēts pienākums sniegt PVA pakalpojumus, kaut gan saskaņā ar judikatūru pietiktu ar to, ka uzņēmumam būtu jāievēro daži nosacījumi, kas paredzēti tam piešķirtajā koncesijā (Tiesas 1997. gada 23. oktobra spriedums lietā C-159/94 Komisija/Francija, *Recueil*, I-5815. lpp.). Šajā gadījumā 1994 *Health Insurance Act* paredz prasību, ka PVA apdrošinātājiem ir jāreģistrējas uzņēmumu reģistrā un jāievēro PVA pienākumi, lai tie netiktu izslēgti no minētā reģistra. Šī situācija ir līdzīga tai, saistībā ar kuru ir taisīts šis sprieduma 41. punktā minētais spriedums lietā *Ferring*.

5) Par *RES* nepieciešamību

¹⁴⁶ Attiecībā uz *RES* nepieciešamību atbildētāja atgādina, ka, uzticot veikt VTNP, dalībvalstis var ņemt vērā atbilstošos valsts politikas mērķus. Ņemot vērā judikatūru (šis sprieduma 101. punktā minētais spriedums lietā *Albany*, 107.–111. punkts), galve-

nais jautājums nav tas, vai *RES* atbilst absolūtai prasībai par nepieciešamību, bet gan drīzāk tas, vai Apstrīdētājā lēmumā acīmredzami kļūdaini ir noteikts, ka *RES* ir nepieciešama tādā ziņā, ka tās neesamība traucētu Īrijas PVA tirgum darboties ekonomiski pieņemamos apstākļos. Tādējādi *RES* nepieciešamība būtu jāizvērtē atkarībā no tā, kas ir ekonomiski pieņemams, nevis no tā, kas izrādās vajadzīgs.

147 Attiecībā uz risku aktīvas atlases draudiem atbildētāja būtībā apgalvo, ka tādu PVA pienākumu kā brīvas pievienošanās un kopēju cenu ievērošana noteikti mudina PVA apdrošinātājus aktīvi atlasīt riskus un samazināt augsta riska apdrošināto personu skaitu. Turklāt atbildētāja precīzē, ka Apstrīdētājā lēmumā nav norādīts, ka prasītāju ienākšana Īrijas PVA tirgū tajā nenovēršami izraisīja nestabilitāti, bet tas ir pamatots ar secinājumu par iespējamu risku atlasī kā nestabilitātes faktoru. Ar to pietiek, ņemot vērā šī sprieduma 101. punktā minēto spriedumu lietā *Albany* un ierobežoto kontroli, kas Pirmās instances tiesai ir jāveic attiecībā uz nepieciešamības kritēriju.

6) Par *RES* samērīgumu

148 Attiecībā uz *RES* maksājumu summas samērīgumu salīdzinājumā ar izmaksām, kas radušās, atbildētāja norāda, ka prasītājam ir jāpierāda, ka tā ir pieļāvusi acīmredzamu kļūdu vērtējumā, uzskatot, ka *RES* ir samērīga sistēma, bet prasītājas to nav pierādījušas (šī sprieduma 118. punktā minētais spriedums lietā *Boehringer/Padome* un Komisija, 74. un turpmākie punkti). Ņemot vērā dalībvalstīm piešķirto diskrecionāro varu, gan lai noteiktu VTNP, gan par VTNP pienākumiem pienākošās kompensācijas aprēķināšanas metodi EKL 86. panta 2. punkta nozīmē, prasītājam bija jāpierāda, ka *RES* bija acīmredzami nesamērīga kā līdzeklis, lai nodrošinātu Īrijas PVA tirgus darbību ekonomiski pieņemamos apstākļos (ģenerāladvokāta Džeikobsa secinājumi lietā, kurā taisīts šī sprieduma 108. punktā minētais spriedums lietā *AOK-Bundesverband* u.c., 95.–101. punkts). No judikatūras izriet, ka, kaut arī dalībvalstij,

atsaucoties uz EKL 86. panta 2. punktu, ir “jāpierāda, ka šajā normā paredzētie nosacījumi ir izpildīti, šī prasība sniegt pierādījumus nav tik plaša, lai gadījumā, ja dalībvalsts detalizēti izklāsta iemeslus, kuru dēļ norādīto pasākumu atcelšanas gadījumā vispārējās ekonomiskas intereses uzdevumu, ko tā likusi veikt uzņēmumam, izpilde ekonomiski pieņemamos apstākļos viņasprāt būtu apdraudēta, liktu šai dalībvalstij apstiprinošā veidā pierādīt vēl arī to, ka neviens cits iespējams iedomājams pasākums nevarētu ļaut nodrošināt minēto uzdevumu izpildi tādos pašos apstākļos” (šī sprieduma 99. punktā minētais spriedums lietā Komisija/Nīderlande, 58. punkts). Prasītājas to nav pierādījušas.

149 Atbildētāja līdz ar to lūdz šo pamatu noraidīt.

iii) Īrijas un Nīderlandes Karalistes argumenti

150 Īrija piekrīt Komisijas argumentācijai, ko tā paudusi, lai pamatotu šī pamata noraidīšanu.

151 Nīderlandes Karaliste uzskata, ka būtībā PVA pienākumi atbilst nosacījumiem, kam ir jāatbilst VTNP pienākumiem EKL 86. panta 2. punkta nozīmē.

2. Pirmās instances tiesas vērtējums

a) Par Īrijas un *VHI* argumentu, kas attiecas uz pirmo pamatu, pieņemamību

152 Vispirms ir jāpārbauda prasītāju argumentācija, saskaņā ar kuru, ievērojot Reglamenta 116. panta 3. punktu, nepieņemami ir Īrijas un *VHI* argumenti, kas ir izteikti par pirmo pamatu, kurš ir balstīts uz EKL 87. panta 1. punkta pārkāpumu.

153 Šajā sakarā ir jāatgādina, ka saskaņā ar Tiesas Statūtu 40. panta ceturto daļu, kas Pirmās instances tiesai ir piemērojama saskaņā ar minēto Statūtu 53. pantu, pietiekumā par iestāšanos lietā iekļautie argumenti drīkst tikai pamatot viena lietas dalībnieka prasījumu. Turklāt saskaņā ar Reglamenta 116. panta 3. punktu persona, kas iestājas lietā, pieņem lietu tādu, kāda tā ir iestāšanās laikā. Kaut arī šis normas neliedz personai, kas iestājusies lietā, izteikt argumentus, kuri atšķiras no tiem, ko ir izteicis lietas dalībnieks, kuru tā atbalsta, tomēr pastāv nosacījums, ka šie argumenti nedrīkst mainīt strīda robežas un ka iestāšanās lietā mērķis joprojām ir atbalstīt lietas dalībnieka prasījumus (skat. Pirmās instances tiesas 2005. gada 13. aprīļa spriedumu lietā T-2/03 *Verein für Konsumenteninformation*/Komisija, Krājums, II-1121. lpp., 52. punkts un tajā minētā judikatūra, un 2006. gada 14. decembra spriedumu lietā T-237/02 *Technische Glaswerke Ilmenau*/Komisija, Krājums, II-5131. lpp., 40. punkts).

154 Šajā sakarā Pirmās instances tiesa secina, ka atbildētāja skaidri ir atteikusies sniegt aizstāvības argumentus attiecībā uz pirmo pamatu. Līdz ar to atliek vien secināt, ka, pirmkārt, pirmais pamats, ko ir norādījušas prasītājas, joprojām ietilpst šī strīda priekšmetā un, otrkārt, atbildētājas atteikšanās vien paust savu viedokli par šo pamatu nevar ierobežot šī strīda robežas. Turklāt, tā kā šī atteikšanās nebūt nav saistīta ar minētā pamata pamatotības atzīšanu, tā ir pamatota ar argumentu, ka šim pamatam nav nekādas nozīmes strīda iznākumā. Turklāt savai aizstāvībai attiecībā pret otro pamatu atbildētāja būtībā apstrīd argumentāciju, ko prasītājas ir paudušas, lai pamatotu pirmo pamatu, jo šī argumentācija attiecas gan uz EKL 86. panta 2. punkta, gan

uz EKL 87. panta 1. punkta piemērošanas kritērijiem, kuri ir precizēti šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark*. Šajos apstākļos ar pirmo pamatu, kas liedz personām, kuras iestājušās lietā, paust argumentus, kas papildina atbildētājas paustos argumentus, strīda robežas šajā gadījumā netiek ierobežotas. Īrija un *VHI* pilnībā ir ievērojušas pirmā pamata robežas, paužot argumentus, kas attiecas uz četrus kumulatīvu no šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* izrietošu kritēriju izpildi. Tāpat arī šie argumenti neietekmē atbildētājas prasījumus noraidīt šo prasību pilnībā, ko Īrija un *VHI* joprojām atbalsta.

155 Tomēr tiktāl, ciktāl Īrija saistībā ar pirmo pamatu cenšas apgalvot, ka *RES* nav saistīta ar valsts atbalstu EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, jo netiek nodoti valsts resursi (Tiesas 2001. gada 13. marta spriedums lietā *C-379/98 PreussenElektra, Recueil*, I-2099. lpp., 59.–61. punkts), šo argumentu nevar uzskatīt par pieņemamu, ievērojot Tiesas Statūtu 40. panta ceturto daļu, kas aplūkota kopā ar Reglamenta 116. panta 3. punktu. Kaut arī atbildētāja nav izteikusies par šo jautājumu savos procesuālajos rakstos, šis arguments ir pretrunā Apstrīdētā lēmuma 39. punktā izdarītajam secinājumam, ka *RES* faktiski ir saistīta ar valsts resursu nodošanu. Turklāt minēto secinājumu prasītājas nav aplūkojušas prasības pieteikumā. Kopā ar iebildumu rakstu prasības pieteikums nosaka strīda robežas, kas personām, kuras iestājas lietā, ir jāpieņem tādas, kādas tās ir iestāšanās laikā. Līdz ar to attiecīgais Īrijas arguments nav pieņemams, jo tas maina strīda priekšmetu šī sprieduma 153. punktā minētās judikatūras nozīmē. Tādējādi ir jāatzīst, ka atbilstoši prasītāju un atbildētājas vienotajam vērtējumam, *RES* ir sistēma, kas saistīta ar valsts resursu nodošanu EKL 87. panta 1. punkta nozīmē.

156 No visiem iepriekš izklāstītajiem apsvērumiem izriet, ka, izņemot argumentu, kas ir pamatots ar valsts resursu nodošanas neesamību, Īrijas un *VHI* argumenti attiecībā uz pirmo pamatu ir pieņemami.

b) Par spriedumā lietā *Altmark* paredzēto nosacījumu piemērojamību

157 Jāatgādina, ka pirmais pamats ir balstīts uz nosacījumiem, ko Tiesa ir norādījusi šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark*, kurš tika pasludināts pēc tam, kad tika pieņemts Apstrīdētais lēmums un kura saturu līdz ar to Komisija nevarēja zināt lēmuma pieņemšanas brīdī. Apstrīdētajā lēmumā, lai pamatotu valsts atbalsta neesamību šajā gadījumā, Komisija galvenokārt ir pamatojusies uz šī sprieduma 41. punktā minēto spriedumu lietā *Ferring* (Apstrīdētā lēmuma 40. punkts).

158 Jāsecina, ka Tiesa nav ierobežojusi laikā šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* izdarīto secinājumu piemērojamību. Tā kā nepastāv šāds ierobežojums laikā, šie no EKL 87. panta 1. punkta interpretācijas izrietošie secinājumi līdz ar to ir pilnībā piemērojami šajā lietā pastāvošajai faktiskajai un juridiskajai situācijai, kas tika aplūkota Komisijā brīdī, kad tā pieņēma Apstrīdēto lēmumu.

159 Šajā sakarā ir jāatgādina, ka, interpretējot Kopienų tiesību normu, Tiesa tikai izskaidro un precizē tās nozīmi un piemērojamību, to, kā tā būtu jāizprot un jāpiemēro kopš tās stāšanās spēkā. No tā izriet, ka šādā veidā interpretētu normu var piemērot un tā ir jāpiemēro pat juridiskām attiecībām, kas radušās un izveidojušās pirms attiecīgā sprieduma, un tikai izņēmuma kārtā Tiesa var, piemērojot vispārējo tiesiskās drošības principu, kurš raksturīgs Kopienų tiesību sistēmai, būt spiesta ierobežot iespēju ikvienai ieinteresētai personai atsaukties uz tās interpretētu normu, lai apšaubītu juridiskās attiecības, kas nodibinātas labā ticībā. Šāds ierobežojums ir pieļaujams tikai pašā spriedumā, kurā tiek lemts par lūgto interpretāciju (šajā sakarā pēc analogijas skat. Tiesas 2005. gada 15. marta spriedumu lietā C-209/03 *Bidar*, Krājums, I-2119. lpp., 66. un 67. punkts, un 2007. gada 6. marta spriedumu lietā C-292/04 *Meilicke* u.c., Krājums, I-1835. lpp., 34.–36. punkts un tajos minētā judika-

tūra). Pirmās instances tiesa uzskata, ka šie no judikatūras izrietošie apsvērumi, kas īpaši attiecas uz valsts tiesas pienākumu piemērot Kopienų tiesības, *mutatis mutandis* ir piemērojami Kopienų iestādēm, ja tām ir jāīsteno Kopienų tiesību normas, kuras Tiesa vēlāk ir interpretējusi.

160 Tādējādi ir jānoskaidro, vai Apstrīdētais lēmums ir saderīgs ar šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētajiem kritērijiem, kuru piemērojamība, kā to atzīst arī prasītājas, un EKL 86. panta 2. punktā paredzēto kritēriju piemērojamība lielā mērā pārklājas, un kādā mērā tas ir saderīgs. Tomēr, ņemot vērā īpašo raksturu, kāds piemīt šajā gadījumā aplūkotajam VTNP uzdevumam, kas izpaužas kā pienākums visiem uzņēmumiem, kuri darbojas Īrijas PVA tirgū, izpildīt virkni pienākumu, kas Apstrīdētajā lēmumā atzīti par VTNP pienākumiem, un kas Kopienų tiesai vēl šobrīd nav zināms, šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētie kritēriji saskaņā ar to būtību un mērķi ir jāpiemēro atbilstoši šī gadījuma pazīmēm.

c) Par VTNP uzdevuma spriedumā lietā *Altmark* paredzētā pirmā nosacījuma un EKL 86. panta 2. punkta nozīmē esamību

i) Ievada apsvērumus

161 Saskaņā ar šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* (89. punkts) paredzēto pirmo nosacījumu uzņēmumam, kas saņem atbalstu, faktiski ir jābūt uzliktam pienākumam izpildīt sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākumus un šiem pienākumiem ir jābūt skaidri definētiem.

162 Lietas dalībnieki neapstrīd to, ka minētajā spriedumā paredzētais sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākuma jēdziens atbilst Apstrīdētajā lēmumā paredzētajam VTNP jēdzienam un ka tas neatšķiras no EKL 86. panta 2. punktā paredzētā jēdziena.

163 Attiecībā uz pirmo un otro pamatu prasītājas būtībā ir norādījušas, ka VTNP jēdziens ir konkrēts un objektīvs Kopienų tiesību jēdziens, kura ievērošana ir pakļauta Kopienų iestāžu pilnīgai kontrolei, kas nevar tikt deleģēta valsts iestādēm. Kaut arī dalībvalstīm ir zināma rīcības brīvība attiecībā uz veidu, kādā tās vēlas nodrošināt un reglamentēt VTNP sniegšanu, minētā VTNP noteikšana ir atkarīga no vairākiem objektīviem kritērijiem, piemēram, pakalpojumu universālā rakstura un tā obligātā rakstura, kura esamība iestādēm ir jāpārbauda. Šajā gadījumā savukārt nepastāv apdrošinātājiem uzlikts pienākums vai pat uzdevums vispārējās interesēs sniegt dažus PVA pakalpojumus, un šie pakalpojumi nav pieejami visiem Īrijas iedzīvotājiem. PVA pakalpojumi ir tikai izvēles vai pat "luksusa" finanšu pakalpojumi un ar tiem nav paredzēts aizstāt valsts sociālā nodrošinājuma sistēmu. Turklāt Apstrīdētajā lēmumā kā VTNP ir noteikti tikai PVA pienākumi, nevis paši PVA pakalpojumi. Kaut arī PVA pienākumi ir paredzēti vispārējās interesēs, tie ir tikai parasti tiesību aktos paredzēti pienākumi, kas attiecas uz PVA apdrošinātāju darbības veikšanu un kontroli, ar kuru saskaņā ar judikatūru un Komisijas lēmumu pieņemšanas praksi nepietiek, lai tos kvalificētu par VTNP.

164 Atbildētāja, ko atbalsta Īrija, Nīderlandes Karaliste un *VHI*, apgalvo, ka VTNP definēšana ietilpst galvenokārt dalībvalstu kompetencē un diskrecionārajā varā un ka kontrole, kuru Kopienų iestādes ir pilnvarotas veikt šajā sakarā, ir ierobežota, ļaujot tām pārbaudīt tikai to, vai nav pieļauta acīmredzama kļūda vērtējumā, kas šajā gadījumā nav pieļauta. Atbildētāja un Īrija apgalvo, ka PVA ir nozīmīgs Īrijas sociālās un veselības politikas instruments, un šī joma saskaņā ar EKL 152. pantu galvenokārt ietilpst dalībvalstu kompetencē, kā arī ir būtisks papildinājums valsts veselības apdrošināšanas sistēmai, kaut arī tā šo sistēmu neaizstāj. Šajā gadījumā pretēji tam, ko apgalvo prasītājas, PVA pakalpojumi kopā ar PVA pienākumiem veido atbilstošos VTNP, kas ir paredzēti Apstrīdētajā lēmumā. PVA pienākumi, to skaitā brīva

pievienošanās un kopējas cenas, garantē, ka PVA pakalpojumi ir pieejami ikvienam. Šajā sakarā pretēji prasītāju viedoklim nav nepieciešams, ka PVA pakalpojumi patiešām ir universāli un obligāti pakalpojumi, ka tie ir bez maksas vai ekonomiski pieejami visiem Īrijas iedzīvotājiem un ka tie aizvieto valsts sociālā nodrošinājuma sistēmu. Turklāt Nīderlandes Karaliste uzskata, ka, ņemot vērā VTNP dinamisko jēdzienu, pietiek ar to, ka valsts visiem apdrošinātājiem izvirza konkrētas prasības, piemēram, PVA pienākumus, kuru ievērošana ir pakļauta atļauju izsniegšanas un kontroles sistēmai, lai tos varētu kvalificēt par VTNP pienākumiem. Tādējādi īpašu vai ekskluzīvu tiesību piešķiršana uzņēmumam nav vajadzīga.

ii) Par VTNP uzdevuma jēdzienu un par pilnvarām definēt un kontrolēt VTNP

¹⁶⁵ Jāsecina, ka Kapienu tiesībās un EK līguma konkurences tiesību normu piemērošanas nolūkā nepastāv ne skaidra un precīza VTNP uzdevuma jēdziena definīcija tiesību aktos, ne arī nostiprināta juridiska koncepcija, kas galīgi noteiktu nosacījumus, kuriem ir jābūt izpildītiem, lai dalībvalsts varētu pamatoti atsaukties uz VTNP uzdevuma esamību un aizsardzību vai nu šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā pirmā nosacījuma, vai arī EKL 86. panta 2. punkta nozīmē.

¹⁶⁶ Attiecībā uz kompetenci noteikt VTNP uzdevuma raksturu un apmēru Līguma nozīmē, kā arī kontroles, kas Kapienu iestādēm jāveic šajā sakarā, apmēru no Paziņojuma par vispārējiem pakalpojumiem 22. punkta (skat. šī sprieduma 12. punktu) un Pirmās instances tiesas judikatūras izriet, ka dalībvalstīm ir plaša diskrecionārā vara

noteikt, ko tās uzskata par VTNP, un ka šo pakalpojumu noteikšanu, kuru ir īstenojusi dalībvalsts, Komisija var apšaubīt tikai acīmredzamas kļūdas gadījumā (skat. Pirmās instances tiesas 2005. gada 15. jūnija spriedumu lietā T-17/02 *Olsen/Komisija*, Krājums, II-2031. lpp., 216. punkts un tajā minētā judikatūra).

167 Šo dalībvalsts prerogatīvu attiecībā uz VTNP definēšanu apstiprina gan tas, ka nepastāv īpaši Kopienai piešķirta kompetence, gan tas, ka Kopienas tiesībās nepastāv precīza un pilnīga VTNP jēdziena definīcija. VTNP uzdevuma rakstura un apmēra noteikšana īpašās darbības jomās, kas vai nu neietilpst Kopienas kompetencē EKL 5. panta pirmās daļas nozīmē, vai arī kurās Kopienai ir tikai ierobežota vai dalīta kompetence minētā panta otrās daļas nozīmē, principā paliek dalībvalstu ziņā. Kā uzsver atbildētāja un Īrija, veselības nozare ietilpst gandrīz ekskluzīvā dalībvalstu kompetencē. Šajā nozarē Kopiena saskaņā ar EKL 152. panta 1. un 5. punktu var veikt tikai juridiski nesaistošas darbības, pilnībā ievērojot dalībvalstu pienākumus jomā, kas saistīta ar veselības un medicīniskās aprūpes pakalpojumu organizāciju un sniegšanu. No tā izriet, ka VTNP pienākumu noteikšana arī šajā kontekstā galvenokārt ietilpst dalībvalstu kompetencē. Šis kompetenču sadalījums turklāt ir vispārīgi atspoguļots EKL 16. pantā, saskaņā ar kuru, ņemot vērā vietu, kādu VTNP ieņem Eiropas Savienības kopējo vērtību vidū, kā arī nozīmi, kāda tiem ir Eiropas Savienības sociālās un teritoriālās kohēzijas sekmēšanā, Kopiena un tās dalībvalstis, ievērojot katra piešķirtās attiecīgās kompetences robežas un Līguma piemērošanas jomas robežas, rūpējas par to, ka šie VTNP darbojas, pamatojoties uz principiem un atbilstoši nosacījumiem, kas tām ļauj pildīt savus uzdevumus.

168 Šajā sakarā prasītājām nav pamata atsaukties uz šī sprieduma 100. punktā minēto 1985. gada 20. marta spriedumu lietā *Itālija/Komisija* (30. punkts), lai pierādītu, ka ir nepieciešama pilnīga Kopienas iestāžu kontrole par to, vai veselības nozarē pastāv VTNP uzdevums. No minētā sprieduma izriet, ka dalībvalsts pilnvaras rīkošies saskaņā ar EKL 86. panta 2. punktu un tādējādi tās pilnvaras definēt VTNP nav

neierobežotas un nevar tikt īstenotas patvaļīgi tikai tāpēc, lai konkrētai nozarei, piemēram, telekomunikāciju nozarei, varētu nepiemērot konkurences tiesību normas.

169 Līdz ar to kontrole, ko Kopienų iestādēm ir tiesības veikt attiecībā uz dalībvalsts diskrecionārās varas īstenošanu, nosakot VTNP, ir ierobežota tādējādi, ka tās var pārbaudīt tikai to, vai nav pieļauta acīmredzama kļūda vērtējumā. Apstrīdētajā lēmumā (44. punkts) Komisija ir veikusi tieši šo kontroli, pārbaudot, vai Īrijas vērtējumā attiecībā uz VTNP uzdevuma esamību, kā arī PVA pienākumu kā VTNP pienākumu kvalifikāciju bija pieļauta acīmredzama kļūda (Apstrīdētā lēmuma 44. punkts).

170 Tādējādi iebildumam, kas ir pamatots ar to, ka Īrijas iestādēm ir prettiesiski deleģētas tiesības definēt attiecīgo VTNP, un uz to, ka nepastāv pilnīga kontrole pār minēto iestāžu vērtējumu, ņemot vērā objektīvu un konkrētu VTNP definīciju Kopienų tiesībās, nevar piekrist.

iii) Par VTNP uzdevuma esamību šajā gadījumā

1) Par pierādīšanas pienākuma sadali

171 Jānoskaidro, vai Komisijai Apstrīdētajā lēmumā bija pamats uzskatīt, ka Īrijas paziņotie pasākumi ir saistīti ar VTNP uzdevumu gan šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā pirmā nosacījuma, gan arī EKL 86. panta 2. punkta nozīmē.

172 Šajā sakarā vispirms ir jānorāda, ka pat tad, ja dalībvalstij ir piešķirta plaša diskrecionārā vara, lai noteiktu, ko tā uzskata par VTNP, tas — gadījumā, ja dalībvalsts atsaucas uz VTNP uzdevuma esamību un aizsardzības nepieciešamību, — neatbrīvo dalībvalsti no pienākuma parūpēties, lai VTNP atbilstu dažiem obligātajiem kritērijiem, kas ir kopīgi visiem VTNP EK līguma nozīmē un kas ir precizēti judikatūrā, un pierādīt, ka šie kritēriji ir ievēroti šajā gadījumā. Runa ir par publiskās varas akta esamību, kas attiecīgajiem uzņēmumiem uzdod veikt VTNP uzdevumu, kā arī šī uzdevuma universālo un obligāto raksturu. Pretējā gadījumā, ja dalībvalstij nav pierādījumu, ka šie kritēriji ir izpildīti, vai ja tie nav izpildīti, var uzskatīt, ka ir pieļauta acīmredzama kļūda vērtējumā, par kuru Komisijai ir jānosaka sods, jo citādi tā pati var pieļaut acīmredzamu kļūdu. Turklāt no judikatūras, kas attiecas uz EKL 86. panta 2. punktu, izriet, ka dalībvalstij ir jānorāda iemesli, kuru dēļ tā uzskata, ka attiecīgais pakalpojums tā īpašā rakstura dēļ ir jākvalificē kā VTNP un jānošķir no citas ekonomiskas darbības (šajā sakarā skat. šī sprieduma 97. punktā minēto spriedumu lietā *Merci Convenzionali Porto di Genova*, 27. punkts, un 131. punktā minēto spriedumu lietā *Enirisorse*, 33. un 34. punkts). Ja šāda pamatojuma nav, Kopienu iestādes ne atbilstoši šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētajam pirmajam nosacījumam, ne EKL 86. panta 2. punktam nevar veikt nekādu kontroli attiecībā uz acīmredzamu kļūdu, ko ir pieļāvusi dalībvalsts, istenojot savu diskrecionāro varu.

173 Ņemot vērā šos apsvērumus, ir jāizskata iebildumi, ko prasītājas ir izteikušas, lai pierādītu, ka šajā gadījumā Komisija nepamatoti ir atzinusi VTNP uzdevuma esamību.

2) Par attiecīgā VTNP uzdevuma identitāti un raksturu

174 Šajā gadījumā lietas dalībnieču viedoklis atšķiras jautājumā par VTNP uzdevuma identitāti un raksturu, kas veido Apstrīdētā lēmuma un tādējādi paziņotā pasākuma

priekšmetu. Prasītājas būtībā apgalvo, ka Apstrīdētajā lēmumā ir paredzēti tikai PVA pienākumi, kuru kvalificēšanu par VTNP pienākumiem Komisija ir atzinusi. Savukārt minētajā lēmumā nav aplūkots tas, vai PVA pakalpojumi kā tādi veido VTNP, kas katrā ziņā tā nav (skat. šī sprieduma 110. punktu). Atbildētāja un Īrija pārmet, ka, ņemot vērā nesaraujamo saikni starp PVA pakalpojumiem un PVA pienākumiem, kas nosaka minēto pakalpojumu sniegšanu, Apstrīdētajā lēmumā, PVA pienākumus kvalificējot kā VTNP pienākumus, noteikti ir atzīts arī pašiem PVA pakalpojumiem piemītošais VTNP raksturs.

175 Apstrīdētā lēmumā 41.–49. punktā ar virsrakstu “Sabiedrisko pakalpojumu sniegšanas pienākumi” patiešām galvenokārt ir aplūkoti PVA pienākumi, proti, kopējas cenas, brīva pievienošanās, mūža apdrošināšana un minimālie pakalpojumi, paskaidrojot iemeslus, kuru dēļ tie ir jākvalificē kā VTNP pienākumi. Kaut arī Apstrīdētajā lēmumā nav skaidri lemts par to, vai paši PVA pakalpojumi vai Īrijas PVA sistēma vispārīgi pārstāv arī VTNP, minētā lēmuma 41. un 47. punktā ir atzīts, ka “[PVA] pakalpojumu mērķis ir nodrošināt ar vispārējām interesēm saistīta uzdevuma izpildi, proti, ikvienai personai, kas dzīvo Īrijā, nodrošināt konkrētus PVA [pakalpojumus] par samērīgu cenu un ar līdzvērtīgiem kvalitātes nosacījumiem”. Turklāt Apstrīdētā lēmuma 48. punktā Komisija ir secinājusi, ka Īrijas iestādes nav pieļāvušas acimredzamu kļūdu, “savā VTNP jēdzienā iekļaujot pakalpojumus, kas pārsniedz tos, kurus piedāvā pamata sociālā nodrošinājuma sistēma”. Šie secinājumi apstiprina, ka Apstrīdētajā lēmumā Komisija vismaz netieši ir arī atzinusi, ka PVA pakalpojumiem piemīt VTNP raksturs. Katrā ziņā, ņemot vērā nesaraujamo saikni starp PVA pienākumiem un PVA pakalpojumiem, Komisija nevarēja vērtēt tikai PVA pienākumus, neņemot vērā arī PVA pakalpojumus, kas veido to priekšmetu un kuru sniegšana ir pakļauta minēto pienākumu izpildei.

176 Tādējādi pretēji prasītāju viedoklim Apstrīdētajā lēmumā ir atzīts gan tas, ka PVA pienākumi veido VTNP pienākumu, gan tas, ka PVA pakalpojumi ir saistīti ar VTNP uzdevumu.

3) Par atšķirību starp uzņēmumu darbības reglamentēšanu un VTNP uzdevuma, kas piešķirts ar publiskās varas aktu, esamību

177 Prasītājas apstrīd VTNP uzdevuma esamību, uzskatot, ka attiecīgie tiesību akti visu PVA apdrošinātāju darbībai tikai izvirza “parastus” atbilstošus pienākumus, kas nenozīmē īpaša publiskās varas aktā noteikta uzdevuma uzdošanu.

178 Pirmkārt, kā tas izriet no judikatūras, attiecīgā pakalpojuma sniegšanai pēc definīcijas ir jābūt saistītai ar vispārējām vai publiskām interesēm. Tāpēc VTNP atšķiras no pakalpojumiem, kas saistīti ar privātām interesēm, pat ja šīs intereses var būt vairāk vai mazāk kolektīvas vai tādas, ko valsts atzinusi par legītimām vai labvēlīgām (šajā sakarā skat. šī sprieduma 97. punktā minēto spriedumu lietā *Züchner*, 7. punkts, un 98. punktā minēto spriedumu lietā *GVL/Komisija*, 31. un 32. punkts). Turklāt, kā uzsver prasītājas, vispārējas vai publiskas intereses, uz kurām atsaucas dalībvalsts, nedrīkst būt saistītas tikai ar vajadzību attiecīgo tirgu pakļaut konkrētām normām vai attiecīgo uzņēmumu komercdarbību pakļaut valsts atļaujai. Tas vien, ka valsts likumdevējs vispārējās interesēs plašākā nozīmē paredz dažas normas par atļauju sniegšanu, darbību vai kontroli attiecībā uz visiem kādas nozares uzņēmumiem, principā nerada VTNP uzdevumu (šajā sakarā skat. šī sprieduma 98. punktā minēto spriedumu lietā *GVL/Komisija*, 32. punkts, un 98. punktā minēto spriedumu lietā *GB-Inno-BM*, 22. punkts).

179 Savukārt VTNP uzdevuma atzišana nebūt nenozīmē, ka uzņēmumam, kam dots šis uzdevums, ir piešķirtas ekskluzīvas vai īpašas tiesības tā izpildei. Aplūkojot vienlaicīgi EKL 86. panta 1. un 2. punktu, jāsecina, ka ir jānošķir, pirmkārt, īpašas vai ekskluzīvas tiesības, kas piešķirtas kādam uzņēmumam, un, otrkārt, VTNP uzdevums, kurš attiecīgā gadījumā ir saistīts ar šīm tiesībām (šajā sakarā skat. šī sprieduma 97. punktā minēto spriedumu lietā *Merci Convenzionali Porto di Genova*, 9. un 27. punkts, 97. punktā minēto spriedumu lietā *Almelo*, 46.–50. punkts, un 101. punktā minēto spriedumu lietā *Albany*, 98. un 104.–111. punkts). Īpašu vai ekskluzīvu tiesību piešķiršana kādam uzņēmumam ir tikai iespējami attaisnots instruments, kas ļauj šim uzņēmumam veikt VTNP uzdevumu. Tādējādi, kā norāda Nīderlandes Kara-

liste, nav nepareizs Komisijas secinājums, kas izdarīts Apstrīdētā lēmuma 47. punktā, kurā ir norāde uz Paziņojuma par vispārējiem pakalpojumiem 14. un 15. punktu un saskaņā ar kuru VTNP uzdevuma noteikšana var izpausties arī kā pienākums, kas uzlikts vairākiem vai pat visiem uzņēmumiem, kuri darbojas tajā pašā tirgū (attiecībā uz VTNP uzdevumu, kas uzdots atbilstoši neekskluzīvai publisko tiesību koncesijai, skat. šī sprieduma 97. punktā minēto spriedumu lietā *Almelo*, 47. punkts).

180 Tādējādi prasītāju argumentam, ka VTNP uzdevuma esamība nav iespējama tāpēc, ka visiem PVA apdrošinātājiem ir uzlikti zināmi pienākumi, nevar piekrist.

181 Otrkārt, ir jāatgādina, ka būtībā gan šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētais pirmais nosacījums, gan EKL 86. panta 2. punkta formulējums norāda uz prasību, ka attiecīgajam uzņēmumam ir jābūt ar publiskās varas aktu uzdotam VTNP uzdevumam un ka tajā ir skaidri jābūt noteiktiem attiecīgiem VTNP pienākumiem (šajā sakarā skat. šī sprieduma 97. punktā minēto Tiesas spriedumu lietā *Züchner*, 7. punkts; 1989. gada 11. aprīļa spriedumu lietā 66/86 *Ahmed Saeed Flugreisen, Recueil*, 803. lpp., 55. punkts; šī sprieduma 97. punktā minēto Tiesas spriedumu lietā *GT-Link*, 51. punkts, un 89. punktā minēto spriedumu lietā *Altmark*, 89. punkts; šī sprieduma 166. punktā minēto spriedumu lietā *Olsen/Komissija*, 186. punkts).

182 Šajā gadījumā pretēji prasītāju apgalvojumam attiecīgie Īrijas tiesību akti nav parasts tiesiskais regulējums vai atļaujas sniegšana, kas attiecas uz PVA apdrošinātāju darbību, bet ir kvalificējami kā publiskās varas akts, ar kuru izveido un nosaka īpašu uzdevumu, ko veido PVA pakalpojumu sniegšana, ievērojot PVA pienākumus. *1994 Health Insurance Act* 7.–10. pants, kuros jaunākie grozījumi izdarīti ar *2001 Health Insurance Act*, kā arī *1996 Health Insurance Regulations* (skat. šī sprieduma 16. punktu), sīki nosaka PVA pienākumus, piemēram, kopējas cenas, brīvu pievienošanu, mūža apdrošināšanu un minimālos pakalpojumus, kas attiecas uz visiem

PVA apdrošinātājiem šo tiesību aktu nozīmē. Turklāt ar norādīto mērķi kalpot vispārējām interesēm, pašreiz apmēram pusei Īrijas iedzīvotāju ļaujot izmantot alternatīvu apdrošināšanu saistībā ar konkrētu veselības aprūpi, it īpaši slimnīcas aprūpi, iepriekš minētie PVA pienākumi ierobežo PVA apdrošinātāju komerciālo brīvību tādā mērā, kas būtiski pārsniedz parastos atļaujas izsniegšanas nosacījumus darbības veikšanai īpašā nozarē (skat. šī sprieduma 191. un turpmākos punktus).

183 Tāpat arī Pirmās instances tiesa uzskata, ka šie tiesību akti atbilst nosacījumam par skaidru un precīzu attiecīgo VTNP pienākumu definīciju šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* (89. punkts) paredzētā pirmā nosacījuma nozīmē, ko prasītājas neapstrīd. Turklāt, ņemot vērā, ka Īrijas izvēlētā sistēma neparedz ekskluzīvu vai īpašu tiesību piešķiršanu, bet to, ka šo uzdevumu izpilda visi uzņēmumi, kuri darbojas Īrijas PVA tirgū, kas ir iespējama dalībvalsts izvēle (skat. šī sprieduma 179. punktu), pretēji tam, ko, šķiet, apgalvo prasītājas, nevar pieprasīt, lai ikvienam uzņēmumam, uz kuru attiecas PVA pienākumi, minētais uzdevums būtu noteikts atsevišķi ar individuālu aktu vai pilnvarojumu.

184 Tādējādi ir jānoraida iebildums, ka PVA apdrošinātāju darbībai ir noteikti “parasti” atbilstoši pienākumi un ka nepastāv publiskas varas akts, ar kuru tiek izveidots un piešķirts VTNP uzdevums.

4) Par pakalpojumu, kas saistīti ar VTNP uzdevumu, universālo un obligāto raksturu

185 Prasītājas atsauca uz to, ka PVA pakalpojumiem nepiemīt universāls un obligāts raksturs, lai secinātu, ka šajā gadījumā nepastāv VTNP uzdevums.

Vispārīgi apsvērumi

186 Attiecībā uz PVA pakalpojumu universālo raksturu vispirms ir jāsecina, ka pretēji prasītāju izteiktajam apgalvojumam no Kopienu tiesībām neizriet, ka, lai pakalpojumu varētu atzīt par VTNP, attiecīgajam pakalpojumam ir jābūt universālam pakalpojumam burtiskā nozīmē, piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma sistēmai. Universālā pakalpojuma jēdziens Kopienu tiesību nozīmē nav saistīts ar to, ka attiecīgajam pakalpojumam ir jāatbilst vajadzībai, kas kopīga visiem iedzīvotājiem, vai tas ir jāsniedz visā teritorijā (šajā sakarā skat. šī sprieduma 181. punktā minēto spriedumu lietā *Ahmed Saeed Flugreisen*, 55. punkts, 97. punktā minēto spriedumu lietā *Corsica Ferries France*, 45. punkts, un 166. punktā minēto spriedumu lietā *Olsen/ Komisija*, 186. un turpmākie punkti). Kā ir noteikts Apstrīdētā lēmuma 47. punktā, kurā ir norāde uz Paziņojuma par vispārējiem pakalpojumiem 14. punktu, kaut arī šis paziņojums atbilst klasisko un dalībvalstīs visizplatītāko VTNP tipam, tas neizslēdz iespēju, ka pastāv arī citu veidu atzīti VTNP, ko dalībvalstis var brīvi izvēlēties izveidot, īstenojot savu diskrecionāro varu.

187 Tādējādi tas, ka attiecīgajiem VTNP pienākumiem ir ierobežota teritoriālā vai materiālā piemērojamība vai ka attiecīgos pakalpojumus saņem tikai salīdzinoši neliela personu grupa, nebūt neliek apšaubīt VTNP uzdevuma universālo raksturu Kopienu tiesību nozīmē. No tā izriet, ka prasītāju šaurā izpratne par VTNP universālo raksturu, kas pamatota ar dažiem Komisijas ziņojumiem vai dokumentiem, kuru saturs turklāt nav juridiski saistošs, nav saderīgs ar diskrecionārā varas apmēru, kas dalībvalstīm ir piešķirta, lai noteiktu VTNP uzdevumu. Līdz ar to šis arguments ir jānoraida kā nepamatots.

188 Attiecībā uz argumentu, ka PVA pakalpojumi ir tikai izvēles vai pat “luksusa” finanšu pakalpojumi, kuru mērķis ir garantēt papildu apdrošināšanu salīdzinājumā ar obligātajiem universālajiem pakalpojumiem, ko paredz valsts veselības apdrošināšanas sistēma, ir jānorāda, ka attiecīgā pakalpojuma obligātais raksturs ir galvenais

nosacījums VTNP uzdevuma pastāvēšanai Kapienu tiesību nozīmē. Šis obligātais raksturs ir jāsaprot tā, ka uzņēmumiem, kam VTNP uzdevums ir dots ar publiskās varas aktu, principā ir pienākums piedāvāt attiecīgo pakalpojumi tirgū, ievērojot VTNP pienākumus, kuri reglamentē minētā pakalpojuma sniegšanu. No uzņēmuma, kam ir dots VTNP uzdevums, viedokļa šo obligāto raksturu — kas pats par sevi ir pret-runā komerciālajai brīvībai un brīvas konkurences principam — it īpaši ekskluzīvu vai īpašu tiesību piešķiršanas gadījumā var veidot pienākums veikt konkrētu komerc-darbību neatkarīgi no izmaksām, kas ar to ir saistītas (šajā sakarā skat. arī Paziņojuma par vispārējiem pakalpojumiem 14. punktu). Šādā gadījumā šis pienākums ir ekvi-valents VTNP uzdevuma un tirgus stāvokļa aizsardzībai, kas ir noteikta ar aktu, ar kuru ir piešķirts šis uzdevums. Nepastāvot ekskluzīvām vai īpašām tiesībām, VTNP uzdevuma obligātais raksturs var izpausties kā publiskās varas aktā paredzēts attie-cīgā uzņēmuma pienākums piedāvāt konkrētus pakalpojumus visiem pilsoņiem, kas to lūdz (šajā sakarā skat. arī Paziņojuma par vispārējiem pakalpojumiem 15. punktu).

189 Tomēr pretēji prasītāju viedoklim VTNP uzdevuma saistošais raksturs nenozīmē, ka valsts iestādes uzliek attiecīgajam uzņēmumam pienākumu sniegt pakalpojumu, kura saturs ir skaidri noteikts iepriekš, kā tas ir *VHI* piedāvātā P plāna gadījumā (skat. šī sprieduma 14. punktu). VTNP uzdevuma obligātais raksturs neizslēdz, ka pastāv zināma rīcības brīvība, kas piešķirta uzņēmumam tirgū, ieskaitot sniedzamo pakalpojumu saturu un cenu noteikšanu. Šajos apstākļos tiek garantēta minimālā uzņēmumu rīcības brīvība un tādējādi minimālā konkurence, kas saistīta ar attiecīgo pakalpojumu kvalitāti un saturu, kas Kapienas interesēs var ierobežot konkurences ierobežojumu piemērojamību, kuri vispārīgi izriet no VTNP uzdevuma došanas, kas neietekmē šī uzdevuma mērķus.

190 No tā izriet, ka, nepastāvot ekskluzīvām vai īpašām tiesībām, lai uzskatītu, ka pakalpo-jums ir obligāts, pietiek ar to, ka uzņēmumam, kam ir dots šāds uzdevums, ir uzlikts pienākums sniegt šo pakalpojumu ikvienam lietotājam, kurš to lūdz. Citiem vārdiem sakot, pakalpojuma obligātais raksturs un līdz ar to VTNP uzdevuma esamība ir

pierādīta, ja pakalpojumu sniedzējam ir uzlikts pienākums uzņemties saistības saskaņā ar nemainīgiem nosacījumiem, nepastāvot iespējai izslēgt otru līgumslēdzēju pusi. Šis pēdējais apstāklis ļauj nošķirt ar VTNP uzdevumu saistītu pakalpojumu no ikviena cita tirgū sniegta pakalpojuma un tādējādi no ikvienas citas darbības, kas tiek veikta pilnībā brīvi (šajā sakarā skat. šī sprieduma 97. punktā minētos spriedumus lietā *GT-Link*, 53. punkts, un lietā *Merci Convenzionali Porto di Genova*, 27. punkts).

Piemērošana šai lietai

191 Šajā gadījumā Pirmās instances tiesa uzskata, ka vienlaikus no dažādiem PVA pienākumiem, kas uzlikti visiem Īrijas PVA apdrošinātājiem, proti, pienākumiem, kuri saistīti ar brīvu pievienošanos, kopējām cenām, mūža apdrošināšanu un minimālajiem pakalpojumiem, izriet, ka PVA pakalpojumi ir jāuzskata par obligātiem pakalpojumiem.

192 Ar pienākumu, kas attiecas uz brīvu pievienošanos (grozītā *1994 Health Insurance Act* 8. pants), proti, PVA apdrošinātāja pienākumu piedāvāt PVA līgumu ikvienai personai, kas to lūdz, neatkarīgi no tās vecuma, dzimuma vai tās veselības stāvokļa, pietiek, lai atzītu, ka attiecīgajiem PVA pakalpojumiem piemīt obligāts raksturs. Šo obligāto raksturu pastiprina tas, ka pienākums uzņemties saistības ir saistīts ar citām saistībām, kas ierobežo PVA apdrošinātāju komerciālo brīvību, lai noteiktu PVA līgumu saturu, proti, pienākumiem, kuri attiecas uz kopējām cenām, mūža apdrošināšanu un minimālajiem pakalpojumiem.

193 Atbilstoši pienākumam noteikt kopējas cenas, ja PVA apdrošinātājs tirgū piedāvā PVA programmu, tam ir pienākums sniegt attiecīgos PVA pakalpojumus par vienotām cenām neatkarīgi no apdrošinātā personīgās situācijas, veselības stāvokļa izmaiņām un atmaksāšanas pieteikumu biežuma (grozītā *1994 Health Insurance Act*

7. pants). Turklāt, tā kā pastāv pienākums nodrošināt mūža apdrošināšanu, pēc tam, kad apdrošinātais ir izvēlēties šādu apdrošināšanu, PVA apdrošinātājs nevar vienpusēji izbeigt PVA līgumu un nevar arī atteikties to atjaunot, ja apdrošinātais to lūdz (grozītā *1994 Health Insurance Act* 9. pants). Visbeidzot ir jānorāda, ka normas par minimālajiem pakalpojumiem paredz, ka izmaksas par veselības aprūpi, uz kuru attiecas PVA līgums, ir jāatlīdzina, ievērojot radušos izmaksu summas un minimālo procentuālo daļu (grozītā *1994 Health Insurance Act* 10. pants kopā ar tiesisko regulējumu par minimālajiem pakalpojumiem).

194 Šajā sakarā prasītājas ir norādījušas, ka ar pienākumu sniegt minimālos pakalpojumus nepietiek, lai atzītu, ka pastāv VTNP uzdevums, jo šādā veidā noteikts izmaksu segšanas apmērs ir tik neliels, ka faktiski šo apmēru pārāk lielā mērā pārsniegs pat viskoncentrētākās apdrošināšanas polises, kas ir pieejamas tirgū, piemēram, *VHI* piedāvātais A plāns. Ar šo argumentu nevar apšaubīt to prasību obligāto raksturu, kas PVA apdrošinātājiem ir noteiktas atbilstoši PVA pienākumiem. Pirmkārt, tajā nav ņemts vērā, ka VTNP uzdevuma obligātais raksturs nenozīmē, ka ar likumu ir jāpieprasa un jānosaka īpaša pakalpojuma sniegšana, liedzot attiecīgam uzņēmumam jebkādu komerciālu brīvību (skat. šī sprieduma 188. punktu). Otrkārt, tirgū iedibinātā tirdzniecības prakse, pat ja tā vispārīgi norāda uz pakalpojumiem, kas pārsniedz paredzētos minimālos pakalpojumus, nevar likt apšaubīt to, ka minimālo pakalpojumu sniegšana ir likumīgs pienākums, kurš ikvienam PVA apdrošinātājam ir jāievēro jebkuros apstākļos.

195 PVA pakalpojumu atzišana par universāliem un obligātiem pakalpojumiem netiek apšaubīta arī ar argumentu, ka minētie pakalpojumi ir izvēles pakalpojumi tādā ziņā, ka to sniegšana ir atstāta gan apdrošinātāju, gan apdrošināto brīvā izvēlē un ka tādējādi šie pakalpojumi neaizstāj universālos pakalpojumus vai sociālā nodrošinājuma pamatpakalpojumus. Otrkārt, VTNP uzdevuma obligāto raksturu neliedz atzīt tas, ka patērētāji var izvēlēties nelūgt sniegt attiecīgos pakalpojumus, ja dalībvalsts uzskata, ka vispārēju sociālās un veselības politikas apsvērumu dēļ minētais pakalpojums atbilst lielas iedzīvotāju daļas — šajā gadījumā pašreiz apmēram 50 % no

Īrijas iedzīvotājiem — faktiskajām vajadzībām un tādējādi to dara pieejamu, minētā pakalpojuma sniedzējam nosakot pienākumu noslēgt līgumus. VTNP universālais un obligātais raksturs nav atkarīgs no abpusēja pienākuma noslēgt līgumu, proti, šajā gadījumā obligāti uzņemt jaunus PVA dalībniekus. Kā replikas 29. punktā ir atzīnušas pašas prasītājas, šī sprieduma 101. punktā minētais spriedums lietā *Albany* (98. un turpmākie punkti) nemudina veikt citu interpretāciju, ņemot vērā, ka obligāta uzņemšana papildu pensiju sistēmā, kas ir šīs lietas pamatā, katrā ziņā nebija noteicošā, lai Tiesa atzītu, ka minētā sistēma ir saistīta ar VTNP uzdevumu.

196 Otrkārt, ņemot vērā raksturu, kāds piemīt attiecīgajam VTNP uzdevumam, kas pamatots ar PVA pienākumiem, kuri noteikti visiem PVA apdrošinātājiem un kuri nav saistīti ar īpašām vai ekskluzīvām tiesībām, iespēja, ka apdrošinātājs varētu brīvprātīgi aiziet no Īrijas PVA tirgus, neļauj apšaubīt attiecīgā PVA pakalpojuma sniegšanas ilglaicīgumu un tādējādi tā universālo raksturu un pieejamību. Tādējādi, ņemot vērā, ka PVA apdrošinātājiem, kas nolēmuši piedāvāt tirgū apdrošināšanas pakalpojumus, pilnībā ir jāievēro attiecīgie PVA pienākumi, PVA apdrošinātāja vienīgā iespēja pilnībā atteikties sniegt PVA pakalpojumus vai pamest tirgu nevar ietekmēt minēto pakalpojumu universālo un obligāto raksturu.

197 Prasītājas turklāt norāda, ka PVA pakalpojumu universālais un obligātais raksturs ir pretrunā dažādiem likumā paredzētiem izņēmumiem, kas attiecas uz pienākumu nodrošināt brīvu pievienošanos [grozītā *1994 Health Insurance Act* 8. pants kopā ar *Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996*]. PVA apdrošinātāji var atteikties apdrošināt personas, kas ir 65 gadus vecas vai vecākas un kas vēlas pirmoreiz pievienoties PVA programmai [*Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996* 6. pants]. Personām līdz 65 gadu vecumam PVA apdrošinātāji pēc pievienošanās PVA programmai var noteikt sākotnējās gaidīšanas periodus, kas attiecas uz atmaksāšanas pieteikumiem un kas principā ilgst 26 nedēļas personām, kuras ir sasniegušas vismaz 55 gadu vecumu, un — 52 nedēļas personām, kuras ir sasniegušas 55 līdz 65 gadu vecumu [*Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996* 7. pants]. Ja personām, kas jau ir saslimušas, ir tiesības

noslēgt apdrošināšanu, tām atkarībā no vecuma var noteikt piecus līdz desmit gadus ilgas gaidīšanas periodus dažu veselības aprūpes pakalpojumu izmaksu atlīdzināšanai [*Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996* 8. pants]. Šajā sakarā atbildētāja un Īrija būtībā ir atbildējušas, ka, pirmkārt, šie izņēmumi būtiski nesamazina pienākuma nodrošināt brīvu pievienošanas faktisko piemērošanas jomu un ka, otrkārt, tie katrā ziņā ir leģitīmi un objektīvi pamatoti pasākumi, lai Īrijas PVA tirgu, kurā ir noteikti PVA pienākumi, aizsargātu pret nepareizu darbību un ļaunprātīgu rīcību.

198 Šajā sakarā Pirmās instances tiesa uzskata, ka, pat tad, ja pieņem, ka tādu personu izslēgšana, kas ir vecākas par 65 gadiem un nekad nav bijušas PVA programmas dalībnieces, — izslēgšana, kas paredzēta Īrijas tiesību aktos Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas laikā, — teorētiski, kā to norāda prasītājas, var skart 8 % no Īrijas iedzīvotājiem, šī izņēmuma nozīme faktiski ir neliela. Pirmkārt, kā to uzsver atbildētāja, šis izņēmums nav piemērojams personām, kas jau ir pievienojušas vai ir bijušas PVA dalībnieces un kas vēlas atjaunot šādu dalību. Otrkārt, prasītājas nav apstrīdējušas atbildētājas un Īrijas apgalvojumu, ka, ņemot vērā PVA pastāvēšanu Īrijā kopš 1957. gada, ir vērojama parasta tendence pirmoreiz iegādāties PVA polisi daudz mazākā vecumā nekā agrāk vēl jo vairāk tāpēc, ka sākotnējās gaidīšanas periodi, kas pieaug atkarībā no vecuma, ir papildu pamudinājums to darīt. Šajos apstākļos var gaidīt, ka to personu skaits, kas šādā veidā tiek izslēgtas no PVA, samazinās. Līdz ar to nav ticams, ka faktiski lielu skaitu personu nākotnē ietekmēs iespēja, ka viņām varētu tikt atteikta pievienošanās apdrošināšanas shēmai, sākot no 65 gada vecuma. Katrā ziņā Pirmās instances tiesa uzskata, ka šis nelielais ierobežojums neļauj apšaubīt to, ka brīva pievienošanās garantē brīvu piekļuvi PVA visiem Īrijas iedzīvotājiem.

199 Attiecībā uz sākotnējās gaidīšanas periodiem atbildētāja un Īrija, prasītājām pret to faktiski neiebilstot, ir norādījušas, ka, kaut arī šie periodi uz laiku ierobežo piekļuvi PVA programmai, tie ir būtiski un leģitīmi pasākumi, kuru mērķis ir novērst ļaunprātīgu rīcību ar mērķi iegūt tikai pagaidu izmaksu atlīdzināšanu, lai ātri izārstētos, pirms tam neveicot prēmiju iemaksas PVA sistēmā atbilstoši kopējām cenām. Šajā sakarā ir jāatgādina, ka kopēju cenu mērķis, kā norāda atbildētāja un Īrija, ir,

izmantojot vienotas prēmijas par identisku apdrošināšanu, garantēt (skat. šī sprieduma 192. punktu) līdzīgu to izmaksu sadali, kas radušās visu ikvienas paaudzes apdrošināto veselības aprūpes rezultātā. Tādējādi kopēju cenu tāpat kā brīvas pievienošanās mērķis visbeidzot ir nodrošināt risku apkopošanu, kā arī paaudžu solidaritāti, un šo mērķu izvēli, ko izdarījusi dalībvalsts, ņemot vērā EKL 16. un 152. pantu, nevar apšaubīt Kopieņu iestādes (skat. šī sprieduma 167. punkts).

200 Pirmās instances tiesa atzīst kā ticamu to, ka iepriekš aprakstītā prakse var apdraudēt šo mērķi. Turklāt, kā to norāda atbildētāja, gaidīšanas periodu neesamības rezultātā PVA apdrošinātājiem, kuru saņemto atmaksāšanas pieteikumu skaits būtu palielinājies, būtu jāpaaugstina apdrošināšanas prēmijas, lai segtu no tā izrietošās papildu izmaksas, kas kaitētu visiem apdrošinātajiem. Šādas sekas būtu pretrunā mērķim PVA programmas pieejamību garantēt visiem apdrošinātajiem — mērķim, kas izvirzīts arī kopējām cenām. Šajos apstākļos Pirmās instances tiesa atzīst, ka sākotnējās gaidīšanas periodi ir raksturīgi PVA tirgum, kurā pastāv brīva pievienošanās un kopējas cenas, un ka tie ir piemērots līdzeklis, lai saskaņotu PVA pakalpojuma pieejamību un universālo raksturu, jo tie ļauj novērst to, ka paaudžu solidaritāti ļaunprātīgi izmanto personas, kas novilcina savu pievienošanos PVA līdz brīdim, kad tām ir būtiski nepieciešama aprūpe.

201 No iepriekš izklāstītajiem apsvērumiem izriet, ka pienākumi nodrošināt brīvu pievienošanos, kopējas cenas, mūža apdrošināšanu un minimālos pakalpojumus vienlaicīgi var garantēt Īrijas iedzīvotājiem plašu un vieglu piekļuvi PVA pakalpojumiem, kas pamato to atzīšanu par universāliem pakalpojumiem Kopieņu tiesību nozīmē. Nevar piekrist prasītāju argumentam, ka, lai gan ir apdrošināšanas prēmiju savstarpēja saistība, kas izriet no kopējām cenām, PVA pakalpojumi nav universāli, jo nav pieņemami visiem Īrijas iedzīvotāju sociālajiem slāņiem. Pirmkārt, kā ir norādīts šī sprieduma 186. punktā, universāla rakstura kritērijs nav saistīts ar prasību, ka pakalpojumus faktiski izmanto vai var izmantot visi iedzīvotāji. Otrkārt, tas, ka apmēram

50 % no Īrijas iedzīvotājiem ir pievienojušies kādai PVA programmai, norāda, ka PVA pakalpojumi katrā ziņā atbilst ļoti būtiskam pieprasījumam Īrijas PVA tirgū un ka tie būtiski veicina sociālā nodrošinājuma sistēmas pareizu darbību Īrijā plašākā nozīmē. Treškārt, šajā argumentā nav ņemts vērā, kā prasītājas pašas to atzīst, ka PVA pakalpojumi, kas ir pieejami Īrijas PVA tirgū, iedalās dažādās apdrošināšanas programmās, pie kurām pieskaitāma pamata apdrošināšana, vidējās klases apdrošināšana un "luksusa" apdrošināšana, kas tiek piedāvāta par dažādām cenām un kas atbilst dažādām apdrošināto prasībām.

202 Šajā kontekstā tas, ka PVA pakalpojumu cenas nav ne reglamentētas, ne limitētas, neietekmē arī to universālo raksturu. Kaut arī, nepastāvot regulējumam attiecībā uz PVA programmas prēmijām, šādas apdrošināšanas programmas cenu līmeni principā nosaka tirgus faktori, atliek secināt, ka, ņemot vērā pienākumu noteikt kopējas cenas, noteiktās cenas ir vienādotas un ir piemērojamas visiem PVA līgumiem, kas nodrošina identisku apdrošināšanu neatkarīgi no apdrošināto vecuma, dzimuma un veselības stāvokļa. Cenu vienādošanas dēļ, kā arī ar cenām saistītās konkurences dēļ dažādu PVA apdrošinātāju starpā, kas ir pakļauti PVA pienākumiem attiecībā uz visiem apdrošinātajiem, risks, ka cena varētu būt pārmērīgi augsta un ekonomiski nepienemama dažām personu grupām it īpaši saistībā ar PVA pamata programmu, faktiski šķiet ļoti mazs. Tieši pretēji, kā to uzsver Īrija, kopējas cenas ļauj veikt savstarpēju apdrošināšanas prēmiju kompensēšanu par labu visneaizsargātākajiem apdrošinātajiem, īpaši gados veciem cilvēkiem un invalīdiem, un tādējādi viņiem garantē vieglāku piekļuvi PVA pakalpojumiem, kas, iespējams, būs traucēta vai pat izslēgta tirgū, kurā cenas ir balstītas uz risku.

203 Turklāt universālā rakstura kritērijs nenožīmē, ka attiecīgajam pakalpojumam jābūt bez maksas vai ka tas jāpiedāvā, neņemot vērā ekonomisko rentabilitāti. Tas, ka dažiem iespējamiem lietotājiem nav finanšu līdzekļu, kas vajadzīgi, lai varētu izmantot visas tirgū pieejamās PVA piedāvātās apdrošināšanas programmas, it īpaši

“luksusa” apdrošināšanu, nenozīmē, ka tas zaudē savu universālo raksturu, jo attiecīgais pakalpojums visiem klientiem tiek piedāvāts par vienotām un nediskriminējošām cenām un nodrošinot līdzvērtīgu kvalitāti (šajā sakarā skat. šī sprieduma 131. punktā minēto Tiesas spriedumu lietā *Corbeau*, 15. punkts; 97. punktā minēto spriedumu lietā *Almelo*, 48. punkts, un 2001. gada 25. oktobra spriedumu lietā *C-475/99 Ambulanz Glöckner, Recueil*, I-8089. lpp., 55. punkts).

204 Ņemot vērā iepriekš izklāstīto, prasītāju ļoti vispārīgajai argumentācijai attiecībā uz PVA pakalpojumiem piemītošo izvēles, papildinošo un “luksusa” raksturu nevar piekrist. Papildus tam, ka prasītājas šajā kontekstā nav ņēmušas vērā dažādus pieejamo PVA programmu līmeņus, tās nav konkrētā veidā apstrīdējušas apgalvojumu, ko ir izteikusi atbildētāja un Īrija un saskaņā ar kuru Īrijas PVA vienlaicīgi ar valsts veselības apdrošināšanas sistēmu veido otro Īrijas veselības sistēmas pilāru, kura pastāvēšana atbilst imperatīvam mērķim panākt sociālo kohēziju un paaudžu solidaritāti, kas izvirzīts Īrijas politikai veselības jomā. Saskaņā ar Īrijas sniegtajiem skaidrojumiem PVA sekmē to, ka tiek garantēta valsts veselības apdrošināšanas sistēmas efektivitāte un rentabilitāte, samazinot izmaksas, kas tai būtu jāsedz saistībā ar aprūpi, kura sniegta valsts slimnīcās. Ņemot vērā ierobežoto kontroli, ko Kopienas iestādes var veikt šajā sakarā, šos apsvērumus nevar apšaubīt ne Komisija, ne Pirmās instances tiesa. Tādējādi ir jāatzīst, ka PVA pakalpojumus Īrija vispārējās interesēs izmanto kā instrumentu, kas nepieciešams valsts veselības sistēmas labai pārvaldībai, un lai PVA pienākumu dēļ tiem atzītu TVNP raksturu.

205 Tāpēc visi prasītāju argumenti attiecībā uz to, ka PVA pakalpojumiem nepiemīt universāls un obligāts raksturs, ir jānoraida kā nepamatoti.

206 Šajos apstākļos kļūdaini nav Apstrīdētā lēmuma 47. punktā izdarītais Komisijas secinājums, ka PVA pienākumu mērķis ir garantēt visiem Īrijas iedzīvotājiem konkrētu PVA pakalpojumu līmeni par samērīgām cenām un ar līdzvērtīgiem kvalitātes nosacījumiem. Turklāt nepareizi nav arī secinājums, ka PVA apdrošinātājiem piešķirtā

rīcības brīvība, lai noteiktu apdrošināšanas prēmijas un PVA programmu saturu, neliek apšaubīt PVA pienākumu kā VTNP pienākumu kvalifikāciju. Tas tā ir vēl jo vairāk tāpēc, ka šī rīcības brīvība saglabā zināmu konkurences līmeni, neietekmējot attiecīgā VTNP uzdevuma izpildi (skat. šī sprieduma 188. punktu).

207 Tādējādi Komisijai Apstrīdētā lēmuma 48. un 49. punktā bija pamats uzskatīt, ka nosacījumi, kas ir jāizpilda, lai PVA pakalpojumus un PVA pienākumus atzītu par tādiem, kas ir saistīti ar VTNP uzdevumu, bija izpildīti un ka Īrija nebija pieļāvusi acīmredzamas kļūdas šajā sakarā.

208 Līdz ar to ir jānoraida iebildums, kas ir pamatots ar VTNP uzdevuma neesamību šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā pirmā nosacījuma un EKL 86. panta 2. punkta nozīmē.

d) Par skaidri noteiktu parametru esamību, lai aprēķinātu kompensāciju atbilstoši *RES* spriedumā lietā *Altmark* paredzētā otrā nosacījuma nozīmē

i) Ievada apsvērumi

209 Vispirms Pirmās instances tiesa atgādina, ka saskaņā ar šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* (90. punkts) paredzēto otro nosacījumu parametri, pamatojoties uz kuriem tiek aprēķināta kompensācija par *RES* uzdevuma veikšanu, ir objektīvi un pārskatāmā veidā jānosaka iepriekš.

210 Šajā sakarā ir jāatgādina, ka šī sprieduma 157.–160. punktā minēto iemeslu dēļ Komisija Apstrīdētā lēmuma 40. punktā, kurā tā ir veikusi analīzi attiecībā uz to izmaksu kompensēšanu, kas radušās, veicot attiecīgos VTNP pienākumus, atsaucas tikai uz šī sprieduma 41. punktā minēto spriedumu lietā (27. punkts). Saskaņā ar minēto spriedumu minētajai kompensācijai ir jāatbilst faktiskajām pārmērīgajām izmaksām, ko atlīdzinājis uzņēmums, kuram uzdots veikt VTNP uzdevumu. Pirmās instances tiesa uzskata, ka šī prasība noteikti ir saistīta ar kompensācijas noteikšanas kritēriju zināmu pārskatāmību un objektivāti, jo pretējā gadījumā Kopienu iestādes nevarētu veikt nekādu kontroli.

211 Līdz ar to ir jānoskaidro, vai Komisijai vismaz netieši bija pamats uzskatīt, ka šajā gadījumā *RES* paredzētie kompensācijas noteikšanas kritēriji bija pietiekami pārskatāmi un objektīvi, lai atbilstu spriedumā lietā *Altmark* paredzētajam otrajam kritērijam.

ii) Par kritēriju, kas izmantojami kompensācijas aprēķināšanai atbilstoši *RES*, objektīvo un pārskatāmo raksturu

212 Prasītājas galvenokārt norāda (skat. šī sprieduma 113. un turpmākos punktus), ka kompensācijas aprēķināšana atbilstoši *RES* netiek veikta saskaņā ar objektīviem un pārskatāmiem parametriem, bet lielā mērā ir atkarīga no *HIA* un veselības ministra vērtējuma vairākos līmeņos. Tādējādi riska atšķirību vērtējums un it īpaši vērtējums, kas ir pamatots ar veselības stāvokļa vērtējuma faktoru, lielā mērā ir *HIA* diskrecionārajā varā. To apstiprina trīs dažādi ziņojumi, ko *HIA* publicējusi kopš 2003. gada un kuros tā ir konstatējusi acīmredzami dažādas riska atšķirības un ir izdarījusi pret-runīgus secinājumus attiecībā uz nestabilitātes esamību tirgū. Turklāt *HIA* un veselības ministram ir plaša diskrecionārā vara, lai pieņemtu lēmumu uzsākt iekasēt *RES* maksājumus, ņemot vērā sasniegtās riska atšķirības procentuālo apmēru.

213 Šajā sakarā, pirmkārt, vispirms ir jāsecina, ka pretēji tam, ko apgalvo prasītājas, *HIA* un attiecīgā gadījumā veselības ministra diskrecionārā vara, lai pieņemtu lēmumu uzsākt iekasēt *RES* maksājumus, kas nozīmē, ka ir jābūt konstatētai riska atšķirībai, kura pārsniedz konkrētu procentuālo daļu, un nestabilitātei tirgū, nav saistīta ar to, vai kompensācijas aprēķināšana pati par sevi ir veikta saskaņā ar objektīviem un pārskatāmiem parametriem. Šī aprēķināšana, pamatojoties uz datiem, ko snieguši PVA apdrošinātāji, kuri ir pievienojušies *RES*, un tādējādi uz to atbilstošajiem riska profiliem, tiek veikta tikai pēc tam, kad ir pieņemts lēmums uzsākt iekasēt *RES* maksājumus. Šajā kontekstā prasītājas jauc risku atšķirību noteikšanu kā iepriekšēju posmu pirms lēmuma uzsākt iekasēt *RES* maksājumus ar kompensācijas aprēķināšanu, kas izmaksāta kā *RES* maksājums un kas ir atkarīga no sika salīdzinājuma starp faktisko riska profilu un vidējo riska profilu tirgū, kurš veikts attiecībā uz katru no PVA apdrošinātājiem (skat. šī sprieduma 33. punktu).

214 Otrkārt, ja pieņem, ka Īrijas iestādēm ir piešķirta diskrecionārā vara *RES* maksājumu aprēķināšanai, ko Īrija apstrīd, šī vara pati par sevi nav nesaderīga ar to, ka pastāv objektīvi un pārskatāmi parametri šī sprieduma 89. punktā minētā sprieduma lietā *Altmark* minētā otrā nosacījuma nozīmē. Kā norāda Īrija, šis nosacījums neaizliedz valsts likumdevējam piešķirt valsts iestādēm zināmu diskrecionāro varu, lai noteiktu to izmaksu kompensāciju, kas radušās, veicot VTNP uzdevumu. Tieši pretēji, kā ir precizēts Pirmās instances tiesas judikatūrā, dalībvalstij ir plaša diskrecionārā vara ne tikai lai noteiktu VTNP uzdevumu, bet arī lai noteiktu izmaksu kompensēšanu, kas ir atkarīga no sarežģītu ekonomisku faktu vērtējuma (šajā sakarā skat. šī sprieduma 101. punktā minēto spriedumu lietā *FFSA* u.c./Komisija, 99. un 100. punkts). Turklāt tieši tāpēc, ka šī noteikšana ir pakļauta tikai ierobežotai Kopienu iestāžu kontrolei, šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētais otrais nosacījums nozīmē, ka minētajām iestādēm ir jāspēj pārbaudīt objektīvu un pārskatāmu parametru esamību, jo šiem parametriem ir jābūt precizētiem tā, lai izslēgtu jebkādu VTNP jēdziena ļaunprātīgu izmantošanu no dalībvalsts puses.

215 Līdz ar to prasītāju argumenti par to, ka nav objektīvu un pārskatāmu argumentu kompensācijas aprēķināšanai Īrijas iestāžu diskrecionārās varas dēļ, ir neatbilstoši un tiem nevar piekrist.

216 Tāpēc ir jāsecina, ka Apstrīdētā lēmuma 25.–30. punktā (skat. šī sprieduma 38. punktu) Komisija sīki ir izklāstījusi kritērijus, metodi un procedūru, kas saistīta ar *RES* maksājumu noteikšanu. Turklāt no šī sprieduma 31.–33. punktā izklāstītās *RES* maksājumu aprēķināšanas metodes apraksta izriet, ka dažādi izmantotie aprēķina parametri ir skaidri noteikti piemērojamajos tiesību aktos, proti *RES* II pielikumā. Tādējādi tas sīki, nediskriminējošā un pārskatāmā veidā paredz, ka PVA apdrošinātājiem, uz kuriem attiecas *RES*, regulāri ir jāsniedz informācija par savu riska profilu un atbilstošajām izmaksām katrā savu apdrošināto vecuma un dzimuma grupā (*RES* II un III daļa). Ņemot vērā šo informāciju, *HIA* veic salīdzinošu vērtējumu, lai noteiktu risku atšķirību starp PVA apdrošinātājiem (*RES* IV daļa kopā ar II pielikumu), un šis vērtējums savukārt nosaka *RES* maksājumu aprēķinu (*RES* V daļa). Visbeidzot *RES* V daļā un II pielikumā ir paredzēti arī sīki šī aprēķina parametri un ekonomiskas un matemātiskas formulas, to skaitā pielāgošanas metode, atbilstoši kurai tiek piemērots veselības stāvokļa vērtējuma faktors.

217 Šajā sakarā Pirmās instances tiesa uzskata, ka veicamo aprēķinu ekonomisko un matemātisko formulu sarežģītība vien neietekmē atbilstošo parametru precīzo un skaidri noteikto raksturu. Katrā ziņā prasītājas nekādā veidā nav apstrīdējušas šo parametru precīzo, pārskatāmo un objektīvo raksturu, bet galvenokārt ir tikai atsaukušās uz to, ka Īrijas iestādēm ir piešķirta plaša diskrecionārā vara, lai pirms kompensācijas aprēķināšanas pieņemtu lēmumu uzsākt *RES* maksājumu iekasēšanu (skat. šī sprieduma 210. un 211. punktu). Šis apsvērumš attiecas arī uz *RES* II pielikumā minētajiem kritērijiem, kas nosaka veselības stāvokļa vērtējuma faktora — kurš pašreiz nav piemērojams — piemērošanu un kas *HIA* ir jāievēro, ja tā nolemj ņemt vērā šo faktoru, kā arī uz maksimālo 50 % robežu, kas ir jāievēro, ja PVA apdrošinātāju riska profilu noteikšanai tiek ņemta vērā hospitalizācijas iespēju kontrolēta izmantošana (Apstrīdētā lēmuma 28. un 57. punkts).

218 Ņemot vērā iepriekš teikto, Komisijai nevar pārvest, ka, veicot *RES* vērtējumu saistībā ar EKL 87. panta 1. punktu, tā nav ņēmusi vērā dažādus parametrus, kas reglamentē *RES* maksājumu aprēķināšanu. Turklāt Pirmās instances tiesa uzskata, ka, ņemot vērā šī sprieduma 160. punktā izteiktos apsvērumus, Apstrīdētā lēmuma 25.–30. punkts, kaut arī tie iekļaujas tikai *RES* faktiskajā kontekstā (skat. šī sprieduma 38. punktu), šajā sakarā veido pietiekamu pamatojumu, kura saturu Komisija atbilstoši ir ņēmusi vērā, veicot vērtējumu attiecībā uz attiecīgā kompensācijas mehānisma saderību ar EKL 87. panta 1. punktu.

219 Līdz ar to iebildums, kas ir pamatots ar šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* minēto otro nosacījumu, ir jānoraida kā nepamatots.

e) Par *RES* paredzētās kompensācijas nepieciešamību un samērīgumu spriedumā lietā *Altmark* minētā trešā nosacījuma nozīmē

i) Par tiesu kontroles apmēru

220 Attiecībā uz Komisijas un Pirmās instances tiesas veicamās *RES* paredzētās kompensācijas nepieciešamības un samērīguma kontroles apmēru ir jānorāda, ka šī kontrole noteikti ir ierobežota, ņemot vērā, ka Īrija *RES* ir pamatojusi ar VTNP uzdevuma esamību (skat. šī sprieduma 166. punktu). Pirmkārt, ņemot vērā diskrecionāro varu, kas dalībvalstij ir piešķirta, lai noteiktu VTNP uzdevumu un tā izpildes nosacījumus, kā arī lai novērtētu pārmērīgās izmaksas, kuras radušās izpildes rezultātā, kas ir atkarīga no sarežģītiem ekonomiskiem faktiem, kontroles apmērs, kuru Komisijai šajā sakarā ir tiesības veikt, ir ierobežots, un tā var pārbaudīt tikai to, vai nav pieļautas acīmredzamas kļūdas (šajā sakarā skat. šī sprieduma 101. punktā paredzēto spriedumu lietā *FFSA* u.c./Komisija, 100. punkts, un 166. punktā minēto spriedumu

lietā *Olsen/Komisija*, 216. punkts). Otrkārt, no tā izriet, ka arī kontrole, kas Pirmās instances tiesai ir jāveic attiecībā uz Komisijas vērtējumu šajā sakarā, nevar pārsniegt to pašu robežu un ka tādējādi, veicot šo kontroli, ir jāpārbauda tikai tas, vai Komisija ir pamatoti konstatējusi vai noraidījusi to, ka dalībvalsts ir pieļāvusi acīmredzamu kļūdu.

221 Turklāt šī kontrole nozīmē, ka Kopienu tiesa nosaka, vai prasītāju sniegtie pierādījumi ir pietiekami, lai apšaubītu Apstrīdētajā lēmumā minēto sarežģīto ekonomisko faktu vērtējuma ticamību (pēc analogijas skat. Pirmās instances tiesas 1996. gada 12. decembra spriedumu lietā T-380/94 *AIUFFASS* un *AKT/Komisija, Recueil*, II-2169. lpp., 59. punkts). Veicot šo ticamības pārbaudi, Pirmās instances tiesa nevar ar savu vērtējumu aizstāt lēmuma autora veikto atbilstošo sarežģīto ekonomisko faktu vērtējumu. Šajā kontekstā Pirmās instances tiesa, veicot kontroli, pārbauda gan to, vai Komisija ir ievērojusi procesuālās normas un normas par pamatojuma norādīšanu, gan lēmumā minēto faktu saturisko pareizību un to, vai nav pieļauta tiesību kļūda, acīmredzama kļūda vērtējumā un vai nav notikusi pilnvaru ļaunprātīga izmantošana (šajā sakarā skat. šī sprieduma 101. punktā minēto Pirmās instances tiesas spriedumu lietā *FFSA u.c./Komisija*, 101. punkts; 2005. gada 11. maija spriedumu apvienotajās lietās T-111/01 un T-133/01 *Saxonia Edelmetalle/Komisija*, Krājums, II-1579. lpp., 91. punkts; šī sprieduma 166. punktā minēto spriedumu lietā *Olsen/Komisija*, 266. punkts, un 2005. gada 15. jūnija spriedumu lietā T-349/03 *Corsica Ferries France/Komisija*, Krājums, II-2197. lpp., 138. punkts un tajā minētā judikatūra).

222 Īpaši attiecībā uz kontroli par to, vai kompensācija par VTNP uzdevuma, kas noteikts ar vispārpiemērojamu aktu, izpildi ir samērīga, turklāt judikatūrā ir precizēts, ka, veicot šo kontroli, tiek pārbaudīts tikai tas, vai paredzētā kompensācija ir nepieciešama, lai attiecīgo VTNP uzdevumu varētu izpildīt ekonomiski pieņemamos apstākļos (šajā sakarā skat. šī sprieduma 99. punktā minēto spriedumu lietā *Komisija/Nīderlande*, 53. punkts, un 101. punktā minēto spriedumu lietā *Albany*, 107. un 111. punkts un tajos minētā judikatūra), vai arī tieši pretēji tas, vai attiecīgais pasākums ir acīmredzami nepiemērots salīdzinājumā ar izvirzīto mērķi (šajā sakarā pēc analogijas skat. šī sprieduma 118. punktā minēto spriedumu lietā *Boehringer/Padome* un *Komisija*, 73. un 74. punkts).

223 Tādējādi kā nepamatots ir jānoraida prasītāju apgalvojums, ka šajā kontekstā ir jāveic pilnīga kontrole (skat. šī sprieduma 118. punktu).

ii) Par kompensācijas, kas nodrošināta ar *RES* maksājumu palīdzību, nepieciešamību un samērīgumu

1) Ievada apsvērumi

224 Attiecībā uz *RES* paredzētās kompensācijas nepieciešamību un samērīgumu vispirms ir jāatgādina, ka lietas dalībnieces piekrīt atzīt, ka šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētais trešais nosacījums lielā mērā sakrīt ar samērīguma kritēriju, kas judikatūrā ir paredzēts saistībā ar EKL 86. panta 2. punkta piemērošanu. No tā izriet, ka to analīze *mutatis mutandis* attiecas uz otro pamatu, kas ir balstīts uz minētās normas pārkāpumu. Savukārt tiktāl, ciktāl lietas dalībnieces, novērtējot *RES* paredzētās kompensācijas samērīgumu, nav vienisprātis par vajadzību ņemt vērā attiecīgā uzņēmuma produktīvu darbību un tās ietekmi uz šīs kompensācijas noteikšanu, Pirmās instances tiesa pārbaudīs šajā jautājumā paustos argumentus kopā ar iebildumu, kurš ir pamatots ar to, ka nepastāv ceturtais nosacījums, kas ir paredzēts šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark*.

225 Jāatgādina arī, ka prasītājas uzskata, ka šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētais trešais nosacījums, proti, nosacījums par kompensācijas būtisku nepieciešamību, nav izpildīts. Pirmkārt, Komisija nav pārbaudījusi visus šim gadījumam atbilstošos apstākļus, kas ir uzskatāma par tiesību kļūdu un par kļūdu, kura ietekmē Apstrīdētā lēmuma pamatojumu saistībā ar samērīguma kritērija piemērošanu. Otrkārt, PVA pienākumu ievērošana nerada finansiālu nastu PVA apdrošinātājiem, jo tie var saglabāt savu rentabilitāti ar komerciālu pasākumu

palīdzību. Pirmkārt, PVA apdrošinātāji var sevi aizsargāt no “sliktajiem” riskiem, piemēram, atsakoties pieņemt jaunus dalībniekus, kas ir vecāki par 65 gadiem, vai nosakot garus gaidīšanas periodus saslimušām personām. Otrkārt, tie var pielāgot līguma nosacījumus un noteikt atšķirīgas apdrošināšanas prēmijas atkarībā no riskiem, lai tādējādi ar augstāku apdrošināšanas prēmiju starpniecību kompensētu vislielākās izmaksas, kas ir saistītas ar “sliktajiem” riskiem, kuri tiem jāuzņemas atbilstoši PVA pienākumiem. Treškārt, katrā ziņā, nepastāvot saiknei starp izmaksām, kas radušās saistībā ar PVA pienākumiem un *RES*, *RES* nevar kompensēt minētās izmaksas. *RES* maksājumi tiek aprēķināti, pamatojoties uz PVA apdrošinātāju risku atšķirību, un nav atkarīgi no faktisko izmaksu, kas radušās, pildot PVA pienākumus, aprēķina. Turklāt *RES* faktiski paredz kompensēt izmaksas, kas radušās, sniedzot PVA pakalpojumus kā tādus, kuri — ievērojot Apstridēto lēmumu, tomēr nav VTNP. Šāda abstrakta saistība starp PVA pienākumiem un PVA apdrošinātāja izmaksām nav pietiekama un neatbilst prasībai *RES* attiecināt tikai uz skaidri noteiktām izmaksām. Ceturtkārt, *RES* pat neparedz kompensēt “sliktos” riskus. Tajā netiek ņemtas vērā apdrošināšanas prēmijas un PVA apdrošinātāju ienākumi, kas var kompensēt šos riskus, un tādējādi nav iespējams novērtēt, vai “sliktie” riski rada skaidru finansiālu nastu PVA apdrošinātājiem. Turklāt attiecībā uz Komisijas argumentu, ka *RES* ir ņemtas vērā vidējās izmaksas, kas iekļautas atmaksāšanas pieteikumos, lai tādējādi PVA apdrošinātāji varētu gūt labumu no savas produktīvas darbības (Apstridētā lēmuma 56. punkts), prasītājas iebilst, ka tad, ja tiek ņemtas vērā atbilstošās faktiskās izmaksas, PVA apdrošinātājiem, kuru izmaksas ir visaugstākās, tiek izmaksāti lielāki *RES* maksājumi un tādējādi tie tiek mudināti neveikt produktīvu darbību. Visbeidzot, katrā ziņā nepastāvot atskaites punktam, lai novērtētu produktivitāti un cenu salīdzināšanas mehānismu, šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* minētais ceturtais nosacījums, kas attiecas uz nepieciešamību noteikt kompensācijas apmēru salīdzinājumā ar uzņēmuma, kas darbojas produktīvi, vajadzības, ieskaitot ieņēmumus un peļņu, nav izpildīts.

226 Atbildētāja pārmet, ka prasītājas nav ne pierādījušas, ka Komisija ir pieļāvusi acīmredzamu kļūdu *RES* samērīgā rakstura vērtējumā, ne arī pierādījušas, ka minētā *RES* bija acīmredzami nesamērīga salīdzinājumā ar mērķi nodrošināt Īrijas PVA tirgus darbību ekonomiski pieņemamos apstākļos (skat. šī sprieduma 148. punktu). Turklāt atbildētāja, ko atbalsta Īrija un *VHI*, iebilst pret argumentu, ka *RES* paredzētā kompensācija nav saistīta ar izmaksām, kas radušās, pildot PVA pienākumus. *RES*

maksājumi ir saistīti ar izmaksām, ko rada riska profilu atšķirības — kuras nosaka pa vecuma un dzimuma grupām — starp PVA apdrošinātājiem un kas nepārsniedz to, kas nepieciešams, lai atlīdzinātu izmaksas, kuras radušās, pildot PVA pienākumus. Šajā sakarā tiesību akti, kas reglamentē *RES*, neparedz fiksētas un mainīgas izmaksas, ieņēmumus vai peļņu. Nepastāv precīza savstarpēja saistība starp ieņēmumiem un riskiem, jo tas ir pretrunā kopēju cenu principam, kas paredz, ka apdrošināšanas prēmija atspoguļo risku, kuru pārstāv visi apdrošinātie, nevis kāda atsevišķa to grupa, kas, iespējams, nav pārāk reprezentatīva. Tāpat arī atbilstoši pienākumiem nodrošināt brīvu pievienošanos un kopējas cenas PVA apdrošinātāji nedrīkst gūt labumu no risku portfeļa, kas ir izdevīgāks nekā citu PVA apdrošinātāju risku portfelis. *RES* tādējādi ir nepieciešama, lai nodrošinātu kopējo cenu pareizu darbību un lai attiecībā uz visām vecuma grupām veicinātu konkurenci PVA apdrošinātāju starpā ar komerciālas darbības palīdzību, piemēram, darbību, kas veltīta mārketingam, pakalpojumu kvalitātei, saiknei ar aprūpes sniedzējiem vai pārvaldes efektivitātei. Šo iemeslu dēļ attiecīgie tiesību akti paredz, ka ir jānosaka izmaksas, kas saistītas ar PVA pienākumu izpildi, un šīs izmaksas ir taisnīgi jāsadala starp PVA apdrošinātājiem ar *RES* palīdzību. Tā kā PVA apdrošinātāji savukārt var brīvi noteikt apdrošināšanas prēmijas un savu atbildību atkarībā no tirgus nosacījumiem, *RES* mērķis nav vienādot izmaksas, kas ir atkarīgas no to produktīvas darbības, un PVA apdrošinātāji saglabā savu peļņu, kas gūta labas pārvaldības rezultātā. Visbeidzot, ņemot vērā, ka *RES* kompensāciju PVA apdrošinātājiem piešķir tikai atbilstoši atšķirībai starp to attiecīgo riska profilu un vidējo riska profilu tirgū, PVA apdrošinātājs nevar uzskatīt, ka *RES* ir pamudinājums neveikt produktīvu darbību. Kompensācijas aprēķināšanas metodes faktiski izslēdz to, ka *RES* piemērošana ir atkarīga no izmaksām, kas radušās PVA apdrošinātāja sliktas pārvaldības rezultātā. Saskaņā ar *RES* 3. pantu *RES* maksājumu aprēķināšanas mehānismā ir ņemtas vērā tikai tās izmaksas, kas ir paredzētas PVA apdrošinātājam iesniegtajos atmaksāšanas pieteikumos, izslēdzot citas izmaksas, piemēram, administratīvās un mārketinga izmaksas, līdz ar to tiek izslēgts, ka šīs aprēķināšanas metodes rezultātā iespējamā produktivitātes neesamība būtu jākompensē visiem PVA apdrošinātājiem. Turklāt *RES* mērķis ir ar šīs metodes palīdzību izlīdzināt tikai tos izdevumus, kas rodas minēto apdrošinātāju riska profilu atšķirību dēļ, bet ne izdevumus, kuri radušies, lai sniegtu PVA pakalpojumus kā tādus, ne ieņēmumus vai atbilstošo peļņu.

227 Atbildētāja un Īrija apstrīd arī prasītāju argumentu, saskaņā ar kuru PVA apdrošinātājiem ir iespēja atteikties no “sliktajiem” riskiem ar komerciālu pasākumu palīdzību.

Faktiski nav iespējams sadalīt tirgu atkarībā no riska, nosakot mainīgas apdrošināšanas prēmijas, un augsta riska klientiem piedāvāt dārgāku apdrošināšanu, lai segtu izmaksas, kas rodas, lai apmierinātu papildu atmaksāšanas pieteikumus. Pirmkārt, augsta riska klienti neatsakās no lētākas apdrošināšanas, jo tas būtu saistīts ar atteikšanos no kopēju cenu izmantošanas. Otrkārt, ņemot vērā konkurences spiedienu tirgū, augsta riska apdrošināto radītās izmaksas nav viegli kompensēt ar augstāku apdrošināšanas prēmiju palīdzību. Visbeidzot, pretējs prasītāju apgalvojums būtu pretrunā to stratēģijai pielīdzināt savu PVA pakalpojumu cenas *VHI* cenām. Atbildētāja, ko atbalsta *VHI*, piebilst, ka *RES* maksājumu aprēķini netiek veikti salīdzinājumā ar visiem apdrošināšanas gadījumiem, kurus risina PVA apdrošinātāji, bet tikai tiem apdrošināšanas gadījumiem, uz kuriem attiecas visvairāk pārdotās un vislētākās PVA programmas. Turklāt korekcijas koeficients, ko veido veselības stāvokļa vērtējuma faktors, kurš nepārsniedz 50 %, pašreiz *RES* netiek ņemts vērā. Šāda korekcijas koeficienta nepieciešamība tomēr izriet no tā, ka vecums un dzimums nevar izskaidrot visas atšķirības PVA apdrošinātāju riska profilos un tādējādi pilnībā atspoguļot no tā izrietošo līdzsvara trūkumu.

2) Par saistību starp *RES* un izmaksām, kas radušās, izpildot PVA pienākumus

228 Pirms pārbaudīt prasītāju argumentus par kompensācijas, kas izmaksāta kā *RES* maksājumi, raksturu, pirmkārt, ir jānoskaidro, vai ir pamatots prasītāju izteiktais apgalvojums, ka šāda kompensācija nav nepieciešama, jo PVA apdrošinātāji var izvairoties no visiem izdevumiem, kuri saistīti ar kopēju cenu noteikšanas pienākuma ievērošanu, sadalot PVA tirgu atkarībā no apdrošinātā riska ar komercpasākumu palīdzību, it īpaši ar PVA izmaksu segšanas diferenciācijas un atbilstošu apdrošināšanas prēmiju palīdzību.

229 Kaut arī PVA apdrošinātāji patiešām principā, nepastāvot pretējām valsts tiesību normām, var brīvi noteikt PVA izmaksu segšanas apmēru, kvalitāti un cenu atbilstoši dažādu apdrošināto grupu vajadzībām un atbilstoši savai komercstratēģijai, šo brīvību lielā mērā ierobežo PVA pienākumi, jo PVA apdrošinātājs izvēlas precīzu PVA politikas saturu un tas izlemj to piedāvāt tirgū (skat. šī sprieduma 192. punktu). Grozītā 1994 *Health Insurance Act* 7. pantā paredzētais pienākums noteikt kopējas cenas, saskaņā ar kuru ikvienam apdrošinātajam neatkarīgi no viņa vecuma, dzimuma un veselības stāvokļa ir tiesības uz vienādu apdrošināšanas prēmiju attiecībā uz vienu un to pašu PVA veidu, aizliedz diskrimināciju pret apdrošinātajiem, kuru riski ir augsti, nosakot tiem lielākas apdrošināšanas prēmijas par vienādu apdrošināšanu vai samazinot PVA līgumā paredzēto izmaksu atlīdzināšanas apmēru vai kvalitāti, saglabājot apdrošināšanas prēmijas apmēru. Prasītājas faktiski nav apstrīdējušas to, ka šī pienākuma izpilde rada papildu izdevumus PVA apdrošinātajam, jo tas liedz pielāgot apdrošināšanas prēmiju atkarībā no apdrošinātā riska un tādējādi ar lielākām apdrošināšanas prēmijām kompensēt lielāka apmēra atmaksas, kas atbilst "sliktajiem" riskiem.

230 Turklāt, lai gan atbildētāja un Īrija ir apstrīdējusi prasītāju apgalvojumu, tās nav pietiekami izskaidrojušas iemeslus, kuru dēļ šos papildu izdevumus varētu kompensēt, jebkādā veidā diferencējot izmaksu atlīdzināšanu un apdrošināšanas prēmijas, kas būtu tiesiski, ņemot vērā pienākumu piedāvāt kopējas cenas. Šajā sakarā ar to vien, ka PVA apdrošinātāji, kas darbojas Īrijas tirgū, piedāvā PVA polises, nodrošinot atšķirīgu izmaksu atlīdzināšanu, kura ir pielāgota dažādu apdrošināto personu grupu vajadzībām, nepietiek, lai prasītāju apgalvojumu padarītu ticamu, jo pat viskoncentrētākā apdrošināšana, kam parasti dod priekšroku jaunas personas, kurām ir laba veselība, ir pieejama un tai ir jābūt pieejamai personām, attiecībā uz kurām pastāv risks, kas atbilst galvenajam mērķim, kāds izvirzīts pienākumiem nodrošināt brīvu pievienošanos un kopējas cenas. Kā norāda Īrija, prasītājas nav minējušas nevienu apstākli, kas pierādītu, ka šīs personas, attiecībā uz kurām pastāv risks, reaģējot uz iespējamām izmaiņām PVA līgumos, vairs nepieprasa vai atsakās no šīs koncentrētās apdrošināšanas, kuras cena tām ir īpaši pievilcīga kopējo cenu dēļ. Tāpat arī prasītājas nav apstrīdējušas sīko informāciju, ko atbildētāja ir sniegusi, lai pamatotu savu argumentu, ka PVA izmaksu segšanas kārtība, kuru piedāvā *BUPA Ireland* un *VHI*, ir ļoti līdzīga, un *VHI* apdrošinātie drīzāk nepievērsīs īpašu nozīmi priekšrocību un apdrošināšanas prēmiju diferenciacijai (skat. šī sprieduma 147. punktu).

231 Šajā sakarā nevar piekrist arī argumentam, saskaņā ar kuru PVA apdrošinātāji varētu sevi pasargāt no pārmērīgiem izdevumiem, kas rodas, apmierinot atmaksāšanas pieteikumus, kurus iesniegušas personas, attiecībā uz kurām pastāv risks, nepiekrītot apdrošināt personas, kas ir sasniegušas 65 gadu vecumu, vai nosakot ilgu sākotnējās gaidīšanas periodus. Pirmkārt, no šī sprieduma 198. punktā izteiktajiem apsvērumiem izriet, ka iespēja atteikt apdrošināšanu personām, kas sasniegušas 65 gadu vecumu vai lielāku vecumu, faktiski šķiet ļoti neliela it īpaši tāpēc, ka runa ir tikai par personām, kuras nekad nav bijušas iegādājušās PVA polisi. Otrkārt, sākotnējās gaidīšanas periodi, kas ir likumīgs līdzeklis, lai aizsargātu PVA tirgu, kurā tiek nodrošināta brīva pievienošanās un kopējas cenas (skat. šī sprieduma 199. punktu), tikai īslaicīgi ļauj izvairīties no izdevumiem, ko rada “sliktie” riski, jo, tiklīdz šis periods ir pagājis, PVA apdrošinātājam pilnībā ir jāapmierina atmaksāšanas pieteikumi, ko ir iesniegušas personas, attiecībā uz kurām pastāv risks un kurām tam ir jāpiedāvā apdrošināšana atbilstoši pienākumam nodrošināt brīvu pievienošanos. Tādējādi pretēji prasītāju viedoklim ar šiem ierobežojumiem nepietiek, lai kompensētu papildu izmaksas, kas rodas, uzņemoties “sliktos” riskus, no kuriem PVA apdrošinātāji nevar izvairīties PVA pienākumu dēļ.

232 No tā izriet, ka argumentam, kas ir pamatots ar to, ka nav nepieciešamības pēc kompensācijas, jo PVA apdrošinātājiem ir dotas tiesības brīvi noteikt PVA polišu saturu un sadalīt tirgu atkarībā no apdrošinātā riska, nevar piekrist.

233 Otrkārt, ir jāpārbauda arguments, saskaņā ar kuru, ņemot vērā šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto trešo nosacījumu, *RES* paredzētajai kompensāciju sistēmai būtu jābūt tieši saistītai ar izmaksām, kas radušās, pildot PVA pienākumus.

234 Šajā kontekstā ir jāatgādina, ka attiecīgais VTNP uzdevums izpaužas kā PVA pakalpojumu sniegšana, ievērojot PVA pienākumus (skat. šī sprieduma 175. punktu). Tādējādi nav pamatots prasītāju arguments, ka kompensācija, kas piešķirta ar *RES* maksājumu starpniecību, nevar tikt pamatota ar izmaksām, kuras radušās, sniedzot

PVA pakalpojumus kā tādus, jo šie pakalpojumi nav VTNP. Turklāt ir skaidrs, ka izmaksas, kas ņemtas vērā *RES* maksājumu aprēķināšanai, ir tikai tās, kuras PVA apdrošinātājiem radušās, apmierinot apdrošināto atmaksāšanas pieteikumus (skat. šī sprieduma 33. punktu), un ka tādējādi šīs izmaksas ir cieši saistītas ar attiecīgo PVA pakalpojumu sniegšanu. Līdz ar to prasītājas nepamatoti noliedz, ka pastāv saikne starp izmaksām, kas saistītas ar PVA pakalpojumu sniegšanu, un *RES* paredzēto kompensāciju.

235 Pirmās instances tiesa tomēr norāda, ka *RES* izveidotās kompensāciju sistēmas darbībā nav tieša saikne starp summām, ko PVA apdrošinātājs faktiski atmaksājis pēc atmaksāšanas pieteikuma iesniegšanas, un kompensāciju, kura izmaksāta kā *RES* maksājumi. Jāsecina, ka *RES* maksājumi nav paredzēti, lai kompensētu iespējamās izmaksas vai pārmērīgās izmaksas, kas saistītas ar dažu PVA pakalpojumu sniegšanu, bet tikai lai izlīdzinātu papildu izdevumus, kuri, kā tiek uzskatīts, rodas no PVA apdrošinātāju riska profila negatīvās starpības salīdzinājumā ar vidējo riska profilu tirgū (skat. šī sprieduma 33. punktu). Šajā sakarā summas, ko PVA apdrošinātāji faktiski atmaksājuši konkrētā periodā, ir izmantojamas tikai kā pamats, lai aprēķinātu vidējo riska profilu tirgū, kā arī atšķirību starp šo vidējo profilu un katra *RES* pakļautā PVA apdrošinātāja individuālo un faktisko riska profilu. Tādējādi PVA apdrošinātāja individuālais un faktiskais riska profils atspoguļo vidējās ar atmaksāšanu saistītās izmaksas, kuras tas sedzis attiecīgajā periodā un kuras ir augstas vēl jo vairāk tāpēc, ka šim apdrošinātājam ir liels skaits apdrošināto ar augstu risku, kas bieži iesniedz atmaksāšanas pieteikumus, kuros paredzētā atmaksājamā summa ir liela. Šis katra PVA apdrošinātāja individuālais un faktiskais riska profils pēc tam tiek salīdzināts ar vidējo riska profilu tirgū, kas atspoguļo vidējos izdevumus, kurus sedz visi PVA apdrošinātāji, apmierinot atmaksāšanas pieteikumus, lai noteiktu cik vien iespējams mazākus vidējos izdevumus, ko rada visi apdrošinātie PVA tirgū.

236 Kā norāda atbildētāja un Īrija, galvenais pienākuma nodrošināt brīvu pievienošanos un kopējas cenas mērķis ir sadalīt šos izdevumus taisnīgi visā Īrijas PVA tirgū, lai ikviens PVA apdrošinātājs uzņemtos tikai tos izdevumus, kas saistīti ar vidējā riska profilu tirgū. Ja šie izdevumi netiktu līdzsvaroti, kopējo cenu darbība, kuras mērķis

ir vienlīdzīgi sadalīt riskus starp PVA apdrošinātājiem, lai būtu iespējams savstarpēji subsidēt apdrošināšanas prēmijas paaudžu starpā, būtu traucēta. Līdz ar to papildu izdevumi, kas PVA apdrošinātājam ir jāsedz sava negatīvā riska profila dēļ salīdzinājumā ar vidējo riska profilu tirgū, veido pārmērīgas izmaksas, kuras PVA apdrošinātājam ir jāuzņemas PVA tirgū, kurā pastāv brīva pievienošanās un kopējas cenas, jo tam ir pienākums apdrošināt personas ar augstu risku, apdrošināšanas prēmiju summu nenosakot atkarībā no apdrošinātā riska. *RES* paredz kompensēt tikai šīs pārmērīgas izmaksas. Šajos apstākļos prasītāju argumentam, ka *RES* maksājumi nav saistīti ar izmaksām, kas radušās, pildot PVA pienākumus, un ar tiem nevar kompensēt nevienlīdzīgu “slikto” risku sadalījumu PVA tirgū, nevar piekrist.

237 Veicot ierobežotu kontroli, kas ir jā dara šajā gadījumā (skat. šī sprieduma 220.–222. punktu), nevar apšaubīt to mērķu spēkā esamību, kas ir izvirzīti kompensāciju sistēmā, kura izveidota ar *RES* un kura aprakstīta šī sprieduma 235. punktā, un to normu likumību, kas reglamentē tās darbību. Šajā sakarā ir jānorāda, ka šī darbība radikāli atšķiras no to kompensācijas sistēmu darbības, kas ir aplūkotas šī sprieduma 41. punktā minētajā spriedumā lietā *Ferring* un 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark*. Tādējādi nevar stingri ievērot šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto trešo nosacījumu, kas paredz, ka ir jābūt iespējai noteikt izmaksas, kuras radušās, izpildot VTNP uzdevumu. Pirmās instances tiesa tomēr uzskata, ka pārmērīgo izmaksu noteikšana, salīdzinot kāda PVA apdrošinātāja faktisko riska profilu ar vidējo riska profilu tirgū, ņemot vērā summas, ko atmaksājuši visi *RES* pakļautie PVA apdrošinātāji, ir saderīga ar šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā trešā nosacījuma mērķi un būtību, jo kompensācijas aprēķins ir pamatots ar konkrētiem, skaidri nosakāmiem un pārbaudāmiem objektīviem apstākļiem (skat. šī sprieduma 216. punktu). Turklāt, kaut arī prasītājas atsauca uz šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā trešā nosacījuma neizpildi, tās nav apstrīdējušas to, ka *RES* maksājumu aprēķināšana atbilst šiem kritērijiem. Turklāt tās nav apstrīdējušas šī sprieduma 235. punktā aprakstītās saiknes esamību starp PVA pienākumu, it īpaši pienākuma nodrošināt brīvu pievienošanos un kopējas cenas, ievērošanu un kompensāciju, kas piešķirta ar *RES* maksājumu palīdzību.

238 No tā izriet, ka prasītājas nav pierādījušas *RES* acīmredzamu nepiemērotību, lai kompensētu pārmērīgās izmaksas, kas radušās, pildot PVA pienākumus. Šajos apstākļos acīmredzama kļūda nav pieļauta Komisijas secinājumā, ko tā izdarījusi Apstrīdētā lēmuma 53. punktā, ka būtībā *RES* ierobežo PVA apdrošinātāju savstarpējos maksājumus tādā apmērā, kas noteikti nepieciešams, lai neitralizētu atšķirību starp to riska profiliem un lai kompensētu izdevumus, kuri radušies, lai segtu “sliktos” riskus, kas ir lielāki par vidējo risku tirgū, lai šiem apdrošinātājiem atlīdzinātu finansiālās sekas, kuras radušās PVA pienākumu sniegšanas rezultātā, kas tiem liedz apdrošināšanas prēmijas noteikt atkarībā no apdrošinātā riska un atteikties no “sliktajiem” riskiem.

239 Treškārt, ir jānoraida prasītāju arguments, saskaņā ar kuru Komisijai šajā gadījumā, ņemot vērā šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto trešo nosacījumu, bija jāņem vērā ieņēmumi un saprātīga peļņa, ko PVA apdrošinātāji var gūt, pildot PVA pienākumus.

240 No šī sprieduma 235. punktā paustajiem apsvērumiem izriet, ka *RES* izveidotā kompensāciju sistēma ir neatkarīgs papildinājums PVA apdrošinātāju gūtajiem ieņēmumiem un peļņai, jo, pirmkārt, tā ir pamatota tikai ar to, ka tiek ņemtas vērā izmaksas, kas radušās, PVA apdrošinātājiem konkrētā laika posmā apmierinot atmaksāšanas pietiekumus, un, otrkārt, tās mērķis ir tikai izlīdzināt izdevumus, kuri rodas tādēļ, ka atšķiras PVA apdrošinātāja individuālais un faktiskais riska profils un vidējais riska profils tirgū. Kā norāda atbildētāja, atbildot uz Pirmā instances tiesas rakstisko jautājumu, šādā sistēmā principā nepastāv savstarpēja saistība starp riska profilu un ieņēmumiem, kas ļautu ņemt vērā ieņēmumus, lai noteiktu kompensāciju par iespējamām pārmērīgām izmaksām. Šādos apstākļos, atsaucoties uz ieņēmumiem, izmaksas nevar tikt pārmērīgi kompensētas, ņemot vērā, ka izmaksas, kas ņemtas vērā, lai aprēķinātu kompensāciju, nav tieši saistītas ar VTNP sniegšanu un tā rezultātā gūtajiem ieņēmumiem.

241 Līdz ar to, ņemot vērā, ka *RES* neparedz kompensēt ar PVA pakalpojumu sniegšanu tieši saistītās izmaksas (skat. šī sprieduma 235. punktu), kas atbilst situācijai, uz kuru precīzi attiecas šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētais trešais nosacījums, nav vajadzības ņemt vērā ieņēmumus, kas gūti no šiem pakalpojumiem, lai pierādītu iespējamās konkrētās pārmērīgās šī pakalpojuma izmaksas. Šāda pieeja pat būtu pretrunā principam par kopējām cenām, kas paredz, ka apdrošināšanas prēmija, kura jāmaksā par PVA iegādi, atspoguļo risku, ko pārstāv visi apdrošinātie, nevis konkrēta apdrošināto grupa. Šajos apstākļos, stingri piemērojot šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto trešo nosacījumu, kas paredz atšķirīgu VTNP pienākuma kompensācijas veidu, netiktu ņemtas vērā *RES* paredzētās kompensāciju sistēmas darbības īpatnības. Tieši pretēji — šādas pieejas rezultātā nāktos apšaubīt Īrijas izvēli izveidot šādu sistēmu, kas ir pilnībā neatkarīga no PVA apdrošinātāju ieņēmumiem un peļņas un kas paredz garantēt PVA tirgus, kurā pastāv PVA pienākumi, pareizu darbību. Tomēr Pirmās instances tiesa uzskata, ka ne šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā trešā nosacījuma mērķis, ne tā būtība neparedz, ka kompensāciju sistēmas ietvaros, kas darbojas neatkarīgi no ieņēmumiem, tie ir jāņem vērā.

242 Šo iemeslu dēļ Komisijai nevar pārmest, ka tā nav ņēmusi vērā ieņēmumus un peļņu, ko guvuši PVA apdrošinātāji, izpildot PVA pienākumus. Turklāt no iepriekš izklāstītajiem apsvērumiem izriet, ka nevar piekrist arī iebildumam, saskaņā ar kuru Komisija nav pārbaudījusi šo jautājumu, ne arī pamatojusi Apstrīdēto lēmumu šajā jautājumā. Šajā sakarā ir jānorāda, ka Komisija, analizējot atbalsta esamību saistībā ar EKL 87. panta 1. punktu, skaidri ir pamatojusies uz šī sprieduma 41. punktā minēto spriedumu lietā *Ferring*, kas paredz, ka ir jānosaka pārmērīgās izmaksas, ko atlīdzinājuši uzņēmumi, kuriem ir uzdots pienākums pildīt VTNP pienākumu (Apstrīdētā lēmuma 40. punkts). Kā Tiesa to ir apstiprinājusi un precizējusi vēlāk šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark*, Pirmās instances tiesa uzskata, ka pārmērīgu izmaksu kritērijs kompensāciju sistēmas ietvaros, piemēram, minētajās lietās paredzēto sistēmu ietvaros, principā nozīmē to, ka ir jānosaka izmaksas, ko faktiski atlīdzinājis attiecīgais uzņēmums, izpildot VTNP uzdevumu, un ar to saistītie ieņēmumi. Šajā gadījumā Komisija tomēr Apstrīdētā lēmuma 53. punktā pamatoti

ir norādījusi, ka šīs pārmērīgās izmaksas bija tikai tās, kuras radušās negatīva riska profila dēļ, kas nozīmē, ka tā pamatoti atzina, ka *RES* paredzētā aprēķinu metode neļauj ņemt vērā ieņēmumus, kurus, iespējams, guvuši PVA apdrošinātāji (skat. šī sprieduma 240. punktu).

243 Līdz ar to prasītājas nav pierādījušas, ka Komisija nebija ievērojusi šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto trešo nosacījumu, uzskatot, ka *RES* paredzētā kompensāciju sistēma bija nepieciešama un samērīga, ņemot vērā izmaksas, kas radušās, izpildot PVA pienākumus.

244 Tādējādi iebildums, kas ir pamatots ar šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā trešā nosacījuma neievērošanu, ir jānoraida kā nepamatots.

f) Par salīdzinājumu ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi, spriedumā lietā *Altmark* paredzētā ceturrtā nosacījuma nozīmē

245 Saskaņā ar šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* (93. punkts) paredzēto ceturto nosacījumu, ja VTNP uzdevums uzņēmumam nav dots, īstenojot publiskā iepirkuma procedūru, nepieciešamās kompensācijas apmērs ir jānosaka, pamatojoties uz to izmaksu analīzi, ko vidējam un labi pārvaldītam uzņēmumam, kuram ir pieejami atbilstoši līdzekļi, lai varētu apmierināt nepieciešamās ar valsts pakalpojumiem saistītās prasības, ir radušās, lai izpildītu šos pienākumus, ņemot vērā ar tiem saistītos ieņēmumus, kā arī samērīgu peļņu par šo pienākumu izpildi. Prasītājas būtībā apgalvo, ka šis nosacījums nav izpildīts, ja *RES* nav atskaites punkta, kas ļauj noteikt produktivitāti un veikt salīdzinājumu ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi. Komisijai bija jāpārbauda, vai iespējamās PVA apdrošinātāju, it īpaši *VHI*, izmaksas, kas rodas, izpildot PVA pienākumus, bija līdzīgas tām, kuras sedzis uzņēmums, kas darbojas produktīvi.

246 Šajā sakarā vispirms ir jāsecina, ka gan no šī sprieduma 239.–242. punktā paustajiem apsvērumiem, gan no ciešās saiknes starp šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto ceturto un trešo nosacījumu, kas paredz, ka ir jānosaka izmaksas un ieņēmumi un peļņa, kas saistīti ar VTNP pienākuma izpildi, izriet, ka šī iebilduma pamatā esošie apgalvojumi ir nepareizi. Ņemot vērā, pirmkārt, *RES* izveidotās kompensāciju sistēmas neitralitāti attiecībā uz PVA apdrošinātāju ieņēmumiem un peļņu un, otrkārt, ar minēto apdrošinātāju negatīvo riska profilu saistīto pārmērīgo izmaksu īpatnības, šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto ceturto nosacījumu, kas paredz, ka ir jāsalīdzina ar VTNP sniegšanu tieši saistītās izmaksas un ieņēmumi, šajā gadījumā nevar piemērot stingri. Turklāt to apstiprina jau šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā trešā nosacījuma mērķis garantēt, ka attiecīgais VTNP tiek sniegts par viszemākajām izmaksām visiem apdrošinātajiem (spriedums lietā *Altmark*, 93. punkts). Ir skaidrs, ka *RES* mērķis nav kompensēt konkrēti norādītas izmaksas, kas radušās, sniedzot PVA pakalpojumu.

247 Jāatgādina arī, ka *RES* maksājumi tiek noteikti ne tikai atkarībā no summām, ko atmaksājis PVA apdrošinātājs, kurš saņem kompensāciju — šāda situācija atbilstu tai, uz ko attiecas šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētais trešais un ceturtais nosacījums —, bet arī atkarībā no summām, ko atmaksājis PVA apdrošinātājs, kurš veic iemaksas, jo šie maksājumi atspoguļo šo abu apdrošinātāju riska profilu atšķirības salīdzinājumā ar vidējo riska profilu tirgū.

248 Tādējādi Komisijai ir pamats uzskatīt, ka šajā gadījumā, analizējot valsts atbalsta esamību EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, nebija nepieciešams salīdzināt iespējamās *RES* maksājumu saņēmējus un uzņēmumu, kas darbojas produktīvi. Jāpiebilst, ka pat tad, ja Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas laikā bija iespējams, ka sākumā *VHI* bija galvenā *RES* maksājumu saņēmēja, *RES* darbību Īrijas iestādes uzsāka tikai vēlāk, ņemot vērā riska profilu attīstību Īrijas PVA tirgū. Tādējādi, nezinot dažādu Īrijas PVA tirgū darbojošos PVA apdrošinātāju situāciju nākotnē, Komisija nevarēja precīzi noteikt iespējamās *RES* maksājumu saņēmējus un konkrēti salīdzināt to situāciju ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi.

249 Ņemot vērā šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā ceturtā nosacījuma mērķi, Komisijai starp citu tomēr bija pienākums pārlicināties, ka *RES* paredzētā kompensācija nav saistīta ar iespēju atlīdzināt izmaksas, kas var rasties tāpēc, ka *RES* pakļauta PVA apdrošinātāja darbība nav produktīva. Šajā sakarā ir jānorāda, ka Komisija Apstrīdētā lēmuma 27. un 56. punktā ir skaidri konstatējusi, ka *RES* bija ņemtas vērā vidējās ar atmaksāšanu saistītās PVA apdrošinātāju izmaksas, kā rezultātā nebija iespējama vidējo izmaksu līdzsvarošana pa apdrošināto grupām un apdrošinātāji varēja saglabāt peļņu, kas gūta savas produktīvās darbības rezultātā.

250 Šajā sakarā prasītājas ir norādījušas, ka, tā kā, aprēķinot *RES* maksājumus, tika ņemtas vērā faktiskās ar atmaksāšanu saistītās PVA apdrošinātāju izmaksas, tas radīja lielākus maksājumus tiem PVA apdrošinātājiem, kuru darbība bija visneproduktīvākā un kuriem bija augstas izmaksas. Tomēr, kā izriet no Apstrīdētā lēmuma 56. punkta un šī sprieduma 235. punktā paustajiem apsvērumiem, šīs izmaksas veido tikai tie izdevumi, kas saistīti ar summām, kuras PVA apdrošinātāji faktiski atmaksājuši konkrētā laika posmā, izņemot visas citas pārvaldības izmaksas, piemēram, administratīvās izmaksas vai mārketinga izmaksas, ko sedz PVA apdrošinātāji. Prasītājas nav ne apstrīdējušas šo viedokli, ne arī precizējušas, kādā mērā šī aprēķināšanas metode varēja ietekmēt izmaksas, kas, iespējams, rodas tādēļ, ka atmaksāšanas pieteikumi netiek apmierināti efektīvi. Tā kā kompensācijas aprēķināšana atbilstoši *RES* ir atkarīga tikai no tām izmaksām, kas nav saistītas ar attiecīgo uzņēmumu efektīvu darbību, tad pretēji tam, ko uzskata prasītājas, ir izslēgts, ka šī kompensācija varētu izraisīt to izmaksu sadalīšanu, kuras var rasties produktivitātes trūkuma dēļ un ietekmēt šo uzņēmēju iespēju pilnībā saglabāt peļņu, kas gūta labas pārvaldības rezultātā.

251 Šo vērtējumu neatspēko *HIA* 2005. gada aprīļa ziņojumā (30. lpp.) izdarītais vienīgais secinājums, ka vidējās *BUPA Ireland* izmaksas dienā, kurā tiek veikta aprūpe, ir apmēram par 17 % zemākas nekā vidējās tirgus izmaksas, jo šīs zemākās izmaksas var rasties tieši tādēļ, ka *BUPA Ireland* riska profils ir labvēlīgāks nekā citu PVA apdrošinātāju riska profils. Šajā sakarā *HIA* norāda, ka atšķirība starp izmaksām dienā, kurā tiek veikta aprūpe, varētu būt izskaidrojama ar atšķirībām, kas saistītas ar efektivitāti, PVA produktiem un apdrošināto veselības stāvokli, jo šīs izmaksas var atšķirties

atkarībā no pacienta vecuma. Ir acīmredzams, ka PVA apdrošinātājam, kura apdrošināto personu veselības stāvoklis ir sliktāks nekā vidējais apdrošināto stāvoklis, rodas proporcionāli lielākas aprūpes izmaksas. Prasītājas turklāt nenorāda, vai *HIA* izmantotā frāze “atšķirīga produktivitāte” attiecas uz PVA apdrošinātāju pārvaldību kā tādu vai uz slimnīcu pārvaldību, kas ir pamatā aprūpes izmaksām, ne arī to, kādā mērā šīs atšķirības varētu būt atbilstošas, ņemot vērā ar atmaksāšanu saistītās izmaksas, un ietekmēt izlīdzinošos maksājumus.

252 Turklāt arī prasītāju arguments, ka augstu atmaksāšanas izmaksu ietekme uz *RES* maksājumu apmēru mudina PVA apdrošinātāju, kas saņem maksājumu, neveikt produktīvu darbību, nav pamatots. Kā prasītājas pašas to ir atzinušas tiesas sēdē, tās nav precizējušas iespējamā produktivitātes trūkuma raksturu, kādu šādas situācijas varētu izraisīt, bet galvenokārt tikai atsaukušās uz to, ka nav veikts salīdzinājums ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi, šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzētā ceturrtā nosacījuma nozīmē. Visbeidzot šajā sakarā atbildētāja, prasītājam neiebilstot, ir norādījusi, ka saskaņā ar *RES* I pielikumu, aprēķinot *RES* maksājumus, ar atmaksāšanu saistītās izmaksas tiek ņemtas vērā tikai EUR 550 apmērā par vienu slimnīcā pavadīto dienu, neatkarīgi no attiecīgās apdrošināšanas paredzētā izmaksu segšanas apmēra, kaut gan vidējās *VHI* hospitalizācijas izmaksas, piemēram, sasniedz EUR 640 par slimnīcā pavadīto dienu, un tas pats par sevi ir aizsardzības pasākums pret pārmērīgu patēriņu un pret sliktu izmaksu pārvaldību, ko īsteno PVA apdrošinātājs. Jāpiebilst, ka šī saskaņā ar *RES* atmaksājamo izmaksu maksimālās robežas noteikšana sīki ir izskaidrota Apstrīdētā lēmuma 55. punktā.

253 Tomēr atbildētāja un Īrija ir atzinušas, ka *RES* maksājumu aprēķināšanas metode tomēr var ļaut ļoti nelielā mērā sadalīt ar efektivitāti saistītos ieņēmumus vai izmaksas, kuras saistītas ar dažādu PVA apdrošinātāju efektivitātes trūkumu, jo tā paredz piemērot dažus pielāgojuma kritērijus, proti, pirmkārt, “nulles korekcijas faktoru” (*zero sum adjustment factor*), kas izmantojams, lai garantētu sistēmas pašfinansēšanos, un, otrkārt, veselības stāvokļa vērtējuma faktoru, kurš ir pamatots ar hospitalizācijas iespēju kontrolētu izmantošanu (Apstrīdētā lēmuma 28. un 57. punkts).

254 Attiecībā uz “nulles korekcijas faktoru” (*zero sum adjustment factor*) prasītājas tomēr tiesas sēdē ir atzinušas, ka to iebildums neparedzēja šo RES aspektu un ka RES maksājumu apmēra izmaiņas, kas no tā varētu rasties, ir nelielas un tādas, kuras nevar izraisīt būtisku ar efektivitātes trūkumu saistītu izmaksu izlīdzināšanu. Runājot par veselības stāvokļa vērtējuma faktoru, prasītājas tomēr apgalvo, ka, to piemērojot, ir jāņem vērā produktivitātes trūkums, jo tas ir pamatots drīzāk ar PVA apdrošinātāju faktiskajām izmaksām, nevis ar kāda uzņēmuma, kas darbojas produktīvi, izmaksām. Šajā sakarā ir jāprecizē, ka šī pielāgojuma faktora, kas pašreiz ir vienāds ar nulli, piemērošana ir pakļauta dažiem nosacījumiem, kas ir precizēti RES II pielikumā, un it īpaši, ka tā ir ierobežota līdz 50 % no hospitalizācijas iespēju kontrolētas izmantošanas. Ņemot vērā šo minētā faktora nelielo nozīmi un tā kā prasītājas nav norādījušas konkrētus apstākļus, kas pierāda, ka hospitalizācijas iespēju faktiska izmantošana varēja atspoguļot produktivitātes trūkumu, piemēram, medicīnas pakalpojumu pārmērīgu izmantošanu, Komisijai bija pamats uzskatīt, ka RES izveidotā kompensāciju sistēma un it īpaši veselības stāvokļa vērtējuma faktora piemērošana nebija saistīta ar iespēju, ka izmaksas, kas saistītas ar produktivitātes trūkumu, ietekmēs visus PVA apdrošinātājus.

255 Šajā kontekstā ir jānorāda, ka Komisija Apstrīdētā lēmuma 28. un 57. punktā ir skaidri norādījusi, ka minētā faktora piemērošanas stingrie nosacījumi ļauj novērst visu riska atšķirību radīto seku izlīdzināšanu, kā arī novērst pamudinājumu hospitalizēt pacientus un ka 50 % maksimālā robeža tieši pretēji bija papildu garantija, lai mudinātu PVA apdrošinātājus sekmēt slimnīcā pavadītā laika ilguma samazināšanu, slimību atklāšanu agrīnā stadijā un labu pārvaldību kopumā. Prasītājas nav sīki apstrīdējušas šo vērtējumu tiesvedības laikā. Pakārtoti ir jāpiebilst, kā to norāda atbildētāja un Īrija, ka līdz šim brīdim Īrijas iestādes nav izmantojušas šo faktoru un savu vērtējumu par riska atšķirībām PVA apdrošinātāju starpā ir pamatojušas tikai ar kritērijiem, kas ir saistīti ar apdrošināto vecumu un dzimumu.

256 Visbeidzot, Pirmās instances tiesa uzskata, ka Komisija Apstrīdētā lēmuma 26.–28., 56. un 57. punktā atbilstoši tiesību normu prasībām ir ņēmusi vērā apstākļus, kas tai

ļāvuši secināt, ka *RES* paredzētā kompensācija ir neitrāla attiecībā pret iespējamām izmaksām, kuras ir saistītas ar dažu PVA apdrošinātāju darbības produktivitātes trūkumu.

257 Līdz ar to Pirmās instances tiesa uzskata, ka Komisija ir ievērojusi šī sprieduma 89. punktā minētajā spriedumā lietā *Altmark* paredzēto ceturto nosacījumu un ka šis iebildums ir jānoraida kopumā.

258 Ņemot vērā visus iepriekš izklāstītos apsvērumus, ir jāsecina, ka Komisija Apstrīdētā lēmuma 1. pantā pamatoti ir atzinusi, ka *RES* nav saistīta ar valsts atbalsta piešķiršanu EKL 87. panta 1. punkta nozīmē. Tādējādi pirmais pamats ir jānoraida kā nepamatots. Pirmās instances tiesa tomēr uzskata, ka ir jāpārbauda arī otrais pamats, kas ir balstīts uz EKL 86. panta 2. punkta pārkāpumu.

g) Par *RES* nepieciešamību un samērīgumu EKL 86. panta 2. punkta nozīmē

i) Ievada apsvērums

259 Ar otro pamatu prasītājas galvenokārt apstrīd *RES* kā tādas ieviešanas nepieciešamību un samērīgumu. Pirmās instances tiesa pārbaudīs argumentus, ko prasītājas ir pādušas saistībā ar šo otro pamatu, tikai tiktāl, ciktāl tie attiecas uz jautājumiem, kuri netika izskatīti saistībā ar pirmo pamatu.

260

Vispirms ir jānoraida prasītāju iebildums, kas attiecas uz to, ka Apstrīdētā lēmuma rezolutīvajā daļā nav skaidri minēts EKL 86. panta 2. punkts (skat. 90. un 128. punktu). Kā to norāda atbildētāja, ne no atbilstošajiem tiesību aktiem, ne no judikatūras neizriet, ka to lēmumu rezolutīvās daļas formulējumiem, kas pieņemti atbilstoši gan EKL 87. pantam, gan EKL 86. panta 2. punktam, noteikti ir jāatbilst precīziem noteikumiem. Turklāt, lai novērtētu tāda tiesību akta faktisko juridisko piemērojamību, kura rezolutīvā daļa nav nodalāma no tā pamatojuma, tas vajadzības gadījumā jāinterpretē, ņemot vērā iemeslus, uz kuriem pamatojoties, tas tika pieņemts (skat. Pirmās instances tiesas 2003. gada 30. septembra spriedumu apvienotajās lietās T-346/02 un T-347/02 *Cableuropa* u.c./Komisija, *Recueil*, II-4251. lpp., 211. punkts un tajā minētā judikatūra). Tādējādi, kaut arī skaidrības un juridiskās drošības labad, šķiet, ir vēlams, lai Komisija tiesību akta rezolutīvajā daļā skaidri norādītu Līguma normas, ko tā piemēro; to, ka šīs normas nav norādītas, nevar uzskatīt par tiesību kļūdu, jo, vienlaikus aplūkojot tiesību akta pamatojumu un rezolutīvo daļu, var precīzi identificēt šīs normas. Šajā gadījumā, kaut arī Komisija Apstrīdētā lēmuma 1. pantā nav atsaukusies uz EKL 86. panta 2. punkta piemērošanu, tā tomēr skaidri šo normu ir norādījusi Apstrīdētā lēmuma 61. punktā, kurā ir apkopoti tās galīgie secinājumi. Līdz ar to vidēji uzmanīgs Apstrīdētā lēmuma lasītājs nevar kļūdoties attiecībā uz tā faktisko juridisko piemērojamību.

ii) Par *RES* kā tādas ieviešanas nepieciešamību

1) Vispārīgi apsvērumi

261

Prasītājas būtībā apgalvo, ka Komisija ir pieļāvusi kļūdas vērtējumā, Apstrīdētā lēmuma 50. un 52. punktā atzīstot, ka *RES* bija nepieciešama, lai saglabātu stabilitāti tirgū, kurā ir noteikti PVA pienākumi, kā arī lai saglabātu šo pienākumu lietderīgo iedarbību. Paša Apstrīdētā lēmuma 51. punktā ir atzīts, ka Īrijas PVA tirgū līdz šim brīdim nebija stabilitātes problēmu. Turklāt minētie riska atlases draudi ir tikai

teorētiski un nav pamatoti ar faktiem. Faktiski šie draudi nepastāv, jo nav pamudinājuma aktīvi atlasīt labos riskus un nenotiek pasīva risku atlase (skat. šī sprieduma 134. punktu). PVA apdrošinātājiem pat būtu jākompensē sliktie riski, pielāgojot savus līguma nosacījumus un it īpaši palielinot apdrošināšanas prēmijas, un atkarībā no tā diferencējot izmaksu segšanu. Katrā ziņā, ņemot vērā, ka parasti, kā pierāda ziņojums *Amárach*, apdrošinātājiem ir ļoti mazas iespējas nomainīt apdrošinātāju, jaunienācējam Īrijas PVA tirgū noteikti vajadzētu censties iegūt jaunus klientus, kas principā ir gados jauni. Turklāt, runājot par gados veciem apdrošinātājiem, *VHI* pārdotu ar zaudējumiem, tādējādi *BUPA Ireland* liedzot iespēju ar to faktiski konkurēt. Visbeidzot, ekonomikas pētījumi, uz kuriem atsaucas atbildētāja un kas attiecas uz citu valstu, nevis Īrijas tirgiem, nav ne atbilstoši, ne tādi, kas var apstiprināt apgalvojumu par risku atlasī. Savukārt trīs ziņojumi, ko *HIA* iesniegusi kopš 2003. gada, apstiprina, ka Īrijas PVA tirgū nepastāv nākotnē sagaidāma nestabilitāte (skat. šī sprieduma 131.–138. punktu).

262 Atbildētāja būtībā pārmet, ka prasītājam nav izdevies apšaubīt norādes, kas pierāda, ka kopējo cenu un brīvas pievienošanās sistēmā pastāv aktīvas risku atlases draudi, kuri ir atzīti pat ziņojumā *NERA*. Īrija piebilst, ka ar *RES* noteikti ir jālīdzsvaro kopējo cenu un brīvas pievienošanās prasības, lai novērstu to, ka jaunie apdrošinātāji PVA tirgū veic vēlamo risku atlasī. Nepastāvot šādām izmaiņām, pēdējie minētie to labvēlīgā riska profila dēļ varētu gūt būtiskas “tehniskas” priekšrocības, saglabājot pārāk augstus apdrošināšanas prēmiju apmērus, kas varētu ietekmēt PVA tirgus stabilitāti, tādējādi kaitējot visiem citiem apdrošinātājiem. Tirgus stabilitāte būtu apdraudēta arī tad, ja apdrošinātājs, kura riska profils ir labvēlīgs, būtiski samazinātu savas apdrošināšanas prēmijas, lai tādējādi iedarbinātu “nāvīgo spirāli”, kas izpaužas kā vismobīlāko apdrošināto pāriešana pie šī apdrošinātāja un kas izraisa konkurējošo apdrošinātāju finansiālā stāvokļa pasliktināšanos, kuri kopējo cenu dēļ vairs nav spējīgi piedāvāt savus produktus par konkurētspējīgām cenām un piesaistīt jaunus dalībniekus. Tāda ir pašreizējā *VHI* situācija, kuras maksātspējas rādītāji ir acīmredzami pasliktinājušies salīdzinājumā ar *BUPA Ireland* rādītājiem.

263 Atbildētāja un Īrija uzskata, ka prasītāju arguments, kas ir pamatots ar apdrošinātāju iespēju “sliktos” riskus kompensēt, izdarot pielāgojumus līgumos, nav piemērots un ir pretrunā patiesajai situācijai. Pirmkārt, šāda pieeja ir pretrunā kopējo cenu principam un katrā ziņā neīstenojama, un tā nevarētu saglabāt līdzsvaru Īrijas PVA tirgū. Otrkārt, *VHI* un *BUPA Ireland* PVA piedāvātie pakalpojumi ir ļoti līdzīgi, un faktiski apdrošinātie katrā ziņā nepievērš uzmanību iespējamajai PVA polisē piedāvāto priekšrocību diferenciācijai. Turklāt dati par *VHI* apdrošinātā vecuma profilu skaidri norāda, ka pastāv šāda risku atlase. Runājot par pasīvas atlases draudiem, atbildētāja, ko atbalsta Īrija, apstrīd prasītāju sniegto ziņojuma *Amárach* interpretāciju, kas apstiprina patērētāju migrāciju no viena apdrošinātāja pie otra. Turklāt argumentam, kas ir pamatots ar to, ka *VHI*, iespējams, ir noteikusi zaudējumus nesošas cenas saistībā ar paaugstināta riska klientiem, nevar piekrist, un tas ir nepieņemams. Atbildētāja visbeidzot uzsver, ka Apstrīdētais lēmums ir pamatots tikai ar secinājumu par risku atlases iespējamību, kas ir nestabilitātes faktors, ar kuru pietiek, ņemot vērā šī sprieduma 101. punktā minēto spriedumu lietā *Albany*, un uz secinājumu par ierobežoto kontroli, ko Pirmās instances tiesai ir jāveic attiecībā uz nepieciešamības kritēriju.

2) Apstrīdētā lēmuma un Pirmās instances tiesas veiktās kontroles priekšmets

264 Pirms dažādu lietas dalībnieku norādīto argumentu pamatotības pārbaudes Pirmās instances tiesa uzskata, ka ir jāprecizē Komisijas šajā gadījumā veiktās pārbaudes priekšmets, ņemot vērā, ka pati Komisijas veiktā pārbaude veido Pirmās instances tiesas kontroles priekšmetu.

265 Jāsecina, ka paziņotā *RES* veido vispārēju režīmu, proti, sistēmu, kas ir pamatota ar vispārpiemērojamu normu kopumu, kuru īstenošanu zināmā mērā nosaka objektīvi un pārskatāmi kritēriji (skat. šī sprieduma 213.–217. punktus), bet kura nav paredzama visos sīkumos. Tā kā šī sistēma tiek uzskatīta par tādu, kas pielāgojas un reaģē

uz attiecīgā tirgus ātro attīstību, tās darbība ir pakļauta dažiem vispārējiem noteikumiem, kuri piešķir plašu diskrecionāro varu iestādēm, kam ir uzdots to piemērošana. Tas attiecas uz *RES* IV daļu, kas paredz *HIA* izvērtēšanas un ieteikumu sniegšanas pilnvaras saistībā ar to, vai pastāv riska atšķirība, kā rezultātā var tikt uzsākta *RES* maksājumu iekasēšana.

266 No tā izriet, ka atbilstoši šī sprieduma 220. un 221. punktā norādītajai administratīvās un tiesu kontroles apmēra definīcijai kontrole, kas Komisijai, pamatojoties gan uz EKL 87. pantu, gan EKL 86. panta 2. un 3. punktu, ir jāveic šajā sakarā it īpaši attiecībā uz paziņotās sistēmas nepieciešamību, noteikti ir ierobežota un tā var pārbaudīt tikai to, vai, pirmkārt, minētā sistēma ir pamatota ar acīmredzami nepareiziem ekonomiskiem un faktiskiem apsvērumiem un vai, otrkārt, minētā sistēma ir acīmredzami nepiemērota, lai sasniegtu izvirzītos mērķus. Šajā kontekstā Pirmās instances tiesai ir īpaši jāpārbauda, vai Komisijas vērtējums šajā sakarā ir pietiekami ticams, lai pamatotu attiecīgās sistēmas nepieciešamību.

267 Veicot šo kontroli, vispirms, pirmkārt, ir jāpārbauda, vai tirgus nepareiza darbība, ko dalībvalsts ir minējusi, lai pamatotu attiecīgā VTNP uzdevuma ieviešanu un aizsardzību, bija pietiekami ticama, un, otrkārt, ir jānovērtē, vai Komisijai bija pamats uzskatīt, ka tāda sistēma kā *RES*, ņemot vērā tās raksturu, bija nepieciešama un piemērota, lai atrisinātu minētās problēmas. Pirmās instances tiesai arī ir jāpārbauda, vai šajā gadījumā Komisijas vērtējums šajos divos jautājumos ir pamatots saistībā ar pašreizējiem apstākļiem un iespējamo Īrijas PVA tirgus attīstību, kāda tā ir Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas brīdī, ņemot vērā visu informāciju, kas Komisijai bija pieejama vai kam vajadzēja būt tās rīcībā.

268 Runājot par Komisijas kontroles apmēru, saskaņā ar šī sprieduma 220.–222. punktā minēto informāciju Komisija nevar stāties dalībvalsts vietā, lai īstenotu plašo

diskrecionāro varu, kas tai piešķirta. Tādējādi, pretēji tam, ko, šķiet, apgalvo prasītājas, veicot nepieciešamības kontroli, Komisijai nav tiesību, pamatojoties uz pieejamo informāciju, pārbaudīt, pirmkārt, vai tirgus faktiski var attīstīties konkrētā veidā un, otrkārt, vai paziņotās sistēmas paredzēto regulēšanas instrumentu piemērošana šī iemesla dēļ kādā konkrētā brīdī kļūs noteikti nepieciešama, lai garantētu attiecīgā VTNP uzdevuma izpildi. Veicot nepieciešamības kontroli, Komisijai nebūt nav jābūt pārliecinātai, ka dalībvalsts, ņemot vērā pašreizējos vai nākotnes tirgus apstākļus, nevar atteikties no paziņotajiem pasākumiem, bet tikai jāmeklē acimredzama kļūda, ko dalībvalsts, īstenojot plašu diskrecionāro varu, varētu būt pieļāvusi attiecībā uz veidu, kādā nodrošināt to, lai VTNP uzdevums varētu tikt izpildīts ekonomiski pieņemamos apstākļos (šajā sakarā skat. šī sprieduma 99. punktā minēto spriedumu lietā *Komisija/Nīderlande*, 58. punkts, un 101. punktā minēto spriedumu lietā *Albany*, 107. un 111. punkts).

269 Visbeidzot, kaut arī šī Komisijas veiktā kontrole ir ierobežota, šis apstāklis ir jāņem vērā arī tad, kad Kopienu tiesa veic likumības kontroli attiecībā Komisijas vērtējumam. Šai Pirmās instances tiesas kontrolei ir jābūt ierobežotai vēl jo vairāk tāpēc, ka Komisijas vērtējums attiecas uz ekonomiski sarežģītiem faktiem (skat. šī sprieduma 220. un 221. punktu). Tas īpaši attiecas uz kontroli, kas ir veikta, pamatojoties uz samērīguma principu, īpaši, ja apstrīdētais tiesību akts paredz vispārpiemērojamus valsts pasākumus. Veicot šādu kontroli, Pirmās instances tiesai ir jāpārbauda tikai tas, vai šie pasākumi ir acimredzami nepiemēroti saistībā ar izvirzīto mērķi (pēc analogijas skat. šī sprieduma 118. punktā minēto spriedumu lietā *Boehringer/Padome* un Komisija, 73. un 74. punkts).

270 No iepriekš teiktā izriet, ka Komisija nav pieļāvusi acimredzamu kļūdu vērtējumā, nepieprasot Īrijai, lai tā pierādītu, ka *RES* ir noteikti nepieciešama, lai garantētu PVA pienākumu izpildi. Līdz ar to ir jānoraida prasītāju arguments, ka *RES* ir jābūt noteikti nepieciešamai un Komisija nav ievērojusi kontroles, kas tai jāveic šajā sakarā, apmēru.

3) Par risku atlases esamību Īrijas PVA tirgū

Ievada apsvērumus

²⁷¹ Ņemot vērā iepriekš izklāstīto, ir jāpārbauda — vispirms vispārīgi un pēc tam, ņemot vērā īpašos Īrijas PVA tirgus apstākļus — vai Komisijai bija pamats uzskatīt, ka *RES* radīja izmaiņas, kas nepieciešamas PVA tirgū, kurā pastāv pienākums nodrošināt brīvu pievienošanu, kopējas cenas, mūža apdrošināšanu un minimālos pakalpojumus. Šajā sakarā īpaši ir jāpārbauda, vai Komisija ir pamatojusies uz apstākļiem, kas ļauj atbilstoši pierādīt, ka PVA tirgus, kurā pastāv kopējas cenas, bija pakļauts risku atlases draudiem, un vai tai bija pamats uzskatīt, ka šī situācija varēja izjaukt līdzsvaru minētajā tirgū.

Par risku aktīvu atlasī

— Par vispārējiem ekonomiskiem apsvērumiem

²⁷² Runājot par risku aktīvas atlases draudu esamību, lietas dalībnieces neapstrīd to, ka jaunienācējs PVA tirgū, piemēram, *BUPA Ireland* — 1997. gadā, ir ieinteresēts iegūt klientus ar zemu risku, lai samazinātu savus ekonomiskos riskus un nostiprinātu savu vēl nestabilo stāvokli tirgū. Tā tas ir īpaši tad, ja runa ir par tirgu, kurā ar konkurenci saistīto struktūru vēl joprojām lielā mērā ietekmē situācija, kas pastāvēja pirms tā liberalizācijas, un zināma pasivitāte patērētāju vidū, no kuriem lielākā daļa

ir agrākā monopoluzņēmuma dalībnieki, piemēram, šajā gadījumā — VHI. Kā šajos apstākļos norāda pašas prasītājas, gados jauni klienti, kuriem ir laba veselība, veido jaunu klientu lielu grupu, kuru īpaši var censties piesaistīt jaunienācējs PVA tirgū, piedāvājot viņam zemākas cenas nekā tās, ko piedāvā citi PVA apdrošinātāji.

273 Šajā sakarā prasītājas pietiekami precīzi un konkrēti nav apstrīdējušas apgalvojumu, ka šo tendenci piesaistīt samazinātus riskus pastiprina pienākums piedāvāt kopējas cenas. Ir skaidrs, ka, ņemot vērā šo pienākumu, PVA apdrošinātājs nevar pilnībā brīvi ar augstāku apdrošināšanas prēmiju palīdzību izlīdzināt lielāku ekonomisko risku, ar ko ir saistīta gados vecas vai saslimušas personas apdrošināšana, piedāvājot tai PVA, ko šis apdrošinātājs nevar neapdrošināt, jo pastāv pienākums nodrošināt brīvu pievienošanos. Pirmkārt, nepastāvot iespējai cenas noteikt atkarībā no apdrošinātā riska, PVA apdrošinātājs ir spiests piedāvāt vienādas PVA polises ar vienādiem cenu nosacījumiem visiem apdrošinātajiem neatkarīgi no viņu vecuma, dzimuma un veselības stāvokļa (grozītā 1994 *Health Insurance Act* 7. pants) un tādējādi savstarpēji subsidēt apdrošināšanas prēmijas dažādu apdrošināto risku starpā. Otrkārt, PVA apdrošinātājs nevar arī piedāvāt PVA polises par apdrošināšanas prēmijām, kas noteiktas atbilstoši vislielākajam riskam, kurš tam ir jāuzņemas, jo pretējā gadījumā tas vairs nevarēs piesaistīt gados jaunus klientus ar labu veselību, kaut gan viņiem ir būtiska nozīme tā ekonomiskā līdzsvara nodrošināšanā savstarpējas apdrošināšanas prēmiju subsidēšanas sistēmas ietvaros.

274 Prasītājas nav norādījušas konkrētus apstākļus, kas var atspēkot šo risku aktīvas atlases PVA tirgū, kurā ir noteiktas kopējas cenas, fenomena aprakstu. Šajā sakarā prasītājas ir galvenokārt atsaukušās tikai uz PVA apdrošinātāju iespēju sadalīt tirgu atkarībā no riska, nosakot PVA polišu saturu un apdrošināšanas prēmiju apmēru, lai "sliktos" riskus varētu kompensēt ar augstākām apdrošināšanas prēmijām. Jāatgādina, ka šī sprieduma 229. un 231. punktā minēto iemeslu dēļ argumentam, kas attiecas uz PVA apdrošinātāju brīvību stāties līgumsaistībās, nevar piekrist.

275 Turklāt Pirmās instances tiesa uzskata, ka šis arguments drīzāk tieši pretēji apstiprina, ka PVA tirgū, kurā ir noteiktas kopējas cenas, pastāv “labo” risku atlases pieaugoši draudi, jo tas norāda, ka praksē PVA apdrošinātāji cenšas tiesiskā veidā kompensēt sekas, ko rada aizliegums noteikt cenas atkarībā no apdrošinātā riska, īpašā veidā definējot PVA polises un nosakot atbilstošas apdrošināšanas prēmijas saskaņā ar dažādu apdrošināto personu grupu vajadzībām. Prasītājas norāda, ka PVA apdrošinātājs var piesaistīt gados jaunus klientus “ar labo risku”, piedāvājot viņu vajadzībām īpaši pielāgotu apdrošināšanu un piesaistošas apdrošināšanas prēmijas, kā rezultātā neizbēgamas sekas ir tas, ka citas apdrošināto grupas, to skaitā grupas, kurās ietilpst personas ar “sliktajiem riskiem”, netiek mudinātas vai pat tiek atturētas iegādāties šādu apdrošināšanu, kas viņām nav piemērota. Neatkarīgi no tā, vai šāda netiešas apdrošināto diskriminācijas stratēģija — ko neparedz kopēju cenu noteikšanas politika, kura aizliedz tikai tiešu cenu diskrimināciju, — ir izmantojama, ko īpaši apstrīd Īrija, šī stratēģija šķiet vēl jo vairāk pieņemama tad, ja konkurence PVA apdrošinātāju starpā ir īpaši intensīva saistībā ar jauniem klientiem, kuri ir gados visjaunākie, kāda tā šajā gadījumā saskaņā ar lietas dalībnieču saskaņotajiem apgalvojumiem ir starp *BUPA Ireland* un *VHI*. Tomēr šajos apstākļos pretēji prasītāju viedoklim šī stratēģija neizslēdz, ka pastāv risku aktīvas atlases fenomēns, bet drīzāk to apstiprina vai pat saasina. Tādējādi prasītāju arguments, kas ir pamatots ar PVA apdrošinātāju brīvību uzņemties līgumsaistības, nav atbilstošs, lai pierādītu, ka nepastāv risku aktīva atlase. Tādējādi acīmredzami kļūdaini nav Apstrīdētā lēmuma 50. punktā izdarītais Komisijas secinājums, kas attiecas uz risku aktīvas atlases draudu pastāvēšanu un saskaņā ar kuru PVA apdrošinātāji var censties uzlabot savu risku profilu, izmantojot īpaši selektīvu mārketinga stratēģiju, nosakot apdrošināšanas veidu saturu vai diferencējot pakalpojuma kvalitāti.

276 Šajā sakarā Pirmās instances tiesa par ticamu atzīst apgalvojumu, ka risku aktīvas atlases draudi un līdz ar to tirgus nestabilitātes risks ir reāls un intensīvs, ja PVA apdrošinātājs, kura riska profils ir labvēlīgs, iesaistās “dempinga” cenu stratēģijā, kas ir aprakstīta *RES* rokasgrāmatas 6. punktā. Savukārt šie draudi šķiet mazāk intensīvi, bet joprojām pietiekami lieli, ja šis apdrošinātājs — kā norāda atbildētāja, Īrija un *VHI* attiecībā uz *BUPA Ireland* rīcību — īsteno cenu “atdarināšanas” stratēģiju, atbilstošiem PVA pakalpojumiem nosakot cenas, kas ir tikai nedaudz zemākas nekā šo pašu pakalpojumu cenas, kuras ir noteikuši galvenie konkurenti. Šajos apstākļos finansiāls pamudinājums klientam mainīt PVA apdrošinātāju šķiet mazāks nekā

“dempinga” cenu gadījumā. Tomēr atbildētāja un Īrija, prasītājām neiebilstot, šajā sakarā apgalvo, ka šāda stratēģija tomēr ļauj atlasīt “labos” riskus un ka tā ietekmē galvenokārt PVA tirgus pareizu darbību un nesasniedz mērķi noteikt kopējas cenas, jo tiek saglabātas pārāk augstas apdrošināšanas prēmijas salīdzinājumā ar atmaksāšanas izmaksām, ko PVA apdrošinātājam ar labvēlīgu riska profilu faktiski ir jāsedz, bet kas kaitē klientiem.

277 Šķiet arī ticami, ka cenu “atdarināšanas” stratēģijas sekas ir tādas, ka PVA apdrošinātājs, neraugoties uz tā zemākām izmaksām, atsakās samazināt apdrošināšanas prēmiju apmēru, kas tomēr būtu patērētāju interesēs un atbilstu kopēju cenu noteikšanas mērķim, vienīgi, lai palielinātu savu peļņu. Tāpat arī nav izslēgts, ka PVA apdrošinātājs ar labvēlīgu riska profilu veic risku aktīvu atlasīšanu, īstenojot cenu “atdarināšanas” stratēģiju, tikmēr, kamēr cenu atšķirība ir pietiekami būtiska, lai piesaistītu patērētājus “ar labo risku”.

278 Pirmās instances tiesa uzskata, ka gan Īrija, gan Komisija Apstrīdētā lēmuma 50. punktā ticami ir norādījušas, ka šāda komercprakse var radīt nepareizu spirāli un tādējādi izjaukt līdzsvaru un traucēt PVA tirgus darbībai, kurā ir noteiktas kopējas cenas, jo PVA apdrošinātāji ar labvēlīgu riska profilu spēj arvien vairāk piesaistīt gados jaunus klientus, kuriem ir labs veselības stāvoklis, lai tādā veidā vēl vairāk uzlabotu savu riska profilu, bet PVA apdrošinātāji ar nelabvēlīgu riska profilu arvien vairāk izjūt finansiālu spiedienu tādēļ, ka pieaug nelīdzsvarotība starp apdrošināšanas prēmijām un izmaksām, kas radušās, apmierinot atmaksāšanas pieteikumus, kurus iesniedzis liels skaits gados vecu apdrošināto, kuru veselības stāvoklis ir slikts.

279 Šajos apstākļos Pirmās instances tiesa uzskata, ka acīmredzami kļūdaini nav Apstrīdētā lēmuma 50. punktā iekļautais apsvērums, ka PVA tirgū, kurā pastāv kopējas cenas, brīva pievienošanās un mūža apdrošināšana, nepastāvot risku izlīdzināšanas

mehānismam, apdrošinātāji tiek mudināti atlasīt labvēlīgos riskus, lai PVA pakalpojumus varētu piedāvāt par cenām, kas labvēlīgākas visiem apdrošinātajiem, vai lai varētu gūt peļņu, kura lielāka nekā tā, ko gūst konkurējošie PVA apdrošinātāji.

— Par situāciju Īrijas PVA tirgū

280 Pirmās instances tiesa atgādina, ka Komisija Apstrīdētā lēmuma 51. punktā ir konstatējusi, ka Īrijas PVA tirgū nevar izslēgt risku aktīvas atlases draudus pat tad, ja minētajā tirgū vēl nebūtu vērojama nestabilitāte.

281 Šajā sakarā ir jāsecina, ka Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas laikā *BUPA Ireland* riska profils noteikti bija labvēlīgāks nekā tās galvenās konkurentes *VHI* riska profils. Kaut arī nav vajadzības lemt par strīdīgo jautājumu, vai *VHI* maksātspējas rādītāji ir apmierinoši vai nav apmierinoši, ir jānorāda, ka prasītājas faktiski nav apstrīdējušas to atbildētājas, Īrijas un *VHI* sniegto datu pareizību un piemērotību, kas attiecas uz ekonomisko situāciju, *VHI* riska profilu un tās ar atmaksāšanu saistītajām vidēji vislielākajām izmaksām uz vienu apdrošināto, bet ir atzinušas, ka *VHI* riska profils bija mazāk labvēlīgs nekā *BUPA Ireland* riska profils (skat. šī sprieduma 135. un 138. punktu).

282 Turklāt, lai pamatotu savu vērtējumu par risku aktīvas atlases draudu esamību, Komisija ir pamatojusies uz pierādījumiem, kas apliecina, ka *BUPA Ireland* faktiski bija īstenojusi risku aktīvas atlases stratēģiju kopā ar cenu “atdarināšanas” stratēģiju, to patērētāju grupām, kuri jaunāki par 19 gadiem (ar 10 % cenas atšķirību) un kuri ir vecumā no 19 līdz 54 gadiem (ar 4 % cenas atšķirību), piedāvājot cenas, kas daļēji noteikti ir zemākas nekā *VHI* cenas, bet personām, kas vecākas par 54 gadiem,

pieprasot augstākas apdrošināšanas prēmijas (par 20 %) (Apstrīdētā lēmuma 51. punkts un 9. zemsvītras piezīme). Jāuzsver, ka prasītājas tiesvedības laikā, kā arī tiesas sēdē neizteica savu nostāju par pierādījumiem, neraugoties uz to, ka gan atbildētāja, gan Īrija un *VHI* savos rakstveida pierādījumos skaidri bija pamatojušās uz minēto *BUPA Ireland* cenu “atdarināšanas” praksi.

283 Šajā sakarā, pirmkārt, prasītājas ir norādījušas tikai to, ka *BUPA Ireland* kā jaunienācējam Īrijas PVA tirgū un to apdrošināto pasivitātes dēļ, kas jau bija saistīti ar kādu apdrošinātāju, noteikti bija jācenšas iegūt gados jaunus patērētājus, kuri pirmoreiz vēlas iegādāties apdrošināšanu. Kaut arī šis apgalvojums ir ticams un to pamato ziņojumā *Amárach* izdarītie secinājumi, kas attiecas uz Īrijas patērētāju ļoti nelielo migrāciju, tas viens pats tomēr nevar atspēkot secinājumu par risku aktīvas atlases esamību, bet drīzāk to apstiprināt (skat. šī sprieduma 274. punktu).

284 Otrkārt, prasītājas ir apgalvojušas, ka *VHI* pārdeva ar zaudējumiem PVA polises, kas paredzētas gados veciem apdrošinātajiem, kuri līdz ar to pārstāv paaugstināta riska kategoriju, kā rezultātā *BUPA Ireland* nevarēja konkurēt ar *VHI* attiecībā uz šo klientu grupu. Šo pārāk sīki neizklāstīto argumentu, ko atbildētāja un Īrija apstrīd, prasītājas nav pamatojušas tiesvedības laikā, un tas katrā ziņā ir nepamatots. Gadījumā, ja pastāv šāda tirdzniecība ar zaudējumiem, tā ar grūtībām atbilst kādai ekonomikas loģikai, jo tā nozīmē, ka *VHI* vēlas saglabāt savu augsta riska apdrošināto uzticību un novērst viņu migrāciju pie citiem PVA apdrošinātajiem, piedāvājot viņiem īpaši labvēlīgas apdrošināšanas prēmijas, kas neatlīdzina ar atmaksāšanu saistītās izmaksas. Šāda rīcība ir ekonomiski neracionāla, ņemot vērā, ka šie apdrošinātie rada *VHI* nelabvēlīgo riska profilu, tās izdevumu palielināšanos un līdz ar to tās konkurētspējas samazināšanos PVA tirgū.

285 Ņemot vērā iepriekš izklāstītos apsvērumus, Pirmās instances tiesa uzskata, ka Komisijas rīcībā bija atbilstoši un pietiekami pierādījumi, lai Apstrīdētā lēmuma 51. punktā, nepieļaujot acīmredzamu kļūdu šajā sakarā, secinātu, ka Īrijas PVA tirgū nevar izslēgt riska aktīvas atlases draudus. Turklāt, ņemot vērā ierobežoto kontroli, kas ir veicama šajā gadījumā (skat. šī sprieduma 220.–222. un 265.–270. punktu), Komisijai bija pamats no šādu risku aktīvas atlases draudu esamības secināt, ka Īrijas PVA tirgū pastāv nestabilitātes risks (Apstrīdētā lēmuma 50. un 51. punkts).

286 Šajā sakarā tas, ka Apstrīdētajā lēmumā ir arī konstatēts, ka iepriekš tirgus nestabilitāte vēl nebija vērojama, nevar ietekmēt šī secinājuma likumību. Ņemot vērā Komisijas pilnvaras veikt ierobežotu kontroli attiecībā uz dalībvalsti (skat. šī sprieduma 220.–222. un 269. punktu), tai nebija tiesību Īrijas vērtējumu par Īrijas PVA tirgus attīstību aizstāt ar savu vērtējumu. Komisija tomēr atbilstoši tiesību normām pārliecinājās, ka Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas brīdī nosacījumi, kas ļauj pamatot risku līdzsvarošanas mehānisma ieviešanu, lai novērstu minētā tirgus nestabilitāti nākotnē, ko varētu radīt risku aktīva atlase, bija izpildīti. Tādējādi ir jānoraida prasītāju arguments, ka Komisija nepamatoti bija pieņēmusi apgalvojumu par tirgus nestabilitāti, kaut arī tās rīcībā nebija pietiekamu ekonomiski pamatotu pierādījumu šajā sakarā. Visbeidzot, ņemot vērā risku aktīvas atlases radītas tirgus nestabilitātes draudu esamības ticamo raksturu, vairs nav nepieciešams pārbaudīt, vai Komisijai bija pamats Apstrīdētā lēmuma 50. punktā secināt, ka pastāv risku pasīvas atlases draudi.

4) Par *RES* piemērotību, lai novērstu līdzsvara traucējumus vai nestabilitāti PVA tirgū

287 Visbeidzot ir jānoskaidro, vai Komisijai bija pamats uzskatīt, ka *RES* bija piemērots instruments, lai novērstu līdzsvara traucējumus, ko varēja radīt risku aktīva atlase.

288 Šajā nolūkā vispirms ir jāatgādina, kādi ir galvenie apstākļi, kas nosaka *RES* darbību (skat. šī sprieduma 31.–33. punktu).

289 Atbilstoši *RES* PVA apdrošinātāja individuālais un faktiskais riska profils vispirms tiek noteikts, pamatojoties uz to periodisku informāciju par atmaksāšanas izmaksām, ko radījuši to apdrošinātie un kas šajā sakarā tiek sadalītas dažādās vecuma (atbilstoši kādai vecuma kategorijai) un dzimuma grupās. Šis individuālais un faktiskais riska profils ir pamatots ar faktiskajām vidējām izmaksām uz vienu minēto grupu apdrošināto un kopumā atbilst vidējām atmaksāšanas izmaksām, ko rada visas šīs grupas. Ņemot vērā informāciju, ko snieguši apdrošinātāji, kuri pakļauti *RES*, *HIA* nosaka vidējo riska profilu tirgū attiecībā uz katru grupu.

290 Nākamajā posmā ar šo vidējo riska profilu tirgū tiek aizstāts individuālais un faktiskais profils, lai noteiktu iespējamās izmaksas, kas būtu radušās apdrošinātajiem (katrā grupā), ja tiem būtu šāds riska profils. Izmaksu atšķirības — gan pozitīvas, gan negatīvas — starp, pirmkārt, individuālo un faktisko riska profilu un, otrkārt, vidējo un iespējamo riska profilu tirgū tādējādi veido lielumu, kas atbilst visu *RES* pakļauto PVA apdrošinātāju datiem. Visbeidzot, šai izmaksu atšķirībai pēc “nulle korekcijas faktora” (*zero sum adjustment factor*) iespējamās piemērošanas ir tieši jāatbilst summai, kas izlīdzināma PVA apdrošinātāju starpā. Piemērojot šo metodi, *RES* rada tiešu saikni starp, pirmkārt, PVA apdrošinātāju riska profilu, kas tiek salīdzināts ar vidējo un iespējamo riska profilu tirgū un, otrkārt, šādā veidā noteiktu to izdevumu, ko rada atmaksāšanas izmaksas, atšķirību. No tā izriet, ka jo riska profils ir pozitīvāks salīdzinājumā ar iespējamo vidējo profilu, jo izmaksas var būt zemākas par vidējām tirgus izmaksām un otrādi.

291 Turklāt no šī sprieduma 235. punktā izklāstītajiem apsvērumiem izriet, ka pastāv reāla saikne starp pārmērīgām, ar negatīvu riska profilu saistītām izmaksām un pienākumiem nodrošināt brīvu pievienošanas un kopējas cenas un ka šiem PVA pienākumiem izvīrītos mērķus nevar sasniegt, ja nepastāv tāds korekcijas mehānisms, kādu paredz *RES*.

292 Pirmkārt, kopēju cenu noteikšanas mērķi nevar pilnībā sasniegt, jo atbilstoši tam ar apdrošinātajiem saistītās izmaksas un tādējādi arī riski starp PVA apdrošinātājiem tiek sadalīti taisnīgi un katram no tiem ir izlīdzināts riska profils. Kopēju cenu mērķis, proti, tas, ka gados jauni apdrošinātie, kam ir labs veselības stāvoklis, subsidē apdrošināšanas prēmijas, kuras parasti būtu jāmaksā gados veciem apdrošinātajiem, kas ir saslimuši, un tādējādi arī paaudžu solidaritāte būtu apdraudēti, ja PVA apdrošinātajam ārkārtas situācijā būtu tikai gados jauni apdrošinātie vai tikai gados veci apdrošinātie, kuri ir saslimuši. Citiem vārdiem sakot, PVA apdrošinātajs var izpildīt pienākumu nodrošināt brīvu pievienošanos un piedāvāt kopējas cenas tikai tad, ja izmaksas, kas ir nesamērīgas salīdzinājumā ar apdrošināšanas prēmijām un kas radušās, apmierinot atmaksāšanas pieteikumus, kurus iesnieguši gados veci un saslimuši apdrošinātie, tas var kompensēt ar apdrošināšanas prēmijām, kuras samaksājuši tā gados jaunie klienti, kam ir laba veselība.

293 Otrkārt, šajos apstākļos šķiet ticams, ka, nepastāvot līdzeklim, ar ko no jauna līdzsvarot risku sadali un novērst risku aktīvu atlasī, šādā veidā reglamentētā Īrijas PVA tirgū varētu rasties līdzsvara traucējumi, apdraudot tā darbību un tādējādi pašu minēto mērķu īstenošanu. Tā kā pienākums noteikt kopējas cenas mudina īstenot tādu komercpraksi kā risku aktīva atlase, kas var apdraudēt šo līdzsvaru (skat. šī sprieduma 273. punktu), *RES*, kā to norāda Īrija, ir līdzeklis līdzsvara atjaunošanai, kas nepieciešams un raksturīgs reglamentētam tirgum, kurā pastāv šādi pienākumi. Nepastāvot pienākumam nodrošināt brīvu pievienošanos un kopējas cenas, līdzsvaru tirgū saglabātu vai atjaunotu tirgus spēki vien, it īpaši izmantojot cenu noteikšanu, kas pamatota ar risku. Kaut arī šāda cenu noteikšana, šķiet, var lielā mērā samazināt pamudinājumu veikt risku aktīvu atlasī (Apstrīdētā lēmuma 52. punkta beigās) un tādējādi saglabāt zināmu līdzsvaru tirgū, tā neļauj sasniegt citu mērķi, kas izvirzīts pienākumam nodrošināt brīvu pievienošanos un kopējas cenas, proti, paaudžu solidaritāti, gados vecām personām, kas ir saslimušas, garantējot vieglāku pieeju PVA — pateicoties īpaši savstarpējai apdrošināšanas prēmiju subsidēšanai.

294 Šajos apstākļos nevar piekrist prasītāju argumentam, kas pirmoreiz tika izteikts tiesas sēdē un ko atbildētāja, Īrija un *VHI* neapstrīdēja, ka Apstrīdētajā lēmumā Komisija ir pamatojusies uz nepareizu kopējo cenu noteikšanas koncepciju, lai attaisnotu *RES*

nepieciešamību. Nekas Apstrīdētājā lēmumā nenorāda, ka Komisija būtu pamatojusies uz citiem apsvērumiem, nevis tiem, kas izklāstīti šī sprieduma 291.–293. punktā. Turklāt, kā Īrija to norādīja tiesas sēdē, Apstrīdētā lēmuma pamatojums, it īpaši tas, kas iekļauts 24., 41. un 60. punktā, attiecas uz kopēju cenu noteikšanas principu, kurš ir paredzēts gan grozītā *1994 Health Insurance Act* 7. pantā, gan 12. panta 10. punkta iii) daļā. Visbeidzot, pretēji tam, ko apgalvo prasītājas, Komisija ir pārbaudījusi pienākumu noteikt kopējas cenas, ņemot vērā ne tikai individuālus PVA līgumus, bet Apstrīdētā lēmuma 60. punktā arī ir secinājusi, ka *RES* ir nepieciešama, lai saglabātu “[PVA] tirgus, kurā pastāv kopējas cenas, stabilitāti” kopumā.

²⁹⁵ Ņemot vērā iepriekš izklāstīto un to, ka Komisijai bija pamats uzskatīt, ka risku aktīvas atlases draudu dēļ Īrijas PVA tirgū pastāvēja līdzsvara traucējumu draudi, ir jāuzskata, ka Komisija nav pārkāpusi savu pienākumu pārbaudīt *RES* nepieciešamību un ka tai bija pamats uzskatīt, ka *RES* bija nepieciešama, lai nodrošinātu, ka PVA pienākumi tiek izpildīti ekonomiski pieņemamos apstākļos. Prasītājas savukārt nav ne iesniegušas pierādījumus, lai atspēkotu šī sprieduma 290.–293. punktā izklāstītā vērtējuma, kas attiecas uz saikni starp dažādiem atbilstošiem PVA pienākumu aspektiem un *RES*, pamatotību, ne arī atbilstoši tiesību aktu prasībām pierādījusi, ka *RES* ir acīmredzami nepiemērots, lai novērstu norādītos līdzsvara traucējumus.

²⁹⁶ Līdz ar to ir jāsecina, ka Komisija nav pieļāvusi acīmredzamu kļūdu, atzīstot *RES* ieviešanas nepieciešamību Īrijas PVA tirgū, un ir jānoraida visi prasītāju iebildumi, kas izteikti šajā sakarā.

iii) Par *RES* samērīgumu

297 Runājot par *RES* samērīgumu, no šī sprieduma 228.–243. punktā paustajiem apsvērumiem izriet, ka prasītājas nav pierādījušas, ka kompensācija, kas nodrošināta, izmantojot *RES* maksājumus, bija nesamērīga salīdzinājumā ar pārmērīgajām izmaksām, kuras saistītas ar PVA pienākumu izpildi. Tādējādi kā nepamatoti ir jānoraida prasītāju argumenti, kas izteikti saistībā ar otro pamatu un kuru mērķis ir apšaubīt *RES* maksājumu aprēķināšanu reglamentējošo attiecīgo kritēriju piemērotību un samērīgumu tiktāl, ciktāl, kā uzskata prasītājas, tie izraisa to izmaksu sadali, kas saistītas ar produktivitātes trūkumu, par labu PVA apdrošinātājam, kurš saņem minētos maksājumus (skat. šī sprieduma 138. punktu). Tā kā argumenti, kas ir pamatoti ar iespējamu produktivitātes trūkuma sadali, tika atzīti par nepamatotiem, šajā gadījumā nav jālemj par to, vai, vispārīgi ņemot, uzņēmuma, kam uzdots veikt VTNP uzdevumu, produktivitāte ir jāņem vērā, arī pārbaudot samērīgumu atbilstoši EKL 86. panta 2. punkta (skat. šī sprieduma 139. punktu).

298 Turklāt prasītājas ir apstrīdējušas *RES* samērīgumu, norādot, pirmkārt, ka, ņemot vērā risku atšķirības, kas pastāv starp *BUPA Ireland* un *VHI*, minimālajai procentuālajai daļai — 2 % no šīs atšķirības, kāda ir nepieciešama, lai uzsāktu *RES* darbību (Apstrīdētā lēmuma 54. punkts), — nebija praktiskas nozīmes, otrkārt, ka veselības stāvokļa vērtējuma faktoram, pat ja tas bija ierobežots 50 % apmērā no hospitalizācijas iespēju kontrolētas izmantošanas (Apstrīdētā lēmuma 57. punkts), nebija saiknes ne ar PVA pienākumiem, ne ar norādīto *RES* pamatojumu, treškārt, ka *RES* nepiemērošana jaunienācējiem tirgū trīs gadu laikā (Apstrīdētā lēmuma 58. punkts) nekompensēja *RES* preventīvo iedarbību, kas veidoja šķērsli ienākšanai tirgū, un, ceturtkārt, ka *RES* pretēji Nīderlandes *RES* neparedzēja mehānismu pārmērīgu kompensāciju koriģēšanai.

299 Ņemot vērā, ka šajā gadījumā veicamā administratīvā un tiesu kontrole ir ierobežota (skat. šī sprieduma 220.–222. un 269. punktu), Pirmās instances tiesa uzskata, ka prasītājas nav atbilstoši tiesību aktu prasībām pierādījušas, ka procentuālā daļa 2 %

apmērā no risku atšķirības veidoja acīmredzami nepiemērotu vai nesamērīgu kritēriju, jo vairāk tāpēc, ka šī procentuālā daļa ne vienmēr izraisa *RES* darbības uzsākšanu, ņemot vērā plašo diskrecionāro varu, kas Īrijas iestādēm piešķirta šajā sakarā (Apstrīdētā lēmuma 22.–24. un 54. punkts un šī sprieduma 265. punkts).

300 Tāpat arī nevar piekrist apgalvojumam, ka veselības stāvokļa vērtējuma faktors nav saistīts ar PVA pienākumiem un *RES* pamatojumu. Šajā sakarā atbildētāja un Īrija, prasītājām neiebilstot, ir paskaidrojušas, ka dažādu vecuma un dzimuma grupu atmaksāšanas pieteikumu apmierināšanas rezultātā radušos izmaksu ņemšana vērā ne vienmēr pilnībā atspoguļoja PVA apdrošinātāja individuālo un faktisko riska profilu, ņemot vērā atšķirības, kas var pastāvēt šo grupu iekšienē, kā rezultātā bija jāveic korekcija, kura ierobežota 50 % apmērā un kura ir pamatota ar hospitalizācijas iespēju kontrolētu izmantošanu (Apstrīdētā lēmuma 28. un 57. punkts). Tā kā šī korekcijas faktora piemērošana, kas pašreiz nav paredzēta, paredz cik vien iespējams mazākā mērā noteikt faktiskās riska atšķirības PVA apdrošinātāju starpā un tādējādi ar tām saistītās pārmērīgās izmaksas, šis faktors pilnībā atbilst *RES* paredzētās kompensācijas būtībai kompensēt izdevumus, kas radušies, pildot PVA pienākumus (skat. šī sprieduma 234. un turpmākos punktus).

301 Runājot par iespējamo *RES* preventīvo iedarbību uz iespējamiem jaunienācējiem tirgū, prasītājas pašas atzīst, ka *RES* pagaidu nepiemērošana trīs pirmos gadus, ko PVA apdrošinātājs darbojas Īrijas PVA tirgū, kura ir paredzēta tieši ar mērķi novērst iespējamu izslēgšanu no tirgus un neatturēt uzņēmumus tajā ienākt, var samazināt iespējamo šķērslu ienākšanai tirgū. Katrā ziņā pat tad, ja pieņem, ka *RES* pastiprina šķēršļus ienākšanai tirgū, šis secinājums pats par sevi neļauj uzskatīt, ka *RES* ir acīmredzami nepiemērots un nesamērīgs instruments. Ja atzītu pretējo, nāktos apšaubīt *RES* izveidotās risku izlīdzināšanas sistēmas pastāvēšanu, kā arī dažādu PVA pienākumiem noteikto mērķu īstenošanu (skat. šī sprieduma 291.–293. punkts) un tādējādi Īrijas likumdevēja diskrecionāro varu organizēt veselības nozari Īrijā.

302 Turklāt, kaut arī šķēršļu ienākšanai Īrijas PVA tirgū atcelšana, kas kaitētu iespējamām jaunienācējiem, ir *RES* ieviešanas neizbēgamas sekas, *RES* mērķu un ar to saistīto interešu izvērtēšana norāda uz to, ka šiem mērķiem jāgūst pārsvars pār vajadzību atvieglot piekļuvi tirgum. Pakārtoti ir jāsecina, ka prasītāju arguments ir pretrunā arī tam, ka 2004. gada oktobrī PVA tirgū ienāca PVA apdrošinātājs *Vivas Healthcare* (skat. šī sprieduma 22. punktu), kaut gan plāns uzsākt *RES* darbību bija jau īstenojies, šai ienākšanai tajā pašā laikā pierādot, ka pretēji prasītāju viedoklim *RES* pagaidu nepiemērošana trīs gadus, kas attiecas uz šo apdrošinātāju, samazina minētā šķēršļa ienākšanai tirgū nozīmi.

303 Visbeidzot, ņemot vērā šī sprieduma 235. punktā paustos apsvērumus par *RES* maksājumu aprēķināšanas metodi, kas tikai paredz kompensēt tos izdevumus, kuri ir saistīti ar PVA pienākumu izpildi, nevar piekrist prasītāju argumentam, ka *RES* būtu jāparedz īpašs mehānisms, lai novērstu pārmērīgas kompensācijas, papildus tajā šajā sakarā jau iekļautajiem mehānismiem, piemēram, atmaksājamo izmaksu maksimuma apmēru. Salīdzinājums, ko prasītājas šajā sakarā veikušas ar Nīderlandes *RES*, ir nepiemērots, ņemot vērā, kā tās pašas atzīst, ka pastāv būtiskas atšķirības starp šo sistēmu un *RES*, jo pirmā ir jaukta tipa sistēma, kuras ietvaros valsts sedz 50 % no PVA pakalpojumu sniegšanas izmaksām, piešķirot tiešus atbalstus.

304 Ņemot vērā iepriekš teikto, šķiet, ka prasītājas nav pierādījušas, ka *RES* ir acīmredzami nepiemērota un nesamērīga. Tādējādi Komisijai, nepieļaujot acīmredzamu kļūdu šajā sakarā, bija pamats secināt, ka *RES* ir samērīga EKL 86. panta 2. punkta nozīmē. Tā tas ir vēl jo vairāk tāpēc, ka, kā ir norādīts Apstrīdētā lēmuma 59. punktā, par visiem lēmumiem, ko Īrijas iestādes pieņēmušas saistībā ar *RES* darbības uzsākšanu, var celt prasību tiesā, kā to turklāt apstiprina tiesvedība, kurā pieņemts *High Court* [Augstākā tiesa] 2006. gada 23. novembra spriedums (skat. šī sprieduma 24.–26. punktu).

305 Līdz ar to kā nepamatots ir jānoraida iebildums, kas ir pamatots ar to, ka *RES* nav samērīga EKL 86. panta 2. punkta nozīmē.

iv) Par ietekmi uz tirdzniecību, kas ir pretrunā Kopienas interesēm

306 Prasītājas pārmet Komisijai, ka tā nav pārbaudījusi ietekmes uz tirdzniecību kritēriju, kas ir pretrunā Kopienas interesēm EKL 86. panta 2. punkta beigu daļas nozīmē, un uzsver, ka Apstrīdētajā lēmumā nav nekāda pamatojuma šajā jautājumā. Šajā sakarā prasītājas saistībā ar trešo, ceturto, piekto un septīto pamatu vēlas pierādīt, ka *RES* ir pretrunā Kopienas interesēm, jo tā pārkāpj citas Kopieņu tiesību normas. Ceturtā un piektā pamata pamatojumam tās apgalvo, ka, novērtējot iespējamo ietekmi uz tirdzniecību Kopienā un Kopienas intereses atbilstoši EKL 86. panta 2. punktam, Komisijai bija jāpārbauda *RES* saderība ar EKL 82. pantu, ar pakalpojumu sniegšanas brīvību un ar brīvību veikt uzņēmējdarbību, kā arī ar Trešo nedzīvības apdrošināšanas direktīvu.

307 Šajā sakarā ir jāatgādina, ka Apstrīdētā lēmuma 61. punktā Komisija ir atzinusi, ka pat tad, ja kompensācija, kas paredzēta par attiecīgo VTNP pienākumu izpildi, būtu jāuzskata par valsts atbalstu EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, ar atbalstu saistītais elements būtu saderīgs ar kopējo tirgu EKL 86. panta 2. punkta nozīmē, ņemot vērā iespējamo saderību ar citām Kopieņu tiesību normām, it īpaši ar Trešo nedzīvības apdrošināšanas direktīvu, kas būtu jāpārbauda, istenojot atbilstošas procedūras.

308 Pirmkārt, Pirmās instances tiesa uzskata, ka frāze “saderīgs ar kopējo tirgu atbilstoši EKL 86. panta 2. punktam” noteikti paredz ietekmes uz tirdzniecību, kas ir pretrunā Kopienas interesēm, kritēriju. Otrkārt, norāde uz Trešo nedzīvības apdrošināšanas direktīvu, kā arī uz citām Līguma normām nozīmē, ka Komisija, piemērojot EKL 86. panta 2. punktu, ir ņēmusi vērā *RES* ietekmi uz pakalpojumu sniegšanas brīvību un brīvību veikt uzņēmējdarbību. Šajos apstākļos, pat ja pamatojums šajā sakarā var šķist īss, tas tomēr ir pietiekams, lai liktu saprast, ka Komisija uzskatīja, ka *RES* neietekmē tirdzniecību tādā veidā, kas būtu pretrunā Kopienas interesēm. Visbeidzot, tā kā prasītājas pārmet Komisijai, ka tā nav rūpīgi un pilnīgi pārbaudījusi, vai *RES* bija saderīga ar citām Kopienu tiesību normām, un nav pamatojusi Apstrīdēto lēmumu šajā sakarā, šis iebildums ir jāizskata saistībā ar trešo, ceturto, piekto un septīto pamatu.

309 Tādējādi iebildumam, kas ir pamatots ar to, ka nav pārbaudīts un pamatots kritērijs, kas saistīts ar ietekmi uz tirdzniecību tādā mērā, kas ir pretrunā Kopienas interesēm EKL 86. panta 2. punkta nozīmē, nevar piekrist.

310 Līdz ar to otrais pamats ir jānoraida kopumā kā nepamatots.

C — Par trešā, ceturta un piektā pamata pieņemamību

1. Lietas dalībnieku argumenti

311 Atbildētāja apgalvo, ka prasītājām nav tiesību celt prasību, pamatojoties uz iespējamu citu Kopienu tiesību normu pārkāpumu, kas ir norādīts saistībā ar trešo, ceturto,

piekto un septīto pamatu. Šīs normas, veicot vērtējumu saistībā ar normām par valsts atbalstu, ir piemērotas tikai tad, ja tās ir cieši saistītas ar paša valsts atbalsta piešķiršanu (Tiesas 2000. gada 19. septembra sprieduma lietā C-156/98 Vācija/Komisija, *Recueil*, I-6857. lpp., 85. punkts), kā tas nav šajā gadījumā.

- ³¹² Prasītājas savukārt saistībā ar trešo pamatu apgalvo, ka saskaņā ar pastāvīgo judikatūru no Līguma vispārējās struktūras izriet, ka EKL 88. pantā paredzētās procedūrās nedrīkst rasties rezultāts, kas ir pretējs īpašiem Līguma noteikumiem, un ka tādējādi valsts atbalstu, kas atbilstoši dažiem Līguma noteikumiem pārkāpj citus noteikumus, Komisija nevar likt atzīt par saderīgu ar kopējo tirgu (Tiesas 2001. gada 3. maija spriedums lietā C-204/97 Portugāle/Komisija, *Recueil*, I-3175. lpp., 41. punkts, un šī sprieduma 311. punktā minētais spriedums lietā Vācija/Komisija, 78. punkts).

2. Pirmās instances tiesas vērtējums

- ³¹³ Vispirms ir jānorāda, kā apgalvo atbildētāja, ka Komisijas pienākums procedūrā par atbalstiem saskaņā ar Regulu Nr. 659/1999 ieņemt galīgo nostāju par tādu Kopienas tiesību noteikumu pārkāpuma esamību vai neesamību, kas atšķiras no EKL 87. un 88. panta noteikumiem, kas attiecīgā gadījumā aplūkoti kopā ar EKL 86. pantu, ir jāsaskaņo ar, pirmkārt, procesuālajām normām un garantijām — kas daļēji ļoti atšķiras un rada atšķirīgas juridiskas sekas, — kas ir raksturīgas procedūrām, kuras īpaši paredzētas, lai kontrolētu šo normu piemērošanu, un, otrkārt, ar administratīvo procedūru un tiesību aizsardzības līdzekļu autonomijas principu. Šajā sakarā turklāt ir jāatgādina, ka, pat izmantojot prasību atcelt lēmumu par valsts atbalstu, privātpersonai, ņemot vērā Komisijas diskrecionāro varu šajā sakarā, nav tiesību celt prasību par to, ka nav ierosināta procedūra sakarā ar pienākumu neizpildi atbilstoši

EKL 226. pantam, vai par Komisijas ieņemto nostāju attiecībā uz iespējamu Līguma normu pārkāpumu, kurā vainojama dalībvalsts (šajā sakarā skat. Pirmās instances tiesas 2003. gada 16. oktobra spriedumu lietā T-148/00 *Panhellenic Union of Cotton Ginners and Exporters/Komisija, Recueil*, II-4415. lpp., 62. punkts un tajā minētā judikatūra).

314 Prasītājām nav pamata atsaukties uz judikatūru, saskaņā ar kuru no Līguma vispārējās struktūras izriet, ka EKL 88. pantā paredzētā procedūra nedrīkst radīt rezultātu, kas ir pretrunā īpašiem Līguma noteikumiem. Saskaņā ar šo judikatūru, kaut arī Komisijai ir plaša diskrecionārā vara, kad tā lemj par atbalsta sistēmas saderību ar kopējo tirgu, tai tomēr, veicot šo vērtējumu, ir jāpārlicinās, ka procedūra neradīs rezultātu, kas ir pretējs īpašiem Līguma noteikumiem, kuri nav EKL 87. un 88. panta noteikumi, it īpaši ja tāda atbalsta piešķiršanas kārtība, kas ir pretrunā šīm normām, ir tik lielā mērā nesaraujami saistīta ar atbalsta priekšmetu, ka tos nebūtu iespējams novērtēt atsevišķi (šajā sakarā skat. šī sprieduma 72. punktā minēto spriedumu lietā *Matra/Komisija*, 41. punkts un tajā minētā judikatūra). Kaut arī šis pienākums ir tāda vispārēja principa izpausme, saskaņā ar kuru Kopienu tiesības ikreiz jāpiemēro atbilstoši tiesību normām, kam ir augstāks spēks, tas tomēr nenozīmē, ka Komisijai ar atbalstu saistītā procedūrā ir pienākums piemērot normas, kuras ir īpaši paredzētas, lai kontrolētu citu Līguma noteikumu piemērošanu, vai arī pieņemt vienu vai vairākus lēmumus, kas rada dažādas tiesiskas sekas. Atbilstoši šim pienākumam Komisijai ir jāveic novērtējums, ņemot vērā atbilstošos noteikumus, kas, konkrēti sakot, nav saistīti ar atbalstu tiesībām, tikai tad, ja daži attiecīgā atbalsta nosacījumi ir tik cieši saistīti ar tā priekšmetu, ka to iespējamā neatbilstība minētajiem noteikumiem noteikti ietekmē šī atbalsta saderību ar kopējo tirgu. Šajā gadījumā, pirmkārt, prasītājas nav ne paskaidrojušas, ne pietiekami pierādījušas, ka *RES* īstenošanas īpašā kārtība, kas, iespējams, ir pretrunā citām Kopienu tiesību normām, ir nesaraujami saistīta ar attiecīgo atbalstu priekšmetu, proti, ar izlīdzināšanas maksājumiem. Otrkārt, jāatgādina, ka Komisija pamatoti Apstrīdētā lēmuma 1. pantā ir secinājusi,

ka *RES* nav valsts atbalsts EKL 87. panta 1. punkta nozīmē un ka tādējādi šis pants katrā ziņā nav saistīts ar atzinumu par saderību ar kopējo tirgu minētās judikatūras nozīmē. Līdz ar to šo iemeslu dēļ trešais, ceturtais un piektais pamats ir jānoraida kā neatbilstoši.

315 Turklāt no iedibinātās judikatūras izriet, ka diskrecionārā vara atbalsta jomā, kas Komisijai piešķirta ar EKL 88. pantu, ļauj tai dot atļauju dalībvalstīm atkāpties tikai no tām Kopieniu tiesību normām, kuras attiecas uz EKL 87. panta 1. punkta piemērošanu (Tiesas 1992. gada 12. novembra spriedums apvienotajās lietās C-134/91 un C-135/91 *Kerafina — Keramische und Finanz-Holding* un *Vioktimatiki*, *Recueil*, I-5699. lpp., 20. punkts, un Pirmās instances tiesas 2000. gada 27. septembra spriedums lietā T-184/97 *BP Chemicals*/Komisija, *Recueil*, II-3145. lpp., 55. punkts). No tā izriet, pirmkārt, ka Komisija nevar ar atbalstu saistītā procedūrā ieņemt galīgu nostāju attiecībā uz citu Kopieniu tiesību normu ievērošanu, kuru kontrole ir saistīta ar citu procesuālu režīmu. No tā izriet, otrkārt, ka, tā kā Komisijai galīga un juridiski saistoša nostāja jāieņem tikai saistībā ar atbalsta aspektiem, iebildumus var celt tikai par šiem aspektiem atšķirībā no aspektiem, uz kuriem attiecas citi Kopieniu tiesību noteikumi, kas neveido vajadzīgo tās lēmuma rezolutīvās daļas pamatojumu (šajā sakarā pēc analogijas skat. šī sprieduma 313. punktā minēto spriedumu lietā *Panhellenic Union of Cotton Ginners and Exporters*/Komisija, 57. un 58. punkts).

316 Šajā sakarā ir jāatgādina, ka saskaņā ar pastāvīgo judikatūru neatkarīgi no iemesliem, ar kādiem ir pamatots lēmums, tikai tā rezolutīvā daļa var radīt juridiskas sekas un līdz ar to tikai tā var būt nelabvēlīga. Savukārt par apsvērumiem, kas izteikti lēmuma pamatojuma daļā, nevar celt prasību atcelt tiesību aktu. To likumību Kopieniu tiesa var pārbaudīt tikai tad, ja tie kā nelabvēlīga akta pamatojums veido vajadzīgo šī akta rezolutīvās daļas pamatojumu (Tiesas 2004. gada 28. janvāra rīkojums lietā C-164/02 *Nīderlande/Komisija*, *Recueil*, I-1177. lpp., 21. punkts; Pirmās instances tiesas 2003. gada 19. marta spriedums lietā T-213/00 *CMA CGM u.c./Komisija*, *Recueil*, II-913. lpp., 186. punkts; skat. arī šī sprieduma 260. punktu) vai ja vismaz šis pamatojums var mainīt pēc būtības to, kas nolemts attiecīgā tiesību akta rezolutīvajā daļā (šajā sakarā skat. Pirmās instances tiesas 2002. gada 20. novembra spriedumu lietā T-251/00 *Lagardère* un *Canal+*/Komisija, *Recueil*, II-4825. lpp., 67. un 68. punkts).

No tā vēl jo vairāk izriet, ka tas, ka gan Lēmuma, kurš pieņemts saskaņā ar EKL 87. un 88. pantu un attiecīgā gadījumā EKL 86. panta 2. punktu, rezolutīvajā daļā, gan pamatojumā nav minētas nevienas citas normas kā tikai tās, kas attiecas uz tiesībām uz atbalstu, nevar būt nelabvēlīgs privātpersonai un tai radīt interesi celt prasību tiesā.

317 Šajā gadījumā ir jāuzsver, ka Apstrīdētais lēmums ir lēmums necelt iebildumus par paziņotajiem atbalsta pasākumiem Regulas Nr. 659/1999 4. panta nozīmē, kas ir adresēti tikai Īrijai un kas neveido ne pēc formas, ne pēc satura skaidru atbildi uz prasītāju sūdzību (šajā sakarā skat. šī sprieduma 72. punktā minēto spriedumu lietā Komisija/Sytraval un Brink's France, 45. punkts). Līdz ar to minēto lēmumu nevar interpretēt kā tādu, kas, kaut arī netieši, sniedz atbildes uz visiem prasītāju izteiktajiem iebildumiem, tostarp tiem, kuri ir pamatoti ar EKL 82. panta un 43. un 49. panta vai Trešās nedzīvības apdrošināšanas direktīvas noteikumu pārkāpumu. Šajos apstākļos tas, ka šie iebildumi nav novērtēti ne Apstrīdētā lēmuma rezolutīvajā daļā, ne pamatojumā, nerada juridiski saistošas sekas prasītājam un nevar tām būt nelabvēlīgs, tāpēc tām nav tiesību celt prasību atcelt Apstrīdēto lēmumu. Līdz ar to Komisija pamatoti Apstrīdētā lēmuma 61. punktā ir atzinusi, ka atbilstoši EKL 87. pantam un 86. panta 2. punktam veiktajā vērtējumā bija ņemta vērā attiecīgo procedūru ietvaros veiktā pārbaude par *RES* saderību ar citiem atbilstošiem Kopienas tiesību noteikumiem un it īpaši Trešās nedzīvības apdrošināšanas direktīvas noteikumiem.

318 Visbeidzot, pretēji prasītāju apgalvojumam EKL 86. panta 2. punkta beigu daļas formulējums neatspēko šo vērtējumu. Pirmkārt, kritērijs, kas attiecas uz ietekmi uz tirdzniecību tādā mērā, kas ir pretrunā Kopienas interesēm, nav saistīts ar Komisijas pienākumu galīgi un pilnīgi pārbaudīt, vai paziņotie valsts pasākumi ir pretrunā citām Kopienas tiesību normām. Otrkārt, kā norāda atbildētāja, prasītāju apgalvojums ir pretrunīgs, jo tā rezultātā EKL 86. panta 2. punkts zaudētu jebkādu lietderīgo iedarbību kā atkāpe no Līguma noteikumiem. Šāda atkāpe nevarētu radīt sekas, ja, to

piemērojot, vienlaikus būtu jānodrošina pilnīga to normu ievērošana, no kurām ar to ir paredzēts atkāpties.

319 Pirmās instances tiesa no visiem iepriekš izklāstītajiem apsvērumiem secina, ka prasītājām nav tiesību prasībā, kas iesniegta par Apstrīdēto lēmumu, norādīt trešo, ceturto, piekto un septīto pamatu, jo tie ir pamatoti ar EKL 82. panta un 43. un 49. panta un Trešās nedzīvības apdrošināšanas direktīvas pārkāpumu.

320 Līdz ar to trešais, ceturtais un piektais pamats ir jānoraida kā nepieņemami un vismaz kā neatbilstoši un par to pamatotību nav jālemj. Arī septītais pamats ir jānoraida kā nepieņemams, jo tas attiecas uz Kopienu tiesību normām, kas īpašā veidā paredzētas jau trešajā, ceturtajā un piektajā pamatā.

D — Par sesto pamatu, kas ir balstīts uz to, ka netika uzsākta formāla izmeklēšanas procedūra atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam

1. Lietas dalībnieku argumenti

321 Ņemot vērā iepriekš izklāstīto, prasītājas uzskata, ka Komisija prettiesiski ir atturējusies uzsākt formālu izmeklēšanas procedūru atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam, lai varētu lemt, zinot visus atbilstošos šī gadījuma faktiskos apstākļus. Apstrīdētais lēmums tika pieņemts pēc iepriekšējās pārbaudes veikšanas atbilstoši EKL 88. panta 3. punktam, kas tikai paredz, ka Komisija var izteikt savu viedokli *prima facie* par

atbalsta saderību ar kopējo tirgu. Komisija var neveikt neko citu kā šo iepriekšējo pārbaudi tikai tad, ja ar to pietiek, lai pārliecinātos par šo saderību (ši sprieduma 72. punktā minētais spriedums lietā *Matra*/Komisija, 16. un 33. punkts; 66. punktā minētais spriedums lietā *Cook*/Komisija, 22. un 29. punkts; 72. punktā minētais spriedums lietā *Komisija/Sytraval* un *Brink's France*, 38. un 39. punkts, un 312. punktā minētais spriedums lietā *Portugāle/Komisija*, 32. un 33. punkts), kā tas nav šajā gadījumā.

322 Šajā sakarā Komisijai būtu jāpārbauda visi faktiskie apstākļi un visi juridiskie argumenti, ko tai darījuši zināmus uzņēmumi, kuru intereses var ietekmēt atbalsta piešķiršana (ši sprieduma 72. punktā minētais spriedums lietā *Komisija/Sytraval* un *Brink's France*, 51. punkts, un 312. punktā minētais spriedums lietā *Portugāle/Komisija*, 35. punkts). Šajā kontekstā prasītājas atkārtoti min savus argumentus par, pirmkārt, to, ka nepastāv VTNP pienākumi un apstākļi, kādos tos var kompensēt, un, otrkārt, brīvības veikt uzņēmējdarbību, pakalpojumu sniegšanas brīvības un Trešās nedzīvības apdrošināšanas direktīvas, kā arī EKL 86. panta 1. punkta un 82. panta pārkāpumu. Prasītājas uzskata, ka šie argumenti ir saistīti ar sarežģītiem jautājumiem, kam ir nepieciešami faktiski un ekonomiski detalizēti pierādījumi, kuri nevar tikt novērtēti ārpus formālas izmeklēšanas procedūras atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam. To apstiprina tas, ka Komisija šos argumentus nav pārbaudījusi pareizi vai pat tos nav pārbaudījusi vispār.

323 Prasītājas apstrīd apgalvojumu, ka formālas izmeklēšanas procedūras uzsākšana tām nedeva izdevību izteikt savus iebildumus par *RES*. Normas, kas reglamentē šo procedūru, paredz Komisijai īpašus pienākumus, kuri šajā gadījumā nav ievēroti, piemēram, lēmuma par uzsākšanu publicēšanu *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī* saskaņā ar Regulas Nr. 659/1999 26. panta 1. punktu un prasību saskaņā ar minētās regulas 6. pantu uzaicināt ieinteresētās personas iesniegt savus apsvērumus, tos pārbaudīt un paziņot dalībvalstij.

324 Runājot par argumentu, ka prasītājas nav paskaidrojušas, kādu iemeslu dēļ Komisijai bija radušās pamatotas šaubas par *RES* saderību ar EKL 87. pantu, prasītājas atgādina, ka sīki ir izklāstījušas apstākļus, kas pierāda, ka šī lieta radīja būtiskas grūtības, ņemot vērā valsts atbalsta tiesības. Ja pieņem, ka prasītājām spriedums ir nelabvēlīgs, šī gadījuma sarežģītības dēļ vien, kā aprakstīts saistībā ar pirmo un otro pamatu, būtu vajadzējis uzsākt formālu izmeklēšanas procedūru atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam. Prasītājas piebilst, ka Komisija *RES* pārbaudīja četrus gadus pirms Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas. Tik ilgas pierādījumu vākšanas laikā nebūtu normāli, ja formāla izmeklēšanas procedūra nebūtu uzsākta.

325 Tādējādi Apstrīdētais lēmums būtu jāatceļ tāpēc, ka prettiesiski netika uzsākta formāla izmeklēšanas procedūra atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam.

326 Atbildētāja, ko atbalsta Īrija, norāda, ka prasītājas, kurām ir pienākums iesniegt pierādījumus, nav norādījušas iemeslus, kuru dēļ Komisijai bija jārodas pamatotām šaubām par *RES* saderību ar EKL 87. pantu un, otrādi, kādu iemeslu dēļ Komisija nevarēja novērtēt iespējamās sarežģītās ekonomiskās jautājumus, kādi pastāv šajā gadījumā, neuzsākot formālu izmeklēšanas procedūru atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam. Turklāt, ņemot vērā, ka prasītājas ir iesniegušas daudzus procesuālos rakstus un satikušās ar Komisijas pārstāvjiem saistībā ar to sūdzības izskatīšanu, tām bija jāprecizē iemesli, kuru dēļ tām bija izdevība iebilst pret *RES*, ja Komisija būtu uzsākusi formālu izmeklēšanas procedūru. Katrā ziņā prasītājas nepiebilst neko citu attiecībā uz pārējiem pamatiem, kas attiecas uz Apstrīdētā lēmuma likumību pēc būtības, un tikai tos atkārtoti saistībā ar šo pamatu.

2. Pirmās instances tiesas vērtējums

327 Vispirms Pirmās instances tiesa norāda, ka saskaņā ar Regulas Nr. 659/1999 4. panta 3. punktu Komisijai ir tiesības iepriekšējas izmeklēšanas procedūras beigās pieņemt

lēmumu necelt iebildumus, ja paziņotais pasākums nerada šaubas par tā saderību ar kopējo tirgu. Savukārt saskaņā ar minētās regulas 4. panta 4. punktu, pastāvot šādām šaubām, Komisijai ir jāuzsāk formāla izmeklēšanas procedūra EKL 88. panta 2. punkta un minētās regulas 6. panta nozīmē.

328 Šajā sakarā turklāt ir jāatgādina, ka Komisijai ir jāuzsāk formāla izmeklēšanas procedūra īpaši tad, ja, ņemot vērā informāciju, kas iegūta iepriekšējas procedūras gaitā, tai joprojām ir ļoti grūti novērtēt attiecīgo pasākumu. Šis pienākums tieši izriet no EKL 88. panta 3. punkta, kas ir interpretēts judikatūrā un ir apstiprināts Regulas Nr. 659/1999 4. panta 4. punktā un 13. panta 1. punktā, ja Komisija pēc iepriekšējas pārbaudes veikšanas konstatē, ka prettiesiskais pasākums rada šaubas par tā saderību ar kopējo tirgu (šajā sakarā skat. šī sprieduma 69. punktā minēto spriedumu lietā *British Aggregates*/Komisija, 165. punkts).

329 Kā izriet no pastāvīgās judikatūras, EKL 88. panta 2. punktā paredzētā procedūra noteikti ir nepieciešama, ja Komisijai rodas būtiskas grūtības novērtēt, vai atbalsts ir saderīgs ar kopējo tirgu. Komisija līdz ar to var aprobežoties ar iepriekšēju pārbaudi, kas paredzēta EKL 88. panta 3. punktā, lai pieņemtu valsts pasākumam labvēlīgu lēmumu, tikai tad, ja tā pirmās pārbaudes beigās ir ieguvusi pārliecību, ka šis pasākums vai nu nav atbalsts EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, vai arī, ja tas tiek atzīts par atbalstu, ir saderīgs ar kopējo tirgu. Ja savukārt šīs pirmās pārbaudes beigās Komisija ir ieguvusi pretēju pārliecību vai arī ja tā neļauj novērst visas grūtības, kas radušās, novērtējot attiecīgā pasākuma saderību ar kopējo tirgu, Komisijai ir pienākums iegūt visus nepieciešamos atzinumus un uzsākt šajā sakarā EKL 88. panta 2. punktā paredzēto procedūru (šī sprieduma 72. punktā minētais spriedums lietā *Matra*/Komisija, 33. punkts; lietā *Komisija/Sytraval* un *Brink's France*, 39. punkts, un 69. punktā minētais spriedums lietā *British Aggregates*/Komisija, 166. punkts).

330 Šis pienākums uzsākt formālu izmeklēšanas procedūru ir jāievēro īpaši tad, ja pēc tam, kad, pamatojoties uz attiecīgās dalībvalsts paziņoto informāciju, Komisija ir veikusi pietiekamu apstrīdētā valsts pasākuma pārbaudi, tai saglabājas šaubas par atbalsta elementu esamību EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, kā arī par to saderību ar kopējo tirgu (šajā sakarā skat. Tiesas 2005. gada 10. maija spriedumu lietā C-400/99 Itālija/Komisija, Krājums, I-3657. lpp., 47. un 48. punkts, un šī sprieduma 69. punktā minēto spriedumu lietā *British Aggregates*/Komisija, 167. punkts).

331 Pirmās instances tiesa uzskata, ka, ņemot vērā šīs prasības, Komisija, pieņemot Apstrīdēto lēmumu, ir ievērojusi gan EKL 88. panta 3. punkta, gan Regulas Nr. 659/1999 4. panta 2. un 4. punkta piemērojamību.

332 Tā kā nav jālemj par to, vai formālas izmeklēšanas procedūras gaitā un pamatojoties uz procesuālajām garantijām, ko prasītājam tieši piešķīra EKL 88. panta 2. punkts, tās bija izdevīgākā situācijā, lai faktiski izteiktu savus iebildumus par *RES*, Pirmās instances tiesa konstatē, ka prasītājas, iesniedzot sūdzību un citus procesuālos rakstus un pētījumus, kuri iesniegti Komisijā, plaši varēja aizstāvēt savu viedokli pirms Apstrīdētā lēmuma pieņemšanas.

333 Turklāt no sava vērtējuma, kas liek noraidīt pirmo, otro, trešo, ceturto un piekto pamatu, Pirmās instances tiesa secina, ka, pamatojoties uz atbilstošo gan Īrijas, gan prasītāju sniegto informāciju, Komisija varēja pilnīgi pamatoti uzskatīt, ka *RES*, kaut arī bija nepieciešama ekonomiski sarežģītu faktu analīze, neradīja būtiskas grūtības, ne arī šaubas par valsts atbalsta esamības un tā saderības ar kopējo tirgu vērtējumu. Pirmās instances tiesa uzskata, ka, ņemot vērā šī sprieduma 157. un turpmākajos punktos paustos apsvērumus, pat pēc tam, kad prasītājas tiesvedības laikā plaši bija paudušas savus argumentus šajā sakarā, nepastāv neviens norāde, kas pamatotu

apgalvojumu, ka Komisijas veiktā *RES* vērtējuma rezultāts formālās izmeklēšanas procedūras beigās varēja atšķirties no tā, kurš sasniegts Apstrīdētajā lēmumā, kurā ir atzīts, ka minētā *RES* nav saistīta ar valsts atbalstu EKL 87. panta 1. punkta nozīmē, kā arī tas, ka pastāv nosacījumi EKL 86. panta 2. punktā paredzētās atkāpes piemērošanai.

334 Šajos apstākļos šis pamats ir jānoraida kā nepamatots.

E — Par septīto pamatu, kas ir pamatots ar pamatojuma neesamību EKL 253. panta nozīmē

1. Lietas dalībnieku argumenti

335 Prasītājas norāda, ka Apstrīdētajā lēmumā nav izpildīts pienākums norādīt pamatojumu, kas ir interpretēts pastāvīgajā judikatūrā (Tiesas 1996. gada 29. februāra spriedums lietā C-122/94 Komisija/Padome, *Recueil*, I-881. lpp., 29. punkts). Minētā lēmuma pamatojumu raksturo tas, ka tajā, atbilstoši nepārbaudot pamatojumam sniegtos pierādījumus, ir atkārtoti Īrijas iestāžu apgalvojumi un juridiskie un faktiskie secinājumi. Šai pamatojuma neesamībai ir īpaša nozīme, ņemot vērā, ka prasītājas apstrīd attiecīgo minēto iestāžu iesniegto faktisko, ekonomisko un juridisko analīzi.

336 Tādējādi Apstrīdētā lēmuma 40., 53. un 60. punktā, kas attiecas uz *RES* kā uz PVA pienākumu kompensācijas instrumentu, Komisija nav identificējusi ne izmaksas, ko rada šie pienākumi, ne paredzamos *RES* maksājumus. Tā arī nenorāda iemeslus, kuru

dēļ šie maksājumi noteikti ir nepieciešami, lai kompensētu šīs izmaksas. Apstrīdētā lēmuma 50. punktā Komisija tikai ir minējusi “ekonomikas pētījumus”, kas pamato Īrijas iestāžu paziņojumus. Komisija vēlāk atzina, ka ir ņēmusi vērā septiņus pētījumus, no kuriem tikai divi ir minēti Apstrīdētā lēmuma pamatojumā. Turklāt, kaut arī Komisija Apstrīdētā lēmuma 61. punktā ir secinājusi, ka iespējamais valsts atbalsts ir saderīgs ar kopējo tirgu atbilstoši EKL 86. panta 2. punktam, tā minētā lēmuma pamatojumā nav paskaidrojusi, vai iespējamais VTNP pienākumus tika uzdots pildīt *VHI* vai *BUPA Ireland*, ne arī iemeslus, kuru dēļ tā uzskata, ka *RES* maksājumi ir pilnībā samērīgi ar izmaksām un attiecīgajiem ieņēmumiem un ka *RES* neietekmē tirdzniecības attīstību pretēji Kopienas interesēm. Visbeidzot, Apstrīdētā lēmuma 61. punkta vienīgajā teikumā Komisija ir tikai apgalvojusi, ka *RES* nepārkāpj Trešo nedzīvības apdrošināšanas direktīvu, un nekur nav minējusi prasītāju uzdoto jautājumu par EKL 86. panta 1. punkta un EKL 82. panta pārkāpumu, kā arī EKL 43. un 49. panta pārkāpumu.

337 Atbildētāja lūdz šo pamatu noraidīt.

2. Pirmās instances tiesas vērtējums

338 Vispirms ir jāatgādina, ka, ņemot vērā šī sprieduma 313.–320. punktā paustos apsvērumus, šis pamats ir nepieņemams un vismaz neatbilstošs, jo tas attiecas uz iespējamiem pārkāpumiem, kas minēti saistībā ar trešo, ceturto un piekto pamatu.

339 Pēc tam ir jāatgādina, ka saskaņā ar pastāvīgo judikatūru pienākuma norādīt pamatojumu apmērs ir atkarīgs no attiecīgā tiesību akta rakstura un konteksta, kādā tas ir

pieņemts. Pamatojumā skaidri un nepārprotami ir jānorāda iestādes argumentācija, lai, pirmkārt, ieinteresētās personas varētu uzzināt pieņemtā pasākuma pamatojumu un lai tās varētu aizstāvēt savas tiesības un pārbaudīt, vai lēmums ir pamatots, un, otrkārt, lai Kopienu tiesa varētu veikt likumības kontroli (šī sprieduma 72. punktā minētais spriedums lietā Komisija/Sytraval un *Brink's France*, 63. punkts; Pirmās instances tiesas 2003. gada 6. marta spriedums apvienotajās lietās T-228/99 un T-233/99 *Westdeutsche Landesbank Girozentrale* un *Land Nordrhein-Westfalen*/Komisija, *Recueil*, II-435. lpp., 278. punkts; 2004. gada 14. janvāra spriedums lietā T-109/01 *Fleuren Compost*/Komisija, *Recueil*, II-127. lpp., 119. punkts, un šī sprieduma 221. punktā minētais spriedums lietā *Corsica Ferries France*/Komisija, 62. punkts).

340 Runājot par pamatojuma neesamību, kas minēta saistībā ar EKL 87. panta 1. punkta un 86. panta 2. punkta piemērošanu, vispirms ir jākonstatē, kā izriet no šī sprieduma 171. un turpmākajos punktos paustajiem apsvērumiem, ka Apstrīdētā lēmuma pamatojums kopumā ir ļāvis, pirmkārt, prasītājām sīki apstrīdēt minētā lēmuma pamatotību Kopienu tiesā un, otrkārt, Kopienu tiesai pilnībā veikt likumības kontroli. Īpaši runājot par iespējamu pamatojuma neesamību Apstrīdētā lēmuma 40., 50., 53., 60. un 61. punktā attiecībā uz *RES* paredzētās kompensācijas nepieciešamību un samērīgumu salīdzinājumā ar pārmērīgajām izmaksām, kas ir saistītas ar kāda PVA apdrošinātāja negatīvo riska profilu, pietiek atsaukties uz šī sprieduma 228. un turpmākajiem punktiem, lai secinātu, ka minētajā lēmumā šāds trūkums nepastāv.

341 Attiecībā uz to, ka Apstrīdētajā lēmumā nav minēti pieci Komisijas izmantotie pētījumi, ir jāatgādina, ka saskaņā ar pastāvīgo judikatūru nepastāv prasība, ka pamatojumā ir jānorāda visi atbilstošie faktiskie un tiesību apstākļi, jo tas, vai kāda tiesību akta pamatojums atbilst EKL 253. panta prasībām, ir jānovērtē, ne tikai ņemot vērā tā formulējumu, bet arī tā kontekstu, kā arī visas tiesību normas, kuras reglamentē attiecīgo jautājumu (Tiesas 1996. gada 29. februāra spriedums lietā C-56/93 Beļģija/Komisija, *Recueil*, I-723. lpp., 86. punkts, un 1997. gada 15. maija spriedumu lietā C-278/95 P *Siemens*/Komisija, *Recueil*, I-2507. lpp., 17. punkts; šī sprieduma 221. punktā minētais spriedums lietā *Corsica Ferries France*/Komisija, 63. punkts, un 69. punktā minētais spriedums lietā *British Aggregates*/Komisija, 141. punkts).

Komisijai nav pienākuma izteikt viedokli par visiem argumentiem, ko tai paudušas ieinteresētās personas, bet pietiek ar to, ka tā izklāsta faktus un juridiskos apsvērumus, kuriem ir būtiska nozīme lēmuma struktūrā (ši sprieduma 339. punktā minētais spriedums lietā *Westdeutsche Landesbank Girozentrale un Land Nordrhein-Westfalen*/Komisija, 280. punkts, un 221. punktā minētais spriedums lietā *Corsica Ferries France*/Komisija, 64. punkts).

342 Ņemot vērā šī sprieduma 228. un turpmākajos punktos un 273. un turpmākajos punktos paustos apsvērumus, Pirmās instances tiesa uzskata, ka Komisija ir paudusi argumentus un būtiskus ekonomiskus faktus, kas pamato tās analīzi, Apstrīdētā lēmuma 9. un 10. zemsvītras piezīmē minot vismaz divus attiecīgus pētījumus, kuri pamato šo analīzi. Šajos apstākļos prasītāju iebildumam, kas ir pamatots ar pamatojuma neesamību, jo Komisija Apstrīdētajā lēmumā nav tieši apspriedusi citu pētījumu rezultātus, nevar piekrist.

343 Visbeidzot, runājot par pamatojumu tam, ka tirdzniecība starp dalībvalstīm nav ietekmēta tādā veidā, kas būtu pretrunā Kopienas interesēm, pietiek atsaukties uz šī sprieduma 308. un 309. punktā paustajiem apsvērumiem, lai noraidītu šo iebildumu.

344 Līdz ar to pamats, kas ir balstīts uz EKL 253. panta pārkāpumu, ir jānoraida kā nepamatots.

F — *Par pieteikumu par pierādījumu savākšanas pasākumiem*

1. Prasītāju argumenti

345 Prasītājas lūdz Pirmās instances tiesu atbilstoši Reglamenta 65. pantam likt atbildētājam iesniegt dažus dokumentus, kas attiecas uz savstarpējām konsultācijām starp

Komisijas Konkurences ģenerāldirektorātu un Iekšējā tirgus ģenerāldirektorātu par *RES* saderību ar Trešo nedzīvības apdrošināšanas direktīvu gadījumā, ja atbildētāja neatklātu šo dokumentāciju pati pēc savas ierosmes.

2. Pirmās instances tiesas vērtējums

³⁴⁶ Ņemot vērā, ka trešais, ceturtais un piektais pamats nav pieņemami un vismaz ir neatbilstoši (skat. šī sprieduma 313.–320. punktu), Pirmās instances tiesa uzskata, ka tās rīcībā ir pietiekama informācija par visiem būtiskajiem un atbilstošajiem šī gadījuma apstākļiem, lai varētu pieņemt lēmumu. Tādējādi prasītāju iesniegtie pieteikumi par pierādījumu savākšanas pasākumiem ir jānoraida.

Par tiesāšanās izdevumiem

³⁴⁷ Atbilstoši Reglamenta 87. panta 2. punktam lietas dalībniekam, kuram spriedums nav labvēlīgs, piespriež atlīdzināt tiesāšanās izdevumus, ja to ir prasījis lietas dalībnieks, kuram spriedums ir labvēlīgs. Tā kā prasītājam spriedums nav labvēlīgs, tām jāpiespriež atlīdzināt tiesāšanās izdevumus saskaņā ar atbildētājas un *VHI* prasījumiem.

³⁴⁸ Atbilstoši tā paša Reglamenta 87. panta 4. punkta pirmajai daļai dalībvalstis, kas iestājas lietā, sedz savus tiesāšanās izdevumus pašas. Līdz ar to Īrija un Nīderlandes Karaliste kā personas, kas iestājušās lietā, sedz savus tiesāšanās izdevumus pašas.

Ar šādu pamatojumu

PIRMĀS INSTANCES TIESA (trešā palāta paplašinātā sastāvā)

nospriež:

- 1) **prasību noraidīt;**

- 2) ***British United Provident Association Ltd (BUPA), BUPA Insurance Ltd un BUPA Ireland Ltd* sedz pašas savus tiesāšanās izdevumus, kā arī atlīdzina Komisijas un *Voluntary Health Insurance Board* tiesāšanās izdevumus;**

- 3) **Īrija un Nīderlandes Karaliste sedz savus tiesāšanās izdevumus pašas.**

Jaeger

Tiili

Azizi

Cremona

Czúcz

Pasludināts atklātā tiesas sēdē Luksemburgā 2008. gada 12. februārī.

Sekretārs

Priekšsēdētājs

E. Coulon

M. Jaeger

Satura rādītājs

Atbilstošās tiesību normas	II - 97
I — Līguma normas	II - 97
II — Regula (EK) Nr. 659/1999	II - 101
III— Direktīva 92/49/EEK	II - 101
IV— Komisijas paziņojums par vispārējas nozīmes pakalpojumiem Eiropā	II - 102
Prāvas rašanās fakti	II - 104
I — Īrijas privātās veselības apdrošināšanas tirgus risku izlīdzināšanas sistēmas izveide	II - 104
II — RES darbība	II - 107
A — RES mērķis	II - 107
B — RES maksājumu iekasēšanas uzsākšana	II - 108
C — RES maksājumu aprēķināšanas metode	II - 109
III— Apstrīdētais lēmums	II - 111
Process un lietas dalībnieku prasījumi	II - 117
Juridiskais pamatojums	II - 120
I — Par pieņemamību	II - 120
A — Lietas dalībnieku argumenti	II - 120
B — Pirmās instances tiesas vērtējums	II - 122
1. Par iebildes par nepieņemamību pieņemamību	II - 122
2. Par iebildes par nepieņemamību pamatotību	II - 123
a) Par individuālu ietekmi uz prasītājām	II - 123
b) Par tiešu ietekmi uz prasītājām	II - 127

II — Par lietas būtību	II - 128
A — Iepriekšējs apsvērums	II - 128
B — Par pirmo un otro pamatu	II - 129
1. Lietas dalībnieku argumenti	II - 129
a) Par pamatu, kas ir balstīts uz EKL 87. panta 1. punkta nepareizu piemērošanu	II - 129
i) Prasītāju argumenti	II - 129
1) Vispārīgi apsvērumi	II - 129
2) Par pirmo nosacījumu, kas attiecas uz reāliem un skaidri noteiktiem VTNP pienākumiem	II - 132
3) Par otro nosacījumu, kas attiecas uz objektīviem un pārskatāmiem parametriem kompensācijas aprēķināšanai	II - 138
4) Par trešo nosacījumu, kas attiecas uz nenovēršamu vajadzību nodrošināt kompensāciju	II - 140
5) Par ceturto nosacījumu, kas attiecas uz salīdzinājumu ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi	II - 143
ii) Atbildētājas argumenti	II - 144
iii) Īrijas un <i>VHI</i> argumenti	II - 144
iv) Nīderlandes Karalistes argumenti	II - 145
b) Par pamatu, kas ir balstīts uz EKL 86. panta 2. punkta nepareizu piemērošanu	II - 145
i) Prasītāju argumenti	II - 145
1) Ievada apsvērums	II - 145
2) Par VTNP pienākumu neesamību	II - 146
3) Par akta, ar kuru ir noteikts VTNP uzdevums, neesamību	II - 146
4) Par <i>RES</i> nepieciešamības un samērīguma neesamību ..	II - 147
	II - 237

Ievada apsvērumi	II - 147
Par <i>RES</i> nepieciešamības neesamību	II - 148
Par <i>RES</i> samērīguma neesamību	II - 151
5) Par ietekmi uz tirdzniecības gaitu	II - 152
ii) Atbildētājas argumenti	II - 153
1) Ievada apsvērumi	II - 153
2) Par kompetenci noteikt VTNP pienākumus	II - 153
3) Par PVA pienākumu kā VTNP pienākumu kvalifikāciju	II - 153
4) Par VTNP pienākumu uzlikšanu PVA apdrošinātājiem	II - 154
5) Par <i>RES</i> nepieciešamību	II - 154
6) Par <i>RES</i> samērīgumu	II - 155
iii) Īrijas un Nīderlandes Karalistes argumenti	II - 156
2. Pirmās instances tiesas vērtējums	II - 157
a) Par Īrijas un <i>VHI</i> argumentu, kas attiecas uz pirmo pamatu, pieņemamību	II - 157
b) Par spriedumā lietā <i>Altmark</i> paredzēto nosacījumu piemērojamību	II - 159
c) Par VTNP uzdevuma spriedumā lietā <i>Altmark</i> paredzētā pirmā nosacījuma un EKL 86. panta 2. punkta nozīmē esamību	II - 160
i) Ievada apsvērumi	II - 160
ii) Par VTNP uzdevuma jēdzienu un par pilnvarām definēt un kontrolēt VTNP	II - 162
iii) Par VTNP uzdevuma esamību šajā gadījumā	II - 164
1) Par pierādīšanas pienākuma sadali	II - 164
2) Par attiecīgā VTNP uzdevuma identitāti un raksturu ..	II - 165

3)	Par atšķirību starp uzņēmumu darbības reglamentēšanu un VTNP uzdevuma, kas piešķirts ar publiskās varas aktu, esamību	II - 167
4)	Par pakalpojumu, kas saistīti ar VTNP uzdevumu, universālo un obligāto raksturu	II - 169
	Vispārīgi apsvērumi	II - 170
	Piemērošana šai lietai	II - 172
d)	Par skaidri noteiktu parametru esamību, lai aprēķinātu kompensāciju atbilstoši RES spriedumā lietā <i>Altmark</i> paredzētā otrā nosacījuma nozīmē	II - 179
	i) Ievada apsvērumi	II - 179
	ii) Par kritēriju, kas izmantojami kompensācijas aprēķināšanai atbilstoši RES, objektīvo un pārskatāmo raksturu	II - 180
e)	Par RES paredzētās kompensācijas nepieciešamību un samērīgumu spriedumā lietā <i>Altmark</i> minētā trešā nosacījuma nozīmē	II - 183
	i) Par tiesu kontroles apmēru	II - 183
	ii) Par kompensācijas, kas nodrošināta ar RES maksājumu palīdzību, nepieciešamību un samērīgumu	II - 185
	1) Ievada apsvērumi	II - 185
	2) Par saistību starp RES un izmaksām, kas radušās, izpildot PVA pienākumus	II - 188
f)	Par salīdzinājumu ar uzņēmumu, kas darbojas produktīvi, spriedumā lietā <i>Altmark</i> paredzētā ceturtnā nosacījuma nozīmē	II - 195
g)	Par RES nepieciešamību un samērīgumu EKL 86. panta 2. punkta nozīmē	II - 200
	i) Ievada apsvērumi	II - 200
	ii) Par RES kā tādas ieviešanas nepieciešamību	II - 201
	1) Vispārīgi apsvērumi	II - 201
	2) Apstrīdētā lēmuma un Pirmās instances tiesas veiktās kontroles priekšmets	II - 203
		II - 239

3)	Par risku atlases esamību Īrijas PVA tirgū	II - 206
	Ievada apsvērumi	II - 206
	Par risku aktīvu atlasī	II - 206
	— Par vispārējiem ekonomiskiem apsvērumiem	II - 206
	— Par situāciju Īrijas PVA tirgū	II - 210
4)	Par <i>RES</i> piemērotību, lai novērstu līdzsvara traucējumus vai nestabilitāti PVA tirgū	II - 212
iii)	Par <i>RES</i> samērīgumu	II - 216
iv)	Par ietekmi uz tirdzniecību, kas ir pretrunā Kopienas interesēm	II - 219
C	— Par trešā, ceturttā un piektā pamata pieņemamību	II - 220
	1. Lietas dalībnieku argumenti	II - 220
	2. Pirmās instances tiesas vērtējums	II - 221
D	— Par sesto pamatu, kas ir balstīts uz to, ka netika uzsākta formāla izmeklēšanas procedūra atbilstoši EKL 88. panta 2. punktam	II - 225
	1. Lietas dalībnieku argumenti	II - 225
	2. Pirmās instances tiesas vērtējums	II - 227
E	— Par septīto pamatu, kas ir pamatots ar pamatojuma neesamību EKL 253. panta nozīmē	II - 230
	1. Lietas dalībnieku argumenti	II - 230
	2. Pirmās instances tiesas vērtējums	II - 231
F	— Par pieteikumu par pierādījumu savākšanas pasākumiem	II - 233
	1. Prasītāju argumenti	II - 233
	2. Pirmās instances tiesas vērtējums	II - 234
	Par tiesāšanās izdevumiem	II - 234