

BESLUITEN

BESLUIT VAN DE COMMISSIE

van 26 januari 2011

betreffende de steunregelingen C 50/07 (ex N 894/06) die Frankrijk voornemens is ten uitvoer te leggen ten behoeve van de ontwikkeling van solidaire en verantwoordelijke ziekteverzekeringsovereenkomsten en collectieve aanvullende verzekeringsovereenkomsten ter dekking van het overlijdens-, het arbeidsongeschiktheids- en het invaliditeitsrisico

(Kennisgeving geschied onder nummer C(2011) 267)

(Slechts de tekst in de Franse taal is authentiek)

(Voor de EER relevante tekst)

(2011/319/EU)

DE EUROPESE COMMISSIE,

Gezien het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, en met name artikel 108, lid 2, eerste alinea ⁽¹⁾,

Na de belanghebbenden overeenkomstig het genoemde artikel te hebben verzocht hun opmerkingen te maken ⁽²⁾, en gezien deze opmerkingen,

Overwegende hetgeen volgt:

I. PROCEDURE

(1) Bij brief van 28 december 2006 heeft Frankrijk steunregelingen bij de Commissie aangemeld ten behoeve van de ontwikkeling van solidaire en verantwoordelijke ziekteverzekeringsovereenkomsten zoals bedoeld in het „projet de loi de finances rectificative” (ontwerp van wet tot wijziging van de begroting) voor 2006. De bepalingen van deze regelingen zijn opgenomen in artikel 88 van de „Loi de finances rectificative” voor 2006 nr. 2006-1771 van 30 december 2006 ⁽³⁾. Frankrijk heeft de Commissie bij brieven van 26 februari, 11 mei en 18 september 2007 aanvullende inlichtingen verstrekt.

(2) Bij brief van 13 november 2007 heeft de Commissie Frankrijk in kennis gesteld van haar besluit om de formele onderzoekprocedure van artikel 108, lid 2, van het Verdrag (VWEU) ten aanzien van deze steunregelingen in te leiden.

(3) Het besluit van de Commissie om de formele onderzoekprocedure in te leiden is bekendgemaakt in het *Publicatieblad van de Europese Unie* ⁽⁴⁾. De Commissie heeft belanghebbenden verzocht hun opmerkingen over de betrokken steunregelingen te maken.

(4) Frankrijk heeft zijn opmerkingen over het besluit tot inleiding van de procedure bij brief van 21 december 2007 toegezonden.

(5) De Commissie heeft van verscheidene belanghebbenden opmerkingen over deze zaak ontvangen. Zij heeft deze aan Frankrijk voor commentaar doorgezonden, en Frankrijk heeft hierop bij brief van 8 mei 2008 gereageerd.

(6) Frankrijk heeft de Commissie bij brief van 31 oktober 2008 aanvullende inlichtingen verstrekt.

(7) Enkele belanghebbenden hebben in de loop van februari 2009 bijkomende informatie aan de Commissie verschaft.

(8) Na een bijeenkomst tussen de diensten van de Commissie en de Franse autoriteiten op 2 juni 2009 hebben de Franse autoriteiten toegezegd te zullen onderzoeken of bepaalde wijzigingen in de aangemelde regelingen zouden kunnen worden aangebracht, en de resultaten van dit onderzoek zo spoedig mogelijk aan de diensten van de Commissie te doen toekomen.

⁽¹⁾ Vanaf 1 december 2009 zijn de artikelen 87 en 88 van het EG-Verdrag respectievelijk de artikelen 107 en 108 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie („VWEU”) geworden. De bepalingen in beide Verdragen zijn inhoudelijk identiek. In dit besluit dienen verwijzingen naar de artikelen 107 en 108 VWEU waar nodig worden begrepen als verwijzingen naar, respectievelijk, de artikelen 87 en 88 VEG. Daarnaast bevat het VWEU een aantal terminologische wijzigingen; zo werd „Gemeenschap” gewijzigd in „Unie” en „gemeenschappelijke markt” in „interne markt”.

⁽²⁾ PB C 38 van 12.2.2008, blz. 10.

⁽³⁾ Journal Officiel no. 303 van 31 december 2006, blz. 20228, tekst nr. 2 (bron: <http://www.legifrance.gouv.fr>).

⁽⁴⁾ Zie voetnoot 2.

- (9) Bij brief van 22 september 2009 heeft de Commissie Frankrijk een termijn van 20 werkdagen toegekend om de resultaten van zijn onderzoek mee te delen.
- (10) Bij brief van 3 november 2009 hebben de Franse autoriteiten verzocht om opschorting van de formele onderzoekprocedure tot 1 april 2010.
- (11) Op 17 november 2009 heeft de Commissie, op grond van de Code voor goede praktijken bij staatssteunprocedures⁽⁵⁾, ingestemd met de opschorting van de formele onderzoekprocedure tot 1 april 2010 om Frankrijk in staat te stellen het wetsontwerp aan te passen en de nodige raadplegingen te houden.
- (12) Bij brief van 26 april 2010 hebben de Franse autoriteiten de Commissie meegedeeld dat zij op 17 mei mogelijk een gewijzigde ontwerpregeling zou ontvangen.
- (13) Bij brief van 27 mei 2010 hebben de Franse autoriteiten inlichtingen aan de Commissie gezonden, zonder evenwel wijzigingen in de aangemelde regelingen aan te brengen.

II. GEDETAILLEERDE BESCHRIJVING VAN DE STEUNREGELINGEN

- (14) Het besluit tot inleiding van de procedure heeft betrekking op twee onderscheiden belastingmaatregelen:

Vrijstelling van vennootschapsbelasting en van de „economische territoriale bijdrage” voor activiteiten in verband met het beheer van solidaire en verantwoordelijke ziekteverzekeringsovereenkomsten

- (15) De eerste aangemelde maatregel betreft een regeling inzake de vrijstelling van vennootschapsbelasting, ingevoerd bij artikel 207-2 van de Code général des impôts (algemene belastingwet — hierna „CGI” genoemd), en inzake de vrijstelling van de contribution économique territoriale⁽⁶⁾ (artikel 1461-1^o CGI) (hierna „economische territoriale bijdrage” genoemd), voor activiteiten in verband met het beheer van bepaalde zogenaamde „solidaire en verantwoordelijke” (solidaires et responsables) ziekteverzekeringsovereenkomsten. Deze vrijstellingen gelden voor alle organen die dergelijke overeenkomsten sluiten: mutuelles (onderlinge waarborgmaatschappijen) en unions (verenigingen van onderlinge maatschappijen) die onder de Code de la mutualité (ziekenfondswet) vallen, institutions de prévoyance (voorzorgsinstellingen) die onder titel III van boek IX van de Code de la sécurité sociale (socialezekerheidswet) of onder boek VII van de Code rural (landbouwwet) vallen, evenals alle verzekeringsondernemingen waarop de Code des assurances (verzekeringswet) van toepassing is.

⁽⁵⁾ PB C 136 van 16.6.2009, blz. 13, punt 41.

⁽⁶⁾ In de aanmelding wordt verwezen naar de vrijstelling van de taxe professionnelle (bedrijfstakbelasting). Deze belasting is echter onderaan vervangen door de contribution économique territoriale („economische territoriale bijdrage”), bestaande uit een grondbelasting voor ondernemingen en een belasting op de toegevoegde waarde van ondernemingen.

- (16) Het voornaamste doel van deze maatregel is om, door de ontwikkeling van dit soort overeenkomsten, de mate waarin de Franse bevolking door een aanvullende ziektekostenverzekering gedekt is, uit te breiden. Daarmee zou de maatregel een aanvulling vormen op de regeling inzake vrijstelling van de belasting voor verzekeringsovereenkomsten die reeds op dit soort overeenkomsten van toepassing is, en die door de Commissie bij besluiten van 2 juni 2004⁽⁷⁾ en van 29 oktober 2010⁽⁸⁾ is goedgekeurd.
- (17) De ziekteverzekeringsovereenkomsten waarop deze vrijstellingsregeling betrekking heeft, zijn in 2001 in Frankrijk geïntroduceerd⁽⁹⁾. Het betreft enerzijds overeenkomsten betreffende collectieve verzekering met verplichte aansluiting, en anderzijds overeenkomsten betreffende individuele en collectieve verzekering met facultatieve aansluiting.
- (18) Om voor de vrijstelling in aanmerking te komen moeten deze overeenkomsten met name aan de volgende voorwaarden voldoen:
- het verzekeringsorgaan mag geen medische informatie van de verzekerde eisen bij het sluiten van facultatieve overeenkomsten;
 - het bedrag van de bijdragen of premies wordt niet vastgesteld op grond van de gezondheidstoestand van de verzekerde;
 - de toegekende waarborgen moeten prestaties omvatten met betrekking tot ziektepreventie, raadplegingen van de huisarts en de door hem voorgeschreven geneesmiddelen;
 - de toegekende waarborgen mogen niet de patiëntenbijdrage aan de medische kosten omvatten die ten laste van de verzekerde kunnen komen hetzij omdat het voor bepaalde handelingen of raadplegingen vastgestelde tarief is overschreden, hetzij omdat er geen vaste huisarts is gekozen.
- (19) Om voor de preferentiële regeling in aanmerking te komen, moeten de verzekeringsorganen bovendien de drempels in aanmerking nemen betreffende het aantal solidaire en verantwoordelijke ziekteverzekeringsovereenkomsten in hun gehele portefeuille van ziekteverzekeringsovereenkomsten. Deze drempels lopen uiteen naargelang van de aard van de overeenkomsten:
- overeenkomsten inzake individuele en collectieve verzekering met facultatieve aansluiting;

⁽⁷⁾ Zie besluit van de Commissie van 2 juni 2004, Frankrijk, steunmaatregel E 46/01, vrijstelling van de belasting op ziekteverzekeringsovereenkomsten, http://ec.europa.eu/competition/state_aid/register/ji/by_case_nr_e2001_0030.html#46

⁽⁸⁾ Zie besluit van de Commissie van 29 oktober 2010, Frankrijk, steunmaatregel N 401/10, wijziging van de maatregel inzake vrijstelling van de speciale belasting voor verzekeringsovereenkomsten met betrekking tot solidaire en verantwoordelijke ziekteverzekeringsovereenkomsten.

⁽⁹⁾ De bepalingen inzake het verantwoordelijke karakter van de overeenkomst (geen dekking voor honorariumoverschrijdingen voor bepaalde prestaties en financiering van bepaalde prestaties op het gebied van preventie) zijn in 2006 ingevoerd.

Deze overeenkomsten moeten 150 000 personen omvatten of een (bij decreet vastgesteld) minimumaandeel van 80 à 90 % van het geheel van verzekeringnemers en deelnemers aan de overeenkomsten betreffende individuele en collectieve activiteiten met facultatieve aansluiting van het verzekeringsorgaan ⁽¹⁰⁾;

- overeenkomsten betreffende collectieve verzekering met verplichte aansluiting:

Deze overeenkomsten moeten 120 000 personen omvatten of een (bij decreet vastgesteld) minimumaandeel van 90 à 95 % van het geheel van verzekeringnemers en deelnemers aan met het verzekeringsorgaan gesloten overeenkomsten betreffende individuele en collectieve verzekering met verplichte aansluiting ⁽¹¹⁾.

- (20) Ten slotte moeten de begunstigde verzekeringsorganen eveneens aan ten minste één van de volgende voorwaarden voldoen:

- zij moeten, naar gelang van de maatschappelijke situatie van de verzekeringnemers en deelnemende leden, gedifferentieerde tarieven of een overname van de verzekeringsbijdragen aanbieden;

- de deelnemende leden en verzekeringnemers die steun ontvangen voor de aankoop van een aanvullende ziekteverzekering ⁽¹²⁾ maken ten minste 3 à 6 % uit van het totale aantal deelnemers of verzekeringnemers van ziekteverzekeringsovereenkomsten in het kader van individuele en collectieve verzekering met facultatieve aansluiting die met het verzekeringsorgaan zijn gesloten ⁽¹³⁾;

- personen boven de 65 jaar maken ten minste 15 à 20 % uit van het totale aantal deelnemende leden of verzekeringnemers van de met het verzekeringsorgaan gesloten ziekteverzekeringsovereenkomsten ⁽¹⁴⁾;

- personen onder de 25 jaar maken ten minste 28 à 35 % uit van het totale aantal personen dat een ziekteverzekeringsovereenkomst met het verzekeringsorgaan heeft gesloten ⁽¹⁵⁾.

- (21) Volgens de Franse autoriteiten verplichten deze laatste criteria tot een spreiding van het lidmaatschap over alle tariefcategorieën en generaties, en vereisen zij dat een minimumniveau van daadwerkelijke solidariteit tot stand wordt gebracht. Zij beogen de verspreiding van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten alsmede de verzekeringsdekking van de gehele bevolking te bevorderen, met name door de opname van een aanzienlijk percentage jongeren en ouderen, de twee categorieën die wegens gebrek aan middelen (jongeren) of potentiële kosten (ouderen) de meeste moeite hebben om een (aanvullende) ziekteverzekering af te sluiten.

- (22) Verder schrijft de regeling voor dat deze criteria op het niveau van groepen personen worden beoordeeld, op grond van hun in Frankrijk belastbare activiteiten. Met deze bepaling moet worden voorkomen dat de regeling wordt omzeild of dat constructies worden bedacht waarbij dit soort risico's binnen enkele ad hoc-structuren worden geconcentreerd, in strijd met de doelstelling van onderlinge waarborg.

- (23) Volgens de Franse autoriteiten hebben al deze voorwaarden ten doel de verzekeringsorganen ertoe aan te zetten de verspreiding van deze overeenkomsten te bevorderen, deel te nemen aan de totstandbrenging van een universele basisverzekering en aanvullende verzekering voor ziektekosten en de gehele bevolking een aanvullende ziektekostenverzekering te bieden met gecontroleerde tariefvoorwaarden. Zij zijn met name bedoeld ten voordele van personen die, wegens hun gezondheidstoestand of financiële omstandigheden, niet op individuele basis over een verzekeringsdekking kunnen beschikken.

- (24) De inwerkingtreding van deze fiscale maatregelen, die oorspronkelijk was voorzien voor 1 januari 2008 wat de vrijstelling van vennootschapsbelasting betreft en het belastingjaar 2010 wat de vrijstelling van de territoriale economische bijdrage betreft, is in afwachting van de goedkeuring van de betrokken regelingen door de Commissie uitgesteld tot respectievelijk 1 januari 2012 en het belastingjaar 2013.

Belastingaftrek voor toevoegingen aan egalisatievoorzieningen met betrekking tot bepaalde collectieve aanvullende verzekeringsovereenkomsten

- (25) Deze tweede belastingmaatregel staat verzekeringsorganen toe gebruik te maken van de belastingaftrek voor toevoegingen aan egalisatievoorzieningen met betrekking tot bepaalde collectieve aanvullende verzekeringsovereenkomsten (artikel 39 quinquies GD CGI), bovenop de aftrek die volgens de normale regeling (artikel 39 quinquies GB) voor dergelijke voorzieningen geldt.

⁽¹⁰⁾ In een ontwerpdecreet wordt dit aandeel vastgesteld op 85 %.

⁽¹¹⁾ In een ontwerpdecreet wordt dit aandeel vastgesteld op 93 %.

⁽¹²⁾ Door de overheid verleende steun in de vorm van een verlaging van de verzekeringspremies voor personen met een inkomen dat beneden een op grond van de gezinssituatie bepaald maximumniveau blijft. Het steunbedrag varieert van 100 tot 500 EUR naargelang van de leeftijd van de begunstigde.

⁽¹³⁾ Volgens het ontwerpdecreet zou het minimumaandeel 3 % bedragen.

⁽¹⁴⁾ Volgens het ontwerpdecreet zou het minimumaandeel voor deze leeftijdscategorie 16 % bedragen.

⁽¹⁵⁾ Volgens het ontwerpdecreet zou het minimumaandeel voor deze leeftijdscategorie 31 % bedragen.

- (26) De vorming van een technische egalisatievoorziening ⁽¹⁶⁾ is in de boekhoudkundige en prudentiële regelgeving betreffende verzekeringsorganen vastgelegd. In artikel 30 van Richtlijn 91/674/EEG van de Raad van 19 december 1991 betreffende de jaarrekening en de geconsolideerde jaarrekening van verzekeringsondernemingen ⁽¹⁷⁾ wordt de egalisatievoorziening als volgt gedefinieerd: „de egalisatievoorziening omvat alle bedragen die overeenkomstig wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen worden gereserveerd om schommelingen in de schadequoten in de komende jaren te egaliseren of bijzondere risico's te dekken”.
- (27) In het onderhavige geval is de egalisatievoorziening bedoeld om het hoofd te bieden aan fluctuaties van de schadelast bij collectieve verzekeringen ter dekking van risico's inzake overlijden of lichamelijk letsel (arbeidsongeschiktheid en invaliditeit). Deze fluctuaties in de resultaten (van het ene op het andere boekjaar) kunnen verband houden met het verschil tussen de daadwerkelijke uitvoering van de waarborgen die in de verzekeringsovereenkomsten zijn vastgelegd en de hypothesen inzake de na te komen waarborgverplichtingen waarvan bij de vaststelling van de premietarieven werd uitgegaan. Dankzij deze voorziening kunnen de uit de betrokken verzekeringsovereenkomsten voortvloeiende technische resultaten gelijkmatig worden gespreid ten einde aanzienlijke fluctuaties van de schadelast, die mogelijk pas in een later stadium aan het licht komen, te kunnen opvangen.
- (28) Volgens de Franse autoriteiten sluit de nieuwe egalisatievoorziening bedoeld in artikel 39 quinquies GD aan bij de algemene doelstelling om het aanbod van verzorgingsverzekeringen door verzekeringsorganen, welke door middel van een zogenoemde „aankwijzingsprocedure” („procédure de désignation”) worden afgesloten, uit te breiden en te verbeteren. Het betreft aanvullende collectieve verzekeringen op basis van voor één of meer bedrijfstakken geldende collectieve overeenkomsten, bedrijfsakkoorden of werkgeversbesluiten in het kader waarvan het verzekeringsorgaan door de sociale partners wordt aangewezen („aankwijzingsprocedure”). Deze aankwijzing brengt voor het aangewezen orgaan de verplichting met zich om de voorwaarden van de overeenkomst die op basis van onderhandelingen met de sociale partners zijn vastgesteld ⁽¹⁸⁾ (met inbegrip van de voorwaarden inzake tarifaire aanpassingen) in acht te nemen. De aankwijzing geldt voor een periode van maximaal vijf jaar, aan het eind waarvan het aangewezen orgaan opnieuw aan een onderzoek moet worden onderworpen. Overeenkomsten met een aankwijzingsclausule die op bedrijfstakniveau door middel van een overeenkomst tussen de sociale partners tot stand zijn gekomen, worden door de voor de sociale zekerheid verantwoordelijke minister steeds algemeen verbindend verklaard. De overeenkomsten zijn vervolgens van rechtswege van toepassing op alle werknemers en oud-werknemers van de bedrijfstak evenals op hun rechthebbenden (ongeacht hun gezondheidstoestand en hun leeftijd), en hun werkgevers zijn verplicht deze overeenkomsten te ondertekenen en zich bij het aangewezen orgaan aan te sluiten ⁽¹⁹⁾.
- (29) Volgens de Franse autoriteiten kan door de aankwijzing een gunstiger verhouding tussen bijdragen en verzekeringsdekking van het aangewezen orgaan worden verkregen en kunnen alle werknemers van een economische sector toegang krijgen tot hetzelfde dekkingsniveau, ongeacht de omvang van de onderneming waartoe zij behoren. De aankwijzing zou bovendien een geregelde herevaluatie met zich brengen van de wijze waarop voor de onderlinge dekking van de risico's wordt gezorgd en van de wijze waarop het betrokken orgaan wordt aangewezen.
- (30) Dankzij deze maatregel zouden tevens de tarieven en de kwaliteit van de prestaties, ten voordele van de individuele consument, beter kunnen worden gecontroleerd wanneer zich ernstige schadegevallen voordoen, zoals invaliditeit, arbeidsongeschiktheid of overlijden, die voor de verzekerde of zijn familie verstrekende sociale en financiële gevolgen hebben (bijkomende uitgaven, verlies van inkomsten, sociale uitsluiting, enz.).
- (31) Het vormen van voorzieningen ten behoeve van de in het kader van een aankwijzingsprocedure afgesloten overlijdens-, invaliditeits- en arbeidsongeschiktheidsverzekering is meer in het bijzonder bedoeld om de aangewezen verzekeringsorganen in staat te stellen:
- de tekorten voor hun rekening te nemen die bij dit soort overeenkomsten kunnen ontstaan, ten opzichte van de oorspronkelijk verwachte gemiddelde afwijking, hetzij als gevolg van gebeurtenissen die de schadelast beïnvloeden (bedragen en aantallen), hetzij door een verschuiving van het risico (verandering van de gegevens op basis waarvan de oorspronkelijke tarieven waren vastgesteld);
 - het eigen vermogen en de solvabiliteitsmarge van de organen die deze verzekeringen aanbieden te verbeteren door de vorming van een bijzondere voorziening.
- (32) In de praktijk mag de jaarlijkse toevoeging aan de voorziening slechts in mindering worden gebracht binnen de grenzen van de technische winst ⁽²⁰⁾ uit de betrokken verzekeringsactiviteiten. Het totaalbedrag van de voorziening mag niet hoger zijn dan 130 % van het totale bedrag van de verzekeringsbijdragen die betrekking hebben op al deze activiteiten die in de loop van het boekjaar hebben plaatsgevonden. De voorziening wordt gebruikt ter compensatie van de negatieve technische resultaten van het boekjaar, waarbij de oudste jaarlijkse toevoegingen het eerst worden aangesproken.

⁽¹⁶⁾ Een voorziening „voor risico's en lasten” is een bedrag dat op de passiefzijde van de balans wordt opgenomen om kosten te dekken waarvan de betalingstermijn of het bedrag niet nauwkeurig is vastgesteld. De vorming van een voorziening houdt in dat in de boekhouding enerzijds toevoegingen aan de voorzieningen worden opgenomen (uitgavenrekening) en anderzijds een voorziening aan de passiefzijde wordt opgenomen (balansrekening). De technische egalisatievoorziening is een soort voorziening voor risico's en lasten.

⁽¹⁷⁾ PB L 374 van 31.12.1991, blz. 7.

⁽¹⁸⁾ Zie artikel L912-1 van de Franse socialezekerheidswet.

⁽¹⁹⁾ In het kader van het aankwijzingsmechanisme kan het aangewezen verzekeringsorgaan niet eenzijdig een wijziging aanbrengen in de verzekeringsdekking, zoals bijvoorbeeld een verhoging van de bijdragen. Het zijn de sociale partners die over eventuele wijzigingen beslissen (zoals verbetering van de prestaties, aanpassing van de bijdragen, enz.).

⁽²⁰⁾ Het verschil tussen het bedrag van premies of bijdragen, verminderd met de toevoegingen aan de wettelijk gevormde voorzieningen enerzijds, en anderzijds het bedrag van de schadelast, vermeerderd met de aan de betrokken overeenkomsten toe te rekenen kosten.

(33) De jaarlijkse toevoegingen die niet binnen een termijn van tien jaar worden gebruikt, worden in een bijzondere reserve opgenomen die is vrijgesteld van belasting. Het bedrag van deze bijzondere reserve mag niet hoger zijn dan 70 % van het totale bedrag van de bijdragen die betrekking hebben op alle betrokken verzekeringsactiviteiten welke in de loop van het boekjaar hebben plaatsgevonden. Het restant van deze toevoegingen wordt tien jaar na de boeking ervan toegevoegd aan de belastbare winst.

(34) Volgens de algemene rechtsvoorschriften kunnen verzekerings- en herverzekeringsondernemingen (artikel 39 quinquies GB) momenteel met vrijstelling van belasting egalisatievoorzieningen vormen met betrekking tot groepsverzekeringen tegen het overlijdens-, het arbeidsongeschiktheids- of het invaliditeitsrisico, binnen de volgende grenzen:

— de jaarlijkse toevoeging aan de voorziening is beperkt tot 75 % van de technische winst uit de betrokken overeenkomsten;

— het totaalbedrag van de voorziening mag, ten opzichte van het totaal van de bijdragen die met betrekking tot de desbetreffende overeenkomsten in de loop van het boekjaar zijn ontvangen, niet groter zijn dan tussen de 23 % en 100 %, naargelang van het aantal verzekerden.

Elke voorziening wordt bestemd voor de compensatie van de negatieve technische resultaten die in het boekjaar zijn behaald, waarbij de oudste jaarlijkse toevoegingen het eerst worden aangesproken. Overigens worden de toevoegingen die niet binnen een termijn van tien jaar zijn gebruikt, toegevoegd aan de belastbare winst.

III. REDENEN WAAROM DE FORMELE ONDERZOEK-PROCEDURE IS INGELEID

(35) In haar besluit tot inleiding van de formele onderzoek-procedure van 13 november 2007 betwijfelde de Commissie of artikel 107, lid 2, onder a), VWEU, op de twee betrokken belastingmaatregelen van toepassing was ⁽²¹⁾.

(36) Wat de eerste maatregel betreft (vrijstelling van vennootschapsbelasting en van de „economische territoriale bijdrage” voor het beheer van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten), is de Commissie van mening dat Frankrijk niet heeft aangetoond dat het voordeel van deze maatregel volledig aan de consumenten wordt doorgegeven.

(37) De Commissie vraagt zich ook af of de voorwaarde van niet-discriminatie wat de oorsprong van het product betreft in acht is genomen gezien de drempelwaarden die zijn vastgesteld voor het aantal (120 000/150 000 overeenkomsten) of het aandeel (percentage van 80/90 %)

solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten in de portefeuille van ziekteverzekeringsovereenkomsten van de betrokken verzekeringsorganen.

(38) Wat de tweede maatregel betreft (belastingaftrek van toevoegingen aan egalisatievoorzieningen) was de Commissie van mening dat aan geen van de drie toepassingsvoorwaarden van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU, leek te zijn voldaan.

(39) Ten eerste leek de sociale aard van de maatregel volgens de Commissie niet duidelijk te zijn aangetoond wanneer men kijkt naar het tijdstip van sluiting van de verzekeringsovereenkomst, d.w.z. voordat de desbetreffende ernstige gebeurtenissen zich voordoen.

(40) Ten tweede leek de volledige doorgifte van de steun aan de gebruiker/verzekerde nog hypothetischer en onzekerder dan bij de voorgaande maatregel. Het voordeel leek bovendien eveneens ten goede te kunnen komen aan de werkgevers in zoverre zij eveneens bijdragen aan de financiering van de overeenkomst.

(41) Ten derde leek de hoge mate van marktconcentratie van de aanwijzingsovereenkomsten bij de voorzorgsinstellingen in de huidige situatie neer te kunnen wijzen op de facto discriminatie ten gunste van deze instellingen.

IV. OPMERKINGEN VAN BELANGHEBBENDEN

(42) Na de bekendmaking van het inleidingsbesluit zijn opmerkingen ontvangen van de Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), de Fédération française des Sociétés d'Assurance (FFSA), het Centre technique des Institutions de prévoyance (CTIP), de Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (UNIOPSS), de Fédération nationale des Comités féminins pour le Dépistage des Cancers, de Union Fédérale des Consommateurs — Que choisir (UFC — Que choisir), evenals van een anonieme belanghebbende.

(43) De meeste belanghebbenden hebben een gunstig oordeel over de beide belastingmaatregelen en hun opmerkingen sluiten grotendeels aan bij de door de Franse autoriteiten aangevoerde argumenten. Zij benadrukken de intensieve concurrentie op de markt voor aanvullende ziektekostenverzekering alsook de uitstekende marktliquiditeit. Verder verklaren zij dat de verzekeringen waarop de twee maatregelen betrekking hebben de leemten in de Franse sociale zekerheid moeten vullen. Door het vaststellen van fiscale stimuleringsmaatregelen die gemakkelijk toegankelijk zijn voor alle spelers op de markt voor aanvullende ziekteverzekering zouden de Franse autoriteiten de juiste voorwaarden scheppen om het marktsegment van personen die wat hun risicoprofiel of hun financiële draagkracht betreft op het eerste gezicht weinig interessante personen, om te vormen tot een segment dat opnieuw economisch aantrekkelijk is.

⁽²¹⁾ Omdat Frankrijk in het stadium van aanmelding reeds had erkend dat de aangemelde maatregelen als staatssteun konden worden aangemerkt, heeft de Commissie zich beperkt tot een korte analyse van deze kwalificatie.

- (44) Wat de eerste maatregel betreft (belastingvrijstelling voor solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten) is de FFSA niettemin bezorgd over de te hoge drempels die een duidelijk voordeel zouden vormen voor ondernemingen die reeds sterk op de markt vertegenwoordigd zijn. De FFSA begrijpt dat het beginsel van één drempel moet voorkomen dat er situaties ontstaan die te ingewikkeld zijn om te kunnen beheren, maar is toch van mening dat deze drempel, door het niveau ervan, geen belemmering mag vormen voor de toekenning van de steun. De onderneming is tevens van oordeel dat de criteria inzake de structuur van de verzekerde groep personen (percentage jongeren onder de 25 jaar, gepensioneerden, enz.) ertoe leiden dat begunstigden van de steun worden geselecteerd zonder daadwerkelijke rechtvaardiging op grond van de verklaarde doelstelling. Deze criteria zouden homogene onderlinge maatschappijen bevoordelen waarvan de toegang gebonden is aan statutaire of beroepsgerelateerde criteria, ten nadele van de onderlinge maatschappijen die voor alle groepen openstaan. Deze criteria zouden verder aanleiding kunnen geven tot een verschil in behandeling tussen verzekerden onderling.
- (45) Het CTIP wijst erop dat, willen de door de verzekeringsorganen verleende diensten kwalitatief hoogwaardig zijn, er belangrijke investeringen noodzakelijk zijn. Deze investeringen moeten over voldoende grote groepen verzekerden kunnen worden afgeschreven. Dit zou een verklaring zijn voor het niveau van de voorgestelde drempels.
- (46) Het CTIP verwijst tevens naar de verplichting voor verzekeringsondernemingen in de Europese Unie om een solvabiliteitsmarge aan te houden. Indien de technische winst in zijn geheel ten goede van de verzekeringnemers zou komen, zou niet aan dit solvabiliteitsvereiste worden voldaan. Het zou dus volgens het CTIP volkomen normaal zijn indien ten minste een deel van de winst wordt gebruikt om de jaarlijkse toename van de vereiste solvabiliteitsmarge geheel of gedeeltelijk te dekken.
- (47) Verder verduidelijkt het CTIP dat, volgens de jurisprudentie van het Hof van Justitie, bedrijfstakingen in de vorm van overeenkomsten wegens hun aard en doel, niet onder de mededingingsregels van de Europese Unie vallen ⁽²²⁾. Dergelijke regelingen kunnen evenmin onder de bedrijfsbelasting vallen omdat het verzekeringen betreft die de leemten in de sociale zekerheid moeten vullen en die gebaseerd zijn op collectieve convenanten en overeenkomsten.
- (48) De FNMF wijst eveneens op de verenigbaarheid van de eerste maatregel op grond van artikel 107, lid 3, onder c), VWEU. Enerzijds is de steun bedoeld om de ontwikkeling van een aanvullende ziektekostenverzekering die gebaseerd is op de kenmerken van solidariteit en verantwoordelijkheid te bevorderen zonder dat de voorwaarden waaronder het handelsverkeer plaatsvindt daardoor zodanig worden veranderd dat het gemeenschappelijk belang wordt geschaad. Met de maatregel wordt beoogd een marktfalen tegen te gaan dat een scheiding tussen bevolkingsgroepen dreigt te veroorzaken omdat de markt het algemeen welzijn van „onrendabele” bevolkingsgroepen niet op efficiënte wijze kan waarborgen. Anderzijds is de steun volgens de FNMF noodzakelijk en evenredig omdat het beoogde doel met eerdere maatregelen niet is bereikt.
- (49) Een anonieme belanghebbende benadrukt het gebrek aan kennis en statistische gegevens van de Franse staat betreffende de economische en financiële situatie van ondernemingen die actief zijn op de markt voor aanvullende ziektekostenverzekeringen. Hierdoor zou elke objectieve analyse van de situatie onmogelijk zijn.
- (50) Dezelfde anonieme belanghebbende vermeldt de ontwikkeling van de winstmarges van de ondernemingen in de sector tussen 2001 en 2007. Terwijl de omzet van de betrokken ondernemingen in die periode met 50 % was gestegen, waren de uitgaven van dezelfde verzekeraars voor uitkeringen slechts met 35 % toegenomen. De bruto exploitatiewinst zou derhalve in zes jaar tijd nog met 15 % zijn gestegen.
- (51) Wat de tweede maatregel betreft (egalisatievoorziening) is de FFSA van mening dat er geen enkele rechtvaardiging is voor een gunstiger fiscale regeling voor overeenkomsten met een aanwijzingsclausule dan voor groepsverzekeringen van ondernemingen die dezelfde risico's dekken. De redenen voor de vorming van de voorziening zijn dezelfde, evenals de risico's, met, in het geval van overeenkomsten met aanwijzingsclausule, een sterkere onderlinge waarborg waardoor de omvang van de risico's wordt beperkt. Bovendien zou de maatregel in feite zijn voorbehouden aan de voorzorgsinstellingen. Hoewel de keuze van het verzekeringsorgaan door de sociale partners wettelijk vrij is, wordt bij bijna alle overeenkomsten van dit type in de praktijk de voorzorgsinstelling aangewezen die op initiatief van de sociale partners is opgericht.
- (52) Het CTIP is op zijn beurt van mening dat het normaal is dat de sociale partners de voorkeur zouden geven aan de oprichting van een voorzorgsinstelling die zij vervolgens zelf kunnen beheren.
- (53) Het CTIP herinnert verder aan de verplichtingen die de verzekeringsorganen moeten nakomen wanneer zij worden aangewezen:
- strikte toepassing van de in het collectieve akkoord of de collectieve overeenkomst opgenomen bepalingen (verzekeringsdekking, tarieven, herwaarderingsclausules, behoud van rechten in onzekere situaties, enz.);
 - verbod om de verzekeringsdekking op te schorten, zelfs bij niet-betaling;
 - verplichting tot verzekering die voor alle ondernemingen geldt die onder het toepassingsgebied van het akkoord of de overeenkomst vallen;
 - spreading van het tarief over de gehele conjunctuurencyclus van de betrokken bedrijfstak teneinde de tariefverhogingen af te stemmen op de economische crisissen die een bedrijfstak mogelijk treffen.

⁽²²⁾ Zie arrest van het Hof van 21 september 1999 in zaak C-67/96, Albany International BV Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, Jurispr. 1999, blz. I-5751.

- (54) Het CTIP is verder van mening dat aanvullende sociale-beschermingsregelingen van contractuele aard een vorm van beloning van werknemers zijn en daarom niet aan ondernemingsbelasting kunnen worden onderworpen. Bijgevolg moet de maatregel inzake aanvullende belastingaftrek voor toevoegingen aan de egalisatievoorzieningen niet als staatssteun worden beschouwd.
- (55) Het CTIP meent, net als de FNMF, dat de tweede maatregel op grond van artikel 107, lid 3, onder c), VWEU verenigbaar is, waarbij het aangeeft dat de maatregel bedoeld is om de ontwikkeling van de verzorgingsmarkt te bevorderen zonder dat de voorwaarden waaronder het handelsverkeer plaatsvindt zodanig worden veranderd dat het gemeenschappelijk belang wordt geschaad.
- (56) Verder merkt het CTIP, onder verwijzing naar het arrest in de zaak Albany ⁽²³⁾, op dat socialebeschermingsregelingen van contractuele aard met verplichte aansluiting een taak van algemeen economische belang vervullen. Het zou dan ook in tegenspraak zijn met de uitoefening van deze taak van algemeen economisch belang die aan de verzekeringsorganen is toevertrouwd indien verrichtingen die in het kader van dergelijke regelingen door een verzekeringsorgaan worden uitgevoerd, aan ondernemingsbelasting zouden worden onderworpen.

V. OPMERKINGEN VAN FRANKRIJK

Vrijstelling van vennootschapsbelasting en van de „economische territoriale bijdrage” voor activiteiten in verband met het beheer van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten

- (57) Ten aanzien van de vraag of de steun aan de individuele verbruikers wordt doorgegeven, bevestigen de Franse autoriteiten dat dit inderdaad het geval zal zijn dankzij het competitieve karakter van de markt voor aanvullende ziekteverzekering en de opzet van de maatregel als zodanig.
- (58) Niet alleen is het aantal marktdeelnemers groot ⁽²⁴⁾, maar er is tevens sprake van een groot aantal verschillende distributiekanaalen (algemene verzekeringsagenten, assurantiemakelaars, werknemers van verzekeringsorganen, rechtstreekse verkoop via internet, enz.). Het competitieve karakter van deze sector wordt bovendien gewaarborgd door de Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (ACAM) (toezichthoudende autoriteit voor het verzekeringsbedrijf en de onderlinge maatschappijen).
- (59) De marktmechanismen zouden er derhalve voor moeten zorgen dat het voordeel van de steun aan de verbruikers wordt doorgegeven in de vorm van een lagere financiële bijdrage van de verzekerden, zonder dat het noodzakelijk is een mechanisme voor de verplichte herverdeling van de belastingbesparing in te voeren. Bovendien zou de dankzij de maatregel bereikte besparing garanderen dat het voordeel van de maatregel ten goede komt aan die groepen verbruikers die, vanwege hun leeftijd of hun gebrek aan financiële middelen, zijn uitgesloten van een aanvullende ziekteverzekering.

- (60) Ten aanzien van de vraag of er mogelijk sprake is van discriminatie ten gunste van bepaalde verzekeringsorganen verklaart Frankrijk dat de vastgestelde drempels de verzekeringsorganen stimuleren om het „slecht risico”, dat in de leeftijd of het inkomensniveau van de betrokken personen besloten ligt, in hun portefeuille te spreiden.

- (61) Dit spreidingsdoel zou met een ontoereikend percentage of een onvoldoende aantal solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten niet kunnen worden bereikt. Zonder dergelijke drempels zouden de voorgenomen vrijstellingen voor de betrokken organen tot een buitenkansseffect leiden. De mededinging als zodanig (zonder drempelwaarden) zou er slechts toe leiden dat het belastingvoordeel aan de eindverbruiker wordt doorgegeven en dat de verzekeringsorganen hun marktaandelen behouden zonder een toename van de dekkingsgraad te garanderen. Het mechanisme van de twee drempels (percentage of absolute waarde) zou daarom een noodzakelijke voorwaarde vormen voor de uitbreiding van de verzekeringsdekking onder bevolkingsgroepen die momenteel niet verzekerd zijn.

- (62) Aangezien aanvullende ziektekostenverzekeringen in de huidige omstandigheden steeds duurder worden getuigt een voorstel voor een fiscale stimulans ten behoeve van deze bevolkingsgroepen van een daadwerkelijk streven naar nationale solidariteit.

Belastingaftrek voor toevoegingen aan egalisatievoorzieningen met betrekking tot bepaalde collectieve aanvullende verzekeringsovereenkomsten

- (63) De Franse autoriteiten verklaren allereerst dat de belastingmaatregel niet in zijn geheel als steun mag worden beschouwd. Enkel het gedeelte van de maatregel dat vanuit het oogpunt van de prudentiële regelgeving niet kan worden gerechtvaardigd op grond van de specifieke kenmerken van de betrokken verzekeringsactiviteit, dient als staatssteun te worden aangemerkt.
- (64) De specifieke kenmerken van aanwijzingsovereenkomsten, die verband houden met de strenge eisen inzake tarieven, risicoselectie en beheer, zouden deze overeenkomsten bijzonder gevoelig maken voor afwijkingen van de schadelast ten opzichte van de oorspronkelijke prognoses, en zouden derhalve een uiterst voorzichtige regeling inzake toevoegingen aan voorzieningen ten volle rechtvaardigen.
- (65) Enerzijds hebben de risico's die worden gedekt door aanwijzingsovereenkomsten welke in het kader van bedrijfstak-CAO's zijn gesloten, betrekking op een groep personen die specifiek met deze sector verbonden is en derhalve bijzonder gevoelig is voor conjuncturele omslagen die deze sector treffen. Om lang van tevoren op deze conjunctuurveranderingen te anticiperen is het derhalve noodzakelijk de resultaten van de aanwijzing over een lange termijn te spreiden.

⁽²³⁾ Zie arrest van het Hof in zaak C-67/96, Albany International BV/ Stichting Bedrijfspensioenfonds, reeds aangehaald in voetnoot 22.

⁽²⁴⁾ Volgens het activiteitenverslag 2006 van de „Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles” omvat de markt voor aanvullende ziekteverzekering 263 verzekeringsondernemingen, 66 verzorgingsinstellingen en 1 201 onderlinge maatschappijen.

- (66) Anderzijds zouden aanwijzingsovereenkomsten die in de vorm van bedrijfs-CAO's zijn gesloten logischerwijs betrekking hebben op een beperkte groep personen, waardoor het vormen van verhoudingsgewijs hogere voorzieningen wegens aanzienlijke fluctuaties in de schadelast gerechtvaardigd zou zijn.
- (67) Daarom zou de belastingaftrek van toevoegingen aan dergelijke voorzieningen, onder aangepaste en versterkte voorwaarden, bovenop de gewone belastingmaatregel van artikel 39 quinquies GB CGI, vanuit het oogpunt van de regelgeving en in prudentieel opzicht gerechtvaardigd zijn.
- (68) De Franse autoriteiten wijzen er niettemin op dat het bijzonder moeilijk is precies aan te geven welk niveau van toevoegingen aan de voorzieningen voor deze verichtingen toelaatbaar is, omdat het technisch moeilijk is een „normaal” voorzieningenniveau vast te stellen voor dergelijke specifieke risico's. Toch zijn volgens de Franse autoriteiten de maximumniveaus voor aftrekbaarheid van toevoegingen aan de voorzieningen in overleg met de bedrijfstak vastgesteld.
- (69) Wat de verenigbaarheid van de steun op grond van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU betreft, stelt Frankrijk dat wel degelijk aan de drie voorwaarden van deze bepaling is voldaan. Ten aanzien van het sociale karakter van de steun wijzen de Franse autoriteiten erop dat de collectieve overeenkomsten die op basis van onderhandelingen in het kader van de bedrijfstakakkoorden tot stand zijn gekomen, een brede spreiding van risico's waarborgen evenals een lager premieniveau dan op de markt voor individuele overeenkomsten gebruikelijk is, terwijl werknemers en hun gezinsleden toch een ruimere dekking wordt geboden.
- (70) In antwoord op het argument van de Commissie dat de sociale aard van de maatregel niet volledig bewezen is wanneer men naar het moment van het sluiten van de overeenkomst kijkt, brengt Frankrijk naar voren dat de toekenning van de steun voordat de verzekerde gebeurtenis zich voordoet de enige manier is om het beoogde sociale doel te bereiken.
- (71) Wat de doorgifte van de steun aan de eindverbruiker betreft maakt Frankrijk allereerst een onderscheid tussen de bedrijfstak-CAO's en bedrijfs-CAO's. Hoewel de voorzorginstellingen ten aanzien van de eerste soort overeenkomsten wellicht inderdaad een dominante positie hebben, zou er op deze markt een nieuwe dynamiek heersen waardoor andere actoren van het verzekeringsbedrijf belangstelling krijgen voor deze markt. Hoe dan ook zou er sprake zijn van daadwerkelijke concurrentie tussen de voorzorginstellingen die reeds een maximale doorgifte van het voordeel aan de verzekerden zou waarborgen. Ten aanzien van de tweede categorie overeenkomsten (bedrijfsakkoorden) bestaat er een zeer felle concurrentie en zouden de voorzorginstellingen geen monopoliepositie innemen.
- (72) Volgens de Franse autoriteiten kan dezelfde redenering worden gevolgd wanneer de verlaging of matiging van de tarieven de onderneming ten goede komt. Immers, de bijdrage van de werkgever aan de financiering van de verzekering komt neer op een aanvulling op het loon voor de werknemer/verzekerde en vormt derhalve een voordeel voor laatstgenoemde.
- (73) Frankrijk verklaart met betrekking tot het bestaan van een de facto-discriminatie ten gunste van de voorzorginstellingen dat de maatregel alle actoren op gelijke wijze behandelt, ongeacht hun rechtsvorm. Er zou op de voorzorgsmarkt geen monopoliepositie van de voorzorginstellingen bestaan, en deze markt zou reeds gekenmerkt worden door een felle concurrentie tussen de voornaamste actoren.
- (74) Frankrijk brengt tevens in herinnering dat de keuze van het verzekeringsorgaan (aanwijzingsprocedure) tot de verantwoordelijkheid van de werkgever en de personeelsvertegenwoordigers behoort. Deze keuze zou op transparante wijze via een op mededinging gebaseerd proces worden gemaakt, onder de normale voorwaarden van een markt die openstaat voor concurrentie. Deze mededinging zou worden georganiseerd door middel van een aanbesteding onder verscheidene verzekeraars, op basis van een door de sociale partners opgesteld bestek.
- (75) Verder meent Frankrijk dat de beoordeelde maatregel in ieder geval kan worden beschouwd als een steunmaatregel om de ontwikkeling van bepaalde vormen van economische bedrijvigheid te vergemakkelijken waardoor de voorwaarden waaronder het handelsverkeer plaatsvindt niet zodanig worden veranderd dat het gemeenschappelijk belang wordt geschaad, in de zin van artikel 107, lid 3, onder c), VWEU. De aangetoonde sociale doelstelling van de maatregel zou het belang van de ontwikkeling van de voorzorgsmarkt in de toekomst onderstrepen.
- (76) Volgens de Franse autoriteiten heeft het bevorderen van verzorgsovereenkomsten waarbij gebruik wordt gemaakt van een aanwijzingsprocedure ten doel, stelsels voor aanvullende sociale bescherming in het leven te roepen die gunstiger voor werknemers zijn en hun een grotere mate van bescherming bieden, terwijl zij tegelijkertijd de sociale dialoog en de participatie van werknemers stimuleren.
- (77) Ten slotte voegt Frankrijk hieraan toe dat de aanvullende verzekeringsactiviteiten op voorzorgsgebied in het kader van de aanwijzingsprocedure als diensten van algemeen economisch belang kunnen worden beschouwd in de zin van artikel 106, lid 2, VWEU, met name indien de aansluiting bij het verzekeringsstelsel verplicht is en het stelsel paritair wordt beheerd.
- (78) De collectieve overeenkomst die een bepaalde verzekeringsdekking biedt en de verzekeraar aanwijst, kan door middel van een procedure van algemeenverbindendverklaring (artikelen L 911-3 en 911-4 van de Franse socialezekerheidswet) bij besluit van de bevoegde minister verplicht worden gesteld voor alle werknemers, voormalige werknemers en overige rechthebbenden. Dit besluit dient te worden beschouwd als de rechtshandeling waarbij een lidstaat een openbaredienstverplichting aan een onderneming toevertrouwt.

(79) Frankrijk geeft toe dat het bedrag van de compensatie (belastingbesparing) voor de dienst van algemeen economisch belang niet voldoet aan de voorwaarden die in de communautaire kaderregeling inzake staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst zijn vastgesteld⁽²⁵⁾. Het meent echter dat deze voorwaarden niet zijn toegesneden op de specifieke aard van de betrokken verrichtingen. Volgens Frankrijk is het mechanisme van fiscale aftrekbaarheid geschikter en flexibeler dan een subsidie op basis van een nauwkeurige berekening van de extra kosten die in verband met het beheer van de dienst worden gemaakt.

VI. REACTIE VAN FRANKRIJK OP DE OPMERKINGEN VAN BELANGHEBBENDEN

(80) De Franse autoriteiten nemen nota van de opmerkingen van belanghebbenden en reageren meer in het bijzonder op de opmerkingen van de Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA).

(81) Wat de belastingvrijstelling voor solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten betreft wijzen de Franse autoriteiten erop dat de samenstelling van de portefeuilles van de verzekeringsorganen homogeen is. Dit houdt in dat het aandeel van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten ten opzichte van de overige soorten ziekteverzekeringsovereenkomsten momenteel bij de drie grote categorieën verzekeringsorganen die op deze markt actief zijn (ondernemingen die onder de verzekeringswet vallen, onderlinge waarborgmaatschappijen die onder de desbetreffende wet vallen en verzorgingsinstellingen die onder de socialezekerheidswet vallen) even groot is.

(82) Wat de nieuwe egalisatievoorziening betreft, benadrukt Frankrijk dat alle actoren, zowel Franse als buitenlandse, die actief zijn op de markt voor aanvullende verzorging, aanwijzingsovereenkomsten op bedrijfstakniveau kunnen sluiten.

(83) Ten slotte merkt Frankrijk op dat de verzorgingsinstellingen geen monopoliepositie hebben en dat er daarom geen sprake is van positieve discriminatie. Het feit dat de markt langzaam en stapsgewijs wordt opengesteld voor concurrentie zou historische redenen hebben maar dit zou geen afbreuk doen aan de bestaande concurrentie tussen de verzorgingsinstellingen. Dat de verzorgingsinstellingen in deze sector meer gespecialiseerd zijn, zou niet voldoende zijn om aan te tonen dat er sprake is van discriminatie.

VII. AANVULLENDE INLICHTINGEN DIE NA DE OPSCHORTING VAN DE PROCEDURE DOOR FRANKRIJK ZIJN VERSTREKT

(84) De diensten van de Commissie hebben, in de loop van de procedure, Frankrijk bepaalde aanpassingen voorgesteld om de steunregelingen verenigbaar te maken met de interne markt op grond van artikel 107, lid 2, VWEU.

(85) Wat de eerste maatregel betreft (vrijstelling van vennootschapsbelasting en van de „economische territoriale bijdrage” voor activiteiten inzake het beheer van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten) zijn de volgende aanpassingen voorgesteld:

- teneinde te voldoen aan het tweede criterium (daadwerkelijke doorgifte van het voordeel), is voorgesteld dat Frankrijk zich baseert op de subsidieregeling die eerder door de Commissie is goedgekeurd voor de aanvullende ziektekostenverzekering van Franse ambtenaren (N 911/06), een belastingverminderingregeling ten gunste van individuele consumenten, of welke regeling dan ook waarmee een daadwerkelijke doorgifte van het voordeel van de steun wordt gegarandeerd;

- om elke vorm van discriminatie te voorkomen is de Franse autoriteiten verzocht het drempelmechanisme te herzien.

(86) Bij brief van 27 mei 2010 verklaarde Frankrijk dat het besloten had de aangemelde steunregeling niet te zullen wijzigen, en bevestigde het nogmaals dat volgens zijn analyse de aangemelde regelingen verenigbaar waren met de interne markt in de zin van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU.

(87) In dezelfde brief voegde Frankrijk hieraan toe dat de aanvullende ziektekostenverzekeringsovereenkomsten een klantenbindend product vormen waarmee vervolgens aan dezelfde verzekerden lucratiever producten kunnen worden aangeboden, zoals levensverzekeringsovereenkomsten. Met het oog op klantenbinding zouden de marktdeelnemers in de sector derhalve gemotiveerd zijn om een aantrekkelijk tariefbeleid te voeren. Onder deze omstandigheden zou het belastingvoordeel dat aan een orgaan wordt verleend en vervolgens door dit orgaan wordt doorberekend in de bijdragen van de verzekerden, onmiddellijk tot gevolg hebben dat zijn concurrenten hun tarieven aanpassen, zodat een doorgifte van het voordeel aan alle verzekerden gewaarborgd is.

(88) Wat de tweede maatregel betreft (aanvullende belastingaftrek voor egalisatievoorzieningen) hebben de diensten van de Commissie Frankrijk het volgende voorgesteld:

- teneinde te voldoen aan het tweede criterium (daadwerkelijke doorgifte van het voordeel), is voorgesteld dat Frankrijk zich baseert op de subsidieregeling die eerder door de Commissie is goedgekeurd voor de aanvullende ziektekostenverzekering van Franse ambtenaren (N 911/06), een belastingverminderingregeling ten gunste van individuele consumenten, of welke regeling dan ook waarmee een daadwerkelijke doorgifte van het voordeel van de steun wordt gegarandeerd;

- om elke vorm van discriminatie te voorkomen is de Franse autoriteiten verzocht de verplichte invoering van een transparante aanbestedingsprocedure in overweging te nemen voor de toewijzing van aanwijzingsovereenkomsten.

⁽²⁵⁾ PB C 297 van 29.11.2005, blz. 4.

- (89) NET als bij de eerste maatregel heeft Frankrijk echter besloten de aangemelde steunregeling ten behoeve van de ontwikkeling van collectieve verzorgsovereenkomsten ongewijzigd te laten.
- (90) In zijn brief van 27 mei 2010 heeft Frankrijk de bijzonder strenge voorwaarden die aan aanwijzingen worden gesteld, bevestigd die een uiterst voorzichtige regeling inzake de toevoegingen aan voorzieningen zouden rechtvaardigen. Daarom zou de maatregel betreffende de egaliseringsvoorziening slechts in zeer beperkte mate als staatssteun kunnen worden beschouwd, en zou de verenigbaarheid ervan met de interne markt dus ook slechts in die mate moeten worden onderzocht.

VIII. BEOORDELING VAN DE STEUN

VIII.1. Vrijstelling van vennootschapsbelasting en van de „economische territoriale bijdrage” voor activiteiten in verband met het beheer van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten

Inleidende opmerking

- (91) Onder verwijzing naar de jurisprudentie van het Hof van Justitie in de zaak Albany ⁽²⁶⁾ beoogt het CTIP dat contractuele bedrijfstakregelingen, vanwege hun aard en het doel dat ermee wordt beoogd, niet onder de mededingingsregels van het EU-recht vallen.
- (92) De Commissie merkt evenwel op dat de maatregel waarop de voornoemde jurisprudentie ziet voornamelijk betrekking heeft op de wettelijk verplichte aansluiting van industriële ondernemingen bij een bedrijfstakpensioenfonds dat een exclusief recht heeft. In dit verband moet worden opgemerkt dat de vrijstellingsregeling van de eerste maatregel eveneens geldt voor individuele overeenkomsten en collectieve overeenkomsten met facultatieve aansluiting. Verder geldt voor collectieve overeenkomsten met verplichte aansluiting waarop de maatregel is gericht, dat zij in het kader van de vrije keuze van de sociale partners om dergelijke collectieve overeenkomsten te sluiten tot stand komen en niet in het kader van een wettelijke verplichting om dergelijke overeenkomsten te sluiten of zich aan te sluiten bij een sectoraal of intersectoraal fonds, zoals het geval was in de zaak Albany.
- (93) Voorts zijn, volgens het arrest van het Hof, regelingen op het gebied van risicodekking die een aanvulling vormen op het wettelijk stelsel van de sociale zekerheid, zoals de regeling die in de onderhavige zaak door de Franse autoriteiten is aangemeld, onderworpen aan de mededingingsregels en zijn fondsen die met het beheer van dergelijke regelingen zijn belast wel degelijk ondernemingen in de zin van de artikelen 101 en volgende van het VWEU ⁽²⁷⁾.
- (94) De Commissie is derhalve van oordeel dat de regeling waarop de eerste maatregel betrekking heeft niet ontsnapt aan de Verdragsregels inzake mededinging en met name niet aan de regels inzake het verbod op staatssteun.

Beschrijving van de markt voor aanvullende ziektekostenverzekering in Frankrijk

- (95) De sociale zekerheid (het verplichte ziektekostenverzekeringsstelsel) keert slechts een deel van de ziektekosten van de sociaal verzekerden uit. De aanvullende ziektekostenverzekeringen nemen daarom het deel van de uitkeringen voor hun rekening dat niet door het verplichte stelsel wordt gefinancierd.
- (96) De markt voor aanvullende ziektekostenverzekeringen omvat voornamelijk de volgende drie groepen actoren:
- de onderlinge waarborgmaatschappijen en onderlinge waarborgverenigingen die onder de wet op de onderlinge waarborgmaatschappijen vallen;
 - de verzorgingsinstellingen die onder de socialezekerheidswet vallen;
 - de verzekeringsondernemingen die onder de verzekeringswet vallen.
- (97) Volgens een brief van de Franse autoriteiten van 21 december 2007 zouden 263 verzekeringsondernemingen, 66 verzorgingsinstellingen en 1 201 onderlinge waarborgmaatschappijen op de markt voor aanvullende ziektekostenverzekering actief zijn. Verder verklaarden de Franse autoriteiten in hun brief dat in 2006 de 20 grootste spelers slechts 35 % van de markt in handen hadden, dat geen van hen een marktaandeel had van meer dan 4 % en dat de overige 65 % van de markt bestond uit organen met een marktaandeel van minder dan 1 % ⁽²⁸⁾.
- (98) Volgens officiële cijfers die in 2009 zijn gepubliceerd zou het aantal actoren op deze markt per eind 2008 evenwel nog slechts 876 bedragen, en zou hun aantal sinds 2001 gestaag zijn afgenomen (een vermindering met 48 % in 2008 ten opzichte van 2001) ⁽²⁹⁾. Er zouden in 2008 748 onderlinge waarborgmaatschappijen zijn, 92 verzekeringsondernemingen, en 36 verzorgingsinstellingen.
- (99) Volgens een recent onderzoek, uitgevoerd door de Franse mededingingsautoriteit, zijn de grootste marktaandelen op de markt voor individuele aanvullende ziektekostenverzekering in handen van de Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale — MGEN (7,7 %), de onderlinge waarborgmaatschappij Groupama ⁽³⁰⁾ (6,7 %), en de verzekeringsonderneming Swiss Life (met een marktaandeel van 4 %) ⁽³¹⁾.

⁽²⁶⁾ C-67/96, Albany International BV en Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, arrest van het Hof reeds aangehaald in voetnoot 22.

⁽²⁷⁾ Zie punten 71 en volgende van het reeds in voetnoot 22 aangehaalde arrest.

⁽²⁸⁾ Jaarverslag 2006 van het Fonds CMU, <http://www.cmu.fr/userdocs/Rapport%202006.pdf>, bijlage 13 — lijst van de 100 grootste organismen voor aanvullende ziektekostenverzekering.

⁽²⁹⁾ Rapport d'activité 2008 van het Fonds CMU van 13.5.2009, blz. 33.

⁽³⁰⁾ Dit is geen onderlinge waarborgmaatschappij die onder de ziekenfondswet valt maar een onderlinge verzekeringsvennootschap waarop de verzekeringswet van toepassing is.

⁽³¹⁾ Zie Besluit nr. 09-DCC-61 van 4 november 2009 van de Franse mededingingsautoriteit inzake de verwerving van uitsluitende zeggenschap van de onderlinge Altéis en Releya door de onderlinge waarborgmaatschappij Prévadiès, blz. 4.

(100) Wat de markt voor collectieve aanvullende verzekering betreft hebben de verzekeringsonderneming Axa (17,51 %), de groep verzorgingsinstellingen Malakoff-Médéric (8,7 %) en de groep AG2R-La Mondiale-Prémalliance ⁽³²⁾ (6,9 %) de grootste marktaandeelen ⁽³³⁾.

(101) Ondanks de hiertoe bij de Franse autoriteiten ingediende verzoeken beschikt de Commissie niet over nauwkeuriger gegevens over de structuur van de markt voor aanvullende ziektekostenverzekering, zoals gegevens over samenwerkingsverbanden van onderlinge vennootschappen, onderlinge waarborgmaatschappijen, verenigingen van onderlinge waarborgmaatschappijen en verzorgingsinstellingen. Bovendien konden de Franse autoriteiten, ondanks de verzoeken hiertoe van de Commissie, geen statistieken overleggen met betrekking tot de solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten (noch op algemeen niveau, noch op het niveau van de verschillende categorieën marktdeelnemers). De statistische gegevens die zijn opgenomen in de tabel welke in de overwegingen 102 en 103 is weergegeven, hebben derhalve betrekking op de gehele markt voor aanvullende ziektekostenverzekering, met inbegrip van de overeenkomsten die niet voldoen aan de voorwaarden om voor de aangemelde maatregel in aanmerking te komen. In een door de Franse Rekenkamer in 2008 gepubliceerd verslag ⁽³⁴⁾ wordt overigens gewezen op de omvangrijke statistische leemten wat het aanvullend verzekeringsbedrijf betreft, zowel ten aanzien van het aantal verzekerden, de verdeling daarvan onder de verschillende categorieën verzekeraars en de verschillende soorten overeenkomsten (individuele overeenkomsten, facultatieve collectieve overeenkomsten en verplichte collectieve overeenkomsten), als ten aanzien van het bedrag aan terugbetaalde ziektekosten volgens de categorieën huishoudens en inkomens. Op basis van de door de nationale mededingingsautoriteit uitgevoerde analyses lijkt deze markt evenwel gefragmenteerd te zijn, en zelfs zeer gefragmenteerd wat de individuele overeenkomsten betreft ⁽³⁵⁾; overigens is deze markt slechts een van de submarkten waarop de eerste aangemelde maatregel betrekking heeft.

(102) Tussen 2001 en 2007 is de sector sterk gegroeid, zoals blijkt uit de tabel aan het eind van deze overweging ⁽³⁶⁾. De wereldwijde omzet van de betrokken ondernemingen bedroeg in 2007 27,4 miljard EUR, een stijging met 55,8 % ten opzichte van 2001, wat neerkomt op een

gemiddelde jaarlijkse groei van 7,6 %. De omzet over 2008 zou ruim 29 miljard EUR bedragen, een toename met 6 % ten opzichte van 2007 ⁽³⁷⁾.

Ontwikkeling van de omzet van organen voor aanvullende verzekering 2001-2007

(in miljard EUR)

	Onderlinge waarborgmaatschappijen	Voorzorgsinstellingen	Verzekeringsondernemingen	Totaal
2001	10,6	3,3	3,7	17,6
2007	16,0	4,7	6,7	27,4
2001-2007	+ 50,5 %	+ 43,15 %	+ 82,13 %	+ 55,8 %

(103) Volgens de door de Franse autoriteiten overgelegde cijfers is de verdeling tussen individuele en collectieve overeenkomsten als volgt (cijfers over het jaar 2004):

	Voorzorgsinstellingen	Onderlinge waarborgmaatschappijen	Verzekeringsondernemingen
Collectieve overeenkomsten	38 %	33 %	29 %
Individuele overeenkomsten	6 %	67 %	27 %
Collectieve en individuele overeenkomsten	18 %	54 %	28 %

(104) Terwijl onderlinge waarborgmaatschappijen en onderlinge waarborgverenigingen voornamelijk individuele overeenkomsten sluiten, bieden de verzorgingsinstellingen in hoofdzaak collectieve overeenkomsten (bedrijfs- of bedrijfstak-CAO's) aan. De verzekeringsondernemingen hebben een meer evenwichtige portefeuille.

(105) De dekkingsgraad van de bevolking is trouwens aanzienlijk toegenomen, van 84 % in 1996 tot 92,8 % in 2006. Er zijn tussen de 32 en 38 miljoen aangesloten bij de onderlinge maatschappijen, 13 miljoen bij de verzekeringsondernemingen en 11 miljoen bij de verzorgingsinstellingen, waaraan de 4 miljoen aangesloten bij het Fonds CMU-C (universele ziekteverzekering), die een gratis aanvullende ziekteverzekering biedt aan de meest behoeftigen, nog moeten worden toegevoegd. Dit betekent dat momenteel 7 à 8 % van de Fransen niet over een aanvullende verzekering beschikken ⁽³⁸⁾.

Steunkarakter van de maatregel

(106) Krachtens artikel 107 VWEU zijn „steunmaatregelen van de staten of in welke vorm ook met staatsmiddelen bekostigd, die de mededinging door begunstiging van bepaalde ondernemingen of bepaalde producties vervalsen of dreigen te vervalsen, onverenigbaar met de interne markt, voor zover deze steun het handelsverkeer tussen de lidstaten ongunstig beïnvloedt”.

⁽³²⁾ Deze groep omvat onder meer verzorgingsinstellingen, onderlinge waarborgmaatschappijen, onderlinge maatschappijen en verenigingen van onderlinge maatschappijen.

⁽³³⁾ Zie het besluit, aangehaald in voetnoot 31, blz. 5.

⁽³⁴⁾ Enquête sur la répartition du financement des dépenses de maladie depuis 1996 et sur les transferts opérés entre l'assurance maladie obligatoire, les assurances complémentaires et les ménages, Cour des Comptes, april 2008.

⁽³⁵⁾ Zie hiervoor het Bulletin officiel de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes nr. 7 bis van 15 september 2006, blz. 2 (bekendmaking van de brief van de minister van Economie, financiën en industrie van 9 augustus 2006 aan de raden van de Mutuelle Préviade-Mutouest, inzake overleg met betrekking tot de sector aanvullende ziektekostenverzekering).

⁽³⁶⁾ Zie rapport d'information nr. 385 van de Senaat van 8 juni 2008 over de verdeling van de financiering van de ziekteverzekering sinds 1996 en de lastenoverdracht tussen de verplichte ziekteverzekering, de aanvullende verzekeringen en de huishoudens, blz. 11.

⁽³⁷⁾ Rapport d'activité 2008 van het Fonds CMU van 13.5.2009, blz. 33.

⁽³⁸⁾ Id., blz. 13.

- (107) Om een nationale maatregel als staatssteun te kunnen aanmerken, moet aan alle volgende voorwaarden zijn voldaan: 1) de maatregel in kwestie levert een voordeel op, 2) dit voordeel wordt met staatsmiddelen gefinancierd, 3) dit voordeel is selectief, en 4) de desbetreffende maatregel vervalst de mededinging of dreigt deze te vervalsen en kan het handelsverkeer tussen de lidstaten ongunstig beïnvloeden.
- (108) Het lijkt geen twijfel dat de vrijstellingen of verlagingen van vennootschapsbelasting en van de „economische territoriale bijdrage”, waardoor de kosten die de betrokken ondernemingen normaal zouden moeten dragen worden verminderd of opgeheven, een voordeel inhouden voor de begunstigden van deze maatregelen⁽³⁹⁾. Deze belastingvrijstellingen of -verlagingen vormen derhalve een economisch voordeel.
- (109) Met betrekking tot de opmerkingen die het CTIP heeft gemaakt over een eventuele openbaardiensttaak wijst de Commissie erop dat aan de voorwaarden die in de zaak Altmark⁽⁴⁰⁾ zijn vastgesteld (om de kwalificatie als staatssteun voor bepaalde diensten van algemeen economisch belang uit te sluiten) in het onderhavige geval niet is voldaan (zie met name punt 144; de derde voorwaarde in het Altmark-arrest betreft de afwezigheid van overcompensatie). Er is in dit geval dus wel degelijk sprake van een economisch voordeel.
- (110) De voordelen worden toegekend door de Franse overheid, die hierdoor afziet van de inning van belastinggelden. Het voordeel wordt derhalve met staatsmiddelen bekostigd.
- (111) De maatregel heeft eveneens een selectief karakter. Deze selectiviteit vloeit enerzijds voort uit het beperken van de betrokken maatregel tot een sector van de economie, het verzekeringsbedrijf, en anderzijds uit de beperking ervan, binnen deze sector, tot een bepaald soort overeenkomsten (deelsector). In dit verband moet allereerst worden opgemerkt dat de vennootschapsbelasting een belasting is die op alle vennootschappen van toepassing is, ongeacht de sector waarin zij werkzaam zijn. Een vrijstelling van deze belasting die uitsluitend ten goede komt aan de verzekeringssector vormt derhalve een afwijking van het algemene stelsel van de vennootschapsbelasting die derhalve specifiek bepaalde ondernemingen begunstigt. Hetzelfde geldt voor de vrijstelling van de „economische territoriale bijdrage”. Verder begunstigt de vrijstelling, binnen de verzekeringssector, het aanbod van bepaalde ziekteverzekeringsovereenkomsten, in dit geval van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten. De maatregel begunstigt derhalve de marktdeelnemers die door „solidaire” overeenkomsten worden gebonden, ten koste van marktdeelnemers die door „klassieke” overeenkomsten worden gebonden.
- (112) Afgezien van het feit dat in de Europese Unie handelsverkeer plaatsvindt in de producten van de verzekeringssector, zij eraan herinnerd dat, wanneer een lidstaat steun aan een onderneming toekent, de binnenlandse productie hierdoor gehandhaafd kan worden of kan stijgen, met als gevolg dat de kansen van in andere lidstaten gevestigde ondernemingen om hun producten uit te voeren naar de markt van die lidstaat, afnemen⁽⁴¹⁾.
- (113) De positie van de betrokken ondernemingen in het intracommunautaire handelsverkeer wordt derhalve versterkt. Deze maatregel kan dus concurrentiedistorsies veroorzaken en het handelsverkeer binnen de Europese Unie ongunstig beïnvloeden.
- (114) Daarom moet worden geconcludeerd dat de eerste maatregel daadwerkelijk staatssteun inhoudt in de zin van artikel 107, lid 1, VWEU. Frankrijk betwist deze kwalificatie niet.
- Beoordeling van de verenigbaarheid van de maatregel in het licht van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU*
- (115) Aangezien de aangemelde maatregel staatssteun inhoudt dient de verenigbaarheid ervan met de interne markt te worden beoordeeld. De Franse autoriteiten zijn van mening dat de maatregel in kwestie verenigbare steun vormt in de zin van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU.
- (116) Artikel 107, lid 2, onder a), VWEU, luidt als volgt: „Met de interne markt zijn verenigbaar: (a) steunmaatregelen van sociale aard aan individuele verbruikers op voorwaarde dat deze toegepast worden zonder onderscheid naar de oorsprong van de producten”.
- (117) Een staatssteunmaatregel is volgens deze bepaling derhalve verenigbaar wanneer aan alle volgende voorwaarden is voldaan:
1. de maatregel is van sociale aard;
 2. hij wordt aan individuele verbruikers toegekend;
 3. hij wordt toegepast zonder onderscheid naar de oorsprong van het product.
- (118) Allereerst zij erop gewezen dat artikel 107, lid 2, VWEU, een uitzondering vormt op het algemene beginsel van het verbod op staatssteun als bedoeld in artikel 107, lid 1, VWEU, en derhalve strikt moet worden uitgelegd⁽⁴²⁾.

⁽³⁹⁾ Zie arrest van het Hof van Justitie van 22 juni 2006 in gevoegde zaken C-182/03 en C-217/03, Forum 187 ASBL, Jurispr. 2006, blz. I-5479, punt 86 en aangehaalde jurisprudentie.

⁽⁴⁰⁾ Arrest van het Hof van 24 juli 2003 in zaak C-280/00, Altmark Trans en Regierungspräsidium Magdeburg, Jurispr. 2003, blz. I-7747.

⁽⁴¹⁾ Zie met name het arrest van het Hof van 7 maart 2002 in zaak C-310/99, Italië/Commissie, Jurispr. 2002, blz. I-2289, punt 84.

⁽⁴²⁾ Wat de strikte uitlegging van artikel 107, lid 2, VWEU, betreft, zie het arrest van het Hof van 29 april 2004 in zaak C-278/00, Griekenland/Commissie, Jurispr. 2000, blz. I-3997, punten 81-82, en het arrest van het Gerecht van eerste aanleg van 15 juni 2005 in zaak T-171/02, Regione autonoma della Sardegna/Commissie, Jurispr. 2005, blz. II-2123, punten 165-166.

- (119) Ten aanzien van met name de toepassing van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU, moet echter worden opgemerkt dat de besluitvormingspraktijk van de Commissie niet uitsluit dat de steun wordt toegekend aan een tussenpersoon die zich verplicht deze aan de individuele eindverbruikers door te berekenen⁽⁴³⁾. In een dergelijk geval is het echter wel noodzakelijk dat de vastgestelde regeling de daadwerkelijke doorgifte aan de eindverbruiker garandeert.
- (120) De Commissie is van oordeel dat de sociale aard (eerste criterium) van de maatregel vaststaat, omdat de maatregel gericht is op personen die, vanwege hun leeftijd, hun gezondheidstoestand of hun financiële middelen, moeilijk een aanvullende ziektekostenverzekering kunnen krijgen. Artikel 207 CGI bevat inderdaad criteria van sociale aard die door de verzekeringsorganen in acht moeten worden genomen om voor de maatregel in aanmerking te komen⁽⁴⁴⁾. Deze criteria houden in dat de desbetreffende verzekeringsorganen minimumpercentages van bepaalde kwetsbare bevolkingsgroepen, zoals personen met een laag inkomen of ouderen, in hun portefeuille moeten opnemen. Het voorontwerp van decreet dat door de Franse autoriteiten is ingediend en dat bepaalde tariefdifferentiaties bevat naargelang van de sociale positie van de verzekerden⁽⁴⁵⁾, bevestigt de sociale aard van de maatregel ten behoeve van kwetsbare bevolkingsgroepen.
- (121) Daarentegen heeft het onderzoek van de maatregel door de Commissie niet uitgewezen dat de steun daadwerkelijk ten goede komt aan de individuele eindverbruikers (tweede criterium).
- (122) Volgens de Franse autoriteiten komt de aan de ondernemingen toegekende steun indirect ten goede aan de individuele eindverbruikers. De felle concurrentie op de markt voor aanvullende ziektekostenverzekeringen zorgt er volgens hen voor dat de ontvangen steun door de ondernemingen aan de eindverbruikers wordt doorgegeven via het tarief van de door hen te betalen premies.
- (123) In dit verband moet worden opgemerkt dat de door Frankrijk toegepaste vrijstelling van de belasting op solidaire ziekteverzekeringsovereenkomsten in een eerdere zaak door de Commissie als verenigbare steun is beschouwd op grond van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU⁽⁴⁶⁾. In dat geval leed het geen twijfel dat de vrijstelling van belasting in de eerste plaats de individuele consumenten ten goede kwam die de belasting daadwerkelijk moesten opbrengen. Het bedrag van de belasting vormde een onderdeel van het bedrag van de premies, en dit premiebedrag werd naar aanleiding van de belastingvrijstelling voor solidaire overeenkomsten dienovereenkomstig verlaagd.
- (124) In het onderhavige geval wordt de steun niet toegekend door middel van een vrijstelling van indirecte belasting die evenredig is met het door de verzekerden te betalen premiebedrag, maar door middel van een vrijstelling van vennootschapsbelasting die berekend wordt op basis van de winst die door het verzekeringsorgaan is behaald met betrekking tot alle met de verzekerden gesloten solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten.
- (125) Het is op zijn minst onzeker of de vrijstelling van vennootschapsbelasting daadwerkelijk aan de eindverbruiker wordt doorberekend. Enerzijds beschikt de Commissie niet over gegevens die aantonen dat de vennootschapsbelasting (en de vrijstelling van een dergelijke belasting) daadwerkelijk ten goede komt aan de individuele verbruikers in de betrokken markt. Overigens heeft een recent verslag van de Franse Rekenkamer aan het licht gebracht dat de winstmarges in de sector ziektekostenverzekering in de afgelopen jaren sterk zijn gestegen (van 12 % in 2003 tot 23 % in 2007)⁽⁴⁷⁾. Gezien deze aanzienlijke winsttoename kan moeilijk worden geconcludeerd dat er een marktmechanisme bestaat dat garandeert dat de vrijstelling van vennootschapsbelasting daadwerkelijk aan de eindverbruikers wordt doorgegeven.
- (126) Het CTIP deelt overigens mee dat een deel van de winst moet worden gebruikt om reserves te vormen teneinde aan de solvabiliteitsverplichtingen te voldoen, en dat het daarom niet ongewoon is dat althans een deel van het voordeel wordt gebruikt om de jaarlijkse toename van het solvabiliteitsvereiste geheel of gedeeltelijk te financieren. Dit argument lijkt erop te wijzen dat de maatregel eerder tot een winststijging voor de verzekeringsorganen leidt dan tot een verlaging van de tarieven van de betrokken verzekeringen voor de eindverbruiker.
- (127) Ten slotte wordt de beoordeling van de Commissie geenszins ontkracht door het argument van Frankrijk dat aanvullende ziektekostenverzekeringen een klantenbindingsproduct vormen voor de verzekeringsorganen, wat laatstgenoemden zou stimuleren een aantrekkelijk prijsbeleid te voeren. Er zij immers aan herinnerd dat artikel 107, lid 2, onder a), VWEU, voorschrijft dat het voordeel daadwerkelijk aan individuele verbruikers moet worden doorgegeven. Een eenvoudige prikkel om een deel van het voordeel aan de eindverbruikers door te geven voldoet derhalve niet aan de eis van daadwerkelijke doorberekening.
- (128) De Commissie is daarom van oordeel dat de maatregel de daadwerkelijke doorberekening van het voordeel aan de individuele verbruikers, zoals door artikel 107, lid 2, onder a), VWEU, wordt voorgeschreven, niet waarborgt.
- ⁽⁴³⁾ Zie het besluit van de Commissie van 30 mei 2007, Frankrijk, Protection sociale complémentaire des agents de l'État, N 911/2006, overwegingen 34-36.
- ⁽⁴⁴⁾ Zie beschrijving van deze criteria in overweging 20 van dit besluit.
- ⁽⁴⁵⁾ Volgens het ontwerpdecreet moet ten minste 75 % van de in aanmerking komende overeenkomsten voorzien in: 1) hetzij het behoud, kosteloos of tenminste tegen het tarief van de sociale zekerheid, van alle verzekeringswaarborgen die in de overeenkomst voor de verzekerde en, in voorkomend geval, voor de rechthebbenden zijn vastgelegd gedurende zes maanden vanaf het moment waarop de verzekerde zijn baan verliest, dan wel zijn invaliditeit is vastgesteld of de datum van zijn overlijden; 2) hetzij de overname door het verzekeringsorgaan, gedurende één jaar, van 30 % van de bijdragen van verzekerden die hun baan verliezen, leerlingen onder de 26 jaar, en personen die geheel of gedeeltelijk in een situatie van afhankelijkheid verkeren.
- ⁽⁴⁶⁾ Zie het besluit van de Commissie van 2 juni 2004, reeds aangehaald in voetnoot 7.
- ⁽⁴⁷⁾ Enquête sur la répartition du financement des dépenses de maladie depuis 1996 et sur les transferts opérés entre l'assurance maladie obligatoire, les assurances complémentaires et les ménages, Cour des Comptes, avril 2008.

- (129) Uit het onderzoek van de Commissie blijkt tevens dat niet is voldaan aan de voorwaarde inzake het niet maken van onderscheid naar de oorsprong van de producten (derde criterium). Om na te gaan of aan deze voorwaarde is voldaan moet worden vastgesteld of de steun in kwestie aan de eindverbruikers ten goede komt, ongeacht de marktdeelnemer die de producten levert of de diensten verricht welke mogelijk voldoen aan de sociale doelstelling waarop de betrokken lidstaat zich beroept, en of er geen enkele toetredingsdrempel bestaat voor verzekeringsorganen die in de Europese Unie gevestigd zijn⁽⁴⁸⁾. Afgezien van de voorwaarden betreffende het type in aanmerking komende overeenkomsten moeten de ondernemingen die voor de regeling in aanmerking wensen te komen immers voldoen aan de drempels inzake het aantal (120 000/150 000 overeenkomsten) of het aandeel (percentage van 85 %/93 %) van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten in hun portefeuille van aanvullende ziektekostenverzekeringsovereenkomsten.
- (130) De Franse autoriteiten zijn van mening dat deze drempels voor verzekeringsorganen een prikkel vormen om dit soort overeenkomsten massaal aan te bieden, waardoor zij het „slechte risico”, dat besloten ligt in de leeftijd of de financiële draagkracht van de verzekerden, in hun portefeuilles kunnen spreiden, en dat de drempels bovendien noodzakelijk zijn om te voorkomen dat het fiscale voordeel betrekking heeft op een te kleine fractie van de activiteiten van de verzekeringsorganen om de doelstellingen van solidariteit en risicospreiding te verwezenlijken. De sociale doelstelling van de maatregel zou slechts kunnen worden bereikt via een mechanisme waarbij de verzekeringsorganen worden gedwongen in hun portefeuille van ziekteverzekeringsovereenkomsten een minimumaantal of een aanzienlijk percentage solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten aan te houden. Zonder dit drempelmechanisme zou geen enkele bepaling een verhoging van de dekkinggraad van de thans niet-verzekerde groepen personen kunnen garanderen, en zouden de belastingvrijstellingen slechts tot een buitenkansseffect voor de verzekeringsorganen leiden. De in percentage uitgedrukte drempel zou kleine ondernemingen die vrijwel uitsluitend dergelijke overeenkomsten aanbieden zonder dat zij een louter kwantitatieve drempel bereiken, in staat stellen van de maatregel te profiteren terwijl de drempels met een absolute waarde ondernemingen die een aanzienlijk aantal van dit soort overeenkomsten aanbieden, zonder dat deze overeenkomsten echter hun enige activiteit vormen, in de gelegenheid zouden stellen van de maatregel gebruik te maken.
- (131) Allereerst stelt de Commissie vast dat de Franse autoriteiten geen nauwkeurige gegevens hebben verstrekt over de daadwerkelijke verdeling van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten onder de verschillende marktdeelnemers, noch wat het aantal, noch wat het percentage van deze overeenkomsten in hun portefeuilles betreft. Volgens de Commissie blijkt niettemin uit haar analyse dat de onderlinge waarborgmaatschappijen en de verenigingen van onderlinge waarborgmaatschappijen wettelijk gehouden zijn slechts solidaire overeenkomsten aan te bieden⁽⁴⁹⁾. In de praktijk blijkt tevens dat de voorzorgsinstellingen aan dezelfde verplichting zijn onderworpen. De onderlinge waarborgmaatschappijen en de voorzorgsinstellingen moeten derhalve steeds aan het in percentage uitgedrukte drempelcriterium voldoen, terwijl de verzekeringsondernemingen met een beperkte aanwezigheid op de markt voor solidaire overeenkomsten, die hun aanwezigheid zouden willen uitbreiden, moeite zouden kunnen hebben om aan de drempelcriteria te voldoen (zowel qua percentage als in absolute zin) en derhalve om van de fiscale vrijstellingen te profiteren. Dit zou met name gelden voor verzekeringsondernemingen die een omvangrijke bestaande portefeuille met „klasieke” aanvullende ziekteverzekeringsovereenkomsten hebben die niet aan de voorwaarden voldoen om als solidaire overeenkomsten te worden beschouwd.
- (132) Gezien deze situatie zou het halen van de drempels derhalve geen gelijkwaardige inspanning vergen van de verschillende categorieën verzekeringsorganen en zou er geen stimulerend effect van uitgaan voor de verzekeringsorganen die reeds aan de drempelcriteria voldoen (met name de onderlinge waarborgmaatschappijen, verenigingen van onderlinge waarborgmaatschappijen en voorzorgsinstellingen). In tegenstelling tot wat Frankrijk beweert wordt een eventueel buitenkansseffect door de invoering van de drempels niet voorkomen.
- (133) Volgens de Commissie leiden deze drempels simpelweg tot een onderscheid naar de oorsprong van de producten. Zo lijken de drempels een aantal organen van de vrijstelling te kunnen uitsluiten, ondanks het feit dat deze organen solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten aanbieden die de Franse autoriteiten wensen te ondersteunen. Verder zou het bestaan van deze drempels de reeds op de markt aanwezige organen kunnen bevoorstellen en de toegang tot de betrokken markt kunnen belemmeren voor bepaalde actoren die zich niet aan deze drempels kunnen, of denken te kunnen houden.
- (134) Ten slotte is het waarschijnlijk dat het steunbedrag per verzekeringsorgaan varieert naargelang van de met de betrokken overeenkomsten behaalde winst, wat niet in overeenstemming zou zijn met de eis dat de steun in kwestie ten goede moet komen aan de eindverbruikers, ongeacht welke marktdeelnemer het product of de dienst levert waarmee de door de betrokken lidstaat aangevoerde sociale doelstelling kan worden vervuld⁽⁵⁰⁾.
- (135) Er moet derhalve worden geconcludeerd dat de door Frankrijk aangemelde steunregeling met het oog op de ontwikkeling van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten niet verenigbaar is met de interne markt op grond van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU.
- Beoordeling van de verenigbaarheid van de maatregel op grond van andere bepalingen van artikel 107 VWEU*
- (136) Ook al doet Frankrijk niet expliciet een beroep op een andere bepaling betreffende de verenigbaarheid van staatssteun, toch is het passend vast te stellen dat geen enkel van de verenigbaarheidscriteria van artikel 107, leden 2 en 3, VWEU in deze zaak van toepassing is.

⁽⁴⁸⁾ Zie in dit verband de richtsnoeren van de Commissie betreffende de toepassing van de artikelen 92 en 93 van het EG-Verdrag en van artikel 61 van de EER-overeenkomst op staatssteun in de sector van het luchtvervoer (PB C 350 van 10.12.1994, blz. 11).

⁽⁴⁹⁾ Code de la mutualité, artikel L112-1, tweede alinea.

⁽⁵⁰⁾ Zie arrest van het Gerecht van eerste aanleg in gevoegde zaken T-116/01 en T-118/01, P&O European Ferries, Jurispr. 2003, blz. 2957, punt 163.

- (137) Wat de overige bepalingen van artikel 107, lid 2, VWEU betreft, nl. de bepalingen onder b) en c), moet worden vastgesteld dat in deze zaak duidelijk niet wordt voldaan aan de in deze bepalingen genoemde verenigbaarheids-criteria.
- (138) Op grond van artikel 107, lid 3, onder c), VWEU kan steun als verenigbaar worden beschouwd indien deze bedoeld is om de ontwikkeling van bepaalde vormen van economische bedrijvigheid of van bepaalde regionale economieën te vergemakkelijken, mits de voorwaarden waaronder het handelsverkeer plaatsvindt daardoor niet zodanig worden veranderd dat het gemeenschappelijk belang wordt geschaad.
- (139) Volgens de FNMF zou de steun bestemd zijn om de ontwikkeling van de aanvullende ziektekostenverzekering met een solidair en verantwoordelijk karakter te bevorderen, waarbij de voorwaarden waaronder het handelsverkeer plaatsvindt niet zodanig worden veranderd dat het gemeenschappelijk belang wordt geschaad. Toch heeft de Commissie, ondanks haar verzoeken ter zake, van de Franse autoriteiten geen cijfergegevens ontvangen op grond waarvan de toepasselijkheid van het in de voorgaande overweging genoemde verenigbaarheids criterium kan worden gestaafd, noch met betrekking tot het effect van de bestaande belastingmaatregelen op de verspreiding van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten, noch wat betreft het verband tussen het verwachte extra voordeel en de bijkomende kosten of verplichtingen die het beheer van dit soort overeenkomsten met zich brengt. Hierdoor kan de Commissie niet vaststellen of de nieuwe vrijstellingen die zijn voorgenomen om het beschreven doel te bereiken, noodzakelijk en evenredig zijn. Hoe dan ook moet worden vastgesteld dat de vrijstelling van vennootschapsbelasting niet gekoppeld is aan het doen van investeringen, noch aan de schepping van banen of de uitvoering van specifieke projecten. De vrijstelling is dus een voortdurende lastenverlichting die neerkomt op exploitatiesteun en die, volgens de vaste praktijk, niet verenigbaar kan worden verklaard op grond van artikel 107, lid 3, VWEU.
- (140) Frankrijk heeft geen beroep gedaan op een ander verenigbaarheids criterium van artikel 107, lid 3, VWEU.

De vraag of er sprake is van een dienst van algemeen economisch belang die op grond van artikel 106, lid 2, VWEU, verenigbaar is

- (141) Volgens het CTIP zijn maatregelen die gebaseerd zijn op convenanten en collectieve overeenkomsten, zoals de onderhavige maatregel, bedoeld om leemten van het sociale zekerheidsstelsel te vullen. De Commissie merkt op dat het CTIP niet uitdrukkelijk verwijst naar het bestaan van een economische dienst van algemeen belang en dat Frankrijk, dat de verenigbaarheid van de betrokken steun met het Verdrag zou moeten aantonen, geen beroep doet op artikel 106, lid 2, VWEU. Daarom is de Commissie niet in staat de verenigbaarheid van de betrokken steun te beoordelen in het licht van artikel 106, lid 2, VWEU. Verder merkt zij het volgende op.
- (142) Artikel 106, lid 2, VWEU bepaalt dat de ondernemingen die belast zijn met het beheer van diensten van algemeen economisch belang of die het karakter dragen van een fiscaal monopolie, onder de regels van de Verdragen, met name onder de mededingingsregels, vallen voor zover de toepassing daarvan de vervulling, in feite of in rechte, van de hen vertrouwde bijzondere taak niet verhindert. De ontwikkeling van het handelsverkeer mag niet worden beïnvloed in een mate die strijdig is met het belang van de Unie.
- (143) Uit de rechtspraak van het Hof van Justitie blijkt dat, behalve in de sectoren waar deze kwestie reeds op het niveau van de Europese Unie geregeld is, de lidstaten over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikken ten aanzien van de aard van de diensten die als diensten van algemeen economisch belang kunnen worden aangemerkt. Zelfs indien zou worden aangenomen dat er in het onderhavige geval sprake is van een dienst van algemeen economisch belang (wat door Frankrijk niet is beweerd) dient toch te worden vastgesteld dat, in het kader van artikel 106, lid 2, VWEU, de aan de ondernemingen belast met het beheer van diensten van algemeen economisch belang toegekende compensatie niet hoger mag zijn dan de kosten van de uitvoering van de openbare dienst, rekening houdend met de daarmee samenhangende opbrengsten evenals met een redelijke winst voor de uitvoering van deze verplichtingen.
- (144) Hierover behoeft slechts te worden opgemerkt dat de desbetreffende belastingmaatregel geen mechanisme bevat waardoor overcompensatie van de betrokken marktdeelnemers voor de kosten die de uitvoering van de openbare dienst voor met zich brengt, is uitgesloten. Vastgesteld moet worden dat het betrokken steunbedrag (belastingvrijstelling voor de desbetreffende overeenkomsten) op geen enkele wijze gekoppeld is aan de bijkomende kosten voor de verzekeringsorganen. De steun is evenmin gerelateerd aan de door de verzekerden betaalde premies, noch aan het aantal overeenkomsten.
- (145) Gezien het bovenstaande concludeert de Commissie dat de maatregel in geen geval verenigbaar kan worden verklaard met de interne markt op grond van artikel 106, lid 2, VWEU.

VIII.2. Belastingaftrek voor toevoegingen aan egalisatievoorzieningen met betrekking tot bepaalde collectieve aanvullende verzekeringsovereenkomsten

Beschrijving van de voorzorgsmarkt in Frankrijk

- (146) De „voorzorgs”-markt omvat verrichtingen met het oog op de preventie en de dekking van het overlijdensrisico, de risico's inzake de aantasting van de fysieke integriteit van personen of van het moederschap, evenals risico's inzake arbeidsongeschiktheid of invaliditeit dan wel werkloosheid⁽⁵¹⁾, ter aanvulling van het wettelijk stelsel van de sociale zekerheid.

⁽⁵¹⁾ Artikel 1 van Loi no. 89-1009 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques van 31 december 1989 (wet nr. 89-1009 tot versterking van de aan verzekerden geboden waarborgen tegen bepaalde risico's).

(147) Met de voorzorgsverzekering:

- kan gemakkelijker toegang worden verkregen tot medische zorg dankzij een aanvullende vergoeding van ziektekosten in geval van ziekte, moederschap, ongevallen, enz.;
- kan in geval van arbeidsonderbreking, invaliditeit of arbeidsongeschiktheid de volledige of gedeeltelijke doorbetaling van het loon worden gewaarborgd;
- kan, in geval van overlijden van de verzekerde, de uitkering van een kapitaalbedrag en renten aan de echtgenoot en de kinderen worden gewaarborgd;
- kan in geval van zorgafhankelijkheid een extra uitkering worden verstrekt.

(148) Op deze markt zijn drie categorieën ondernemingen actief: ondernemingen die onder de Franse verzekeringswet vallen (verzekeringsondernemingen, onderlinge verzekeringsmaatschappijen en dochterondernemingen van banken), de onderlinge waarborgmaatschappijen die onder de ziekenfondswet vallen, en de verzorgingsinstellingen die onder de socialezekerheidswet vallen.

(149) Een voorzorgsverzekering kan hetzij collectief worden aangegaan, door aansluiting bij een collectieve overeenkomst via de werkgever, een bedrijfstak of een sector, hetzij op individuele basis door zich rechtstreeks tot een verzekeringsonderneming of onderlinge verzekeringsmaatschappij te wenden.

(150) Momenteel wordt een grote meerderheid van de werknemers gedekt door een collectieve verzorgsovereenkomst. De aansluiting bij een dergelijke overeenkomst kan verplicht of facultatief zijn.

(151) Een collectieve verzorgsregeling wordt afgesloten in het kader van een driehoeksrelatie:

- de werkgever verbindt zich jegens de werknemers en sluit uit dien hoofde een verzekeringsovereenkomst ⁽⁵²⁾;
- het verzekeringsorgaan dekt het risico als tegenprestatie voor het innen van de bijdragen;
- de werknemers zijn de begunstigten.

⁽⁵²⁾ Vanaf het moment dat de werkgever meebetaalt aan de bijdragen (geheel of gedeeltelijk), moeten alle betrokken werknemers zich aansluiten bij de verzorgsovereenkomst die door de onderneming of de bedrijfstak is gesloten.

(152) Volgens de door de Franse autoriteiten meegeleverde ramingen had de verzorgsmarkt in 2005 een jaaromzet van 20 miljard EUR (collectieve en individuele verzekeringen). De verzekeringsondernemingen zouden het grootste deel van deze markt vertegenwoordigen met 71 % van de bijdragen, terwijl de verzorgsinstellingen en de onderlinge waarborgmaatschappijen respectievelijk een aandeel van 21 % en 8 % van de markt zouden hebben. Overigens hebben deze laatste cijfers betrekking op alle categorieën overeenkomsten in deze sector: individuele overeenkomsten, collectieve overeenkomsten met facultatieve aansluiting en collectieve overeenkomsten met verplichte aansluiting.

(153) De Franse autoriteiten menen dat de „bedrijfstakaanwijzingsmarkt”, d.w.z. de markt waarin bedrijfstakken een verzekeraar aanwijzen ⁽⁵³⁾ voor de dekking van het overlijdens-, het arbeidsongeschiktheids- en het invaliditeitsrisico, 4 miljard EUR overschrijdt en vrijwel alle voorzorgsverzekeringen die door de verzorgsinstellingen worden aangeboden (4,2 miljard EUR) evenals een deel van de collectieve overeenkomsten van de verzekeringsondernemingen en de onderlinge waarborgmaatschappijen omvat. Er is echter geen enkel nauwkeurig cijfer overgelegd inzake het aandeel dat laatstgenoemden op de aanwijzingsmarkt in handen hebben.

Steunkarakter van de maatregel

(154) Hoewel Frankrijk in zijn aanmelding heeft erkend dat de maatregel als staatssteun kon worden aangemerkt, heeft het daarna opgemerkt dat althans een deel van de maatregel niet als steun moest worden beschouwd in de zin van artikel 107, lid 1, VWEU vanwege de specifieke kenmerken van de aanwijzingsovereenkomsten (strenge eisen op het gebied van de tarieven, de selectie van risico's en het beheer) waardoor deze overeenkomsten bijzonder gevoelig zouden zijn voor afwijkingen van de schadelast ten opzichte van de oorspronkelijke ramingen, hetgeen een uiterst voorzichtige voorzieningenregeling, en bijgevolg ook een ruimere aftrekbaarheid van de toevoegingen aan de voorzieningen ten volle zou rechtvaardigen zonder dat dit tot een voordeel leidt.

(155) Frankrijk is derhalve van mening dat de fiscale aftrekbaarheid van deze toevoegingen onder aangepaste en strengere voorwaarden, die verder gaan dan de normale belastingmaatregel van artikel 39 quinquies GB van de CGI, op het niveau van de regelgeving en in prudentieel opzicht voor een deel gerechtvaardigd zou zijn en geen voordeel zou inhouden.

(156) Er dient dus allereerst te worden nagegaan of de maatregel een voordeel inhoudt voor de betrokken verzekeringsorganen.

⁽⁵³⁾ Eind 2006 waren er meer dan 100 collectieve overeenkomsten die de werknemers tegen het overlijdens-, het arbeidsongeschiktheids- en het invaliditeitsrisico dekten en waarbij een verzorgsinstelling werd aangewezen.

- (157) Artikel 39, lid 1, punt 5, van de voornoemde wet bepaalt dat aftrekbaar zijn „de voorzieningen die gevormd zijn om nauw omschreven verliezen of lasten te compenseren die in het licht van de lopende gebeurtenissen waarschijnlijk zullen ontstaan, mits zij daadwerkelijk in de boekhoudbescheiden van het belastingjaar zijn vastgesteld”. De wet voorziet in bepaalde gevallen in een forfaitaire aftrekbaarheid voor bepaalde soorten verrichtingen. Dit geldt met name op het gebied van de verzekering en de herverzekering, ten aanzien waarvan de artikelen 39 quinquies G tot 39 quinquies GD CGI specifieke regels bevatten met betrekking tot de aftrekbaarheid van voorzieningen, teneinde rekening te houden met de bijzondere kenmerken van de verzekeringssector waarvan de voornaamste activiteit immers het dekken van risico's betreft. Om te bepalen of er eventueel sprake is van een voordeel dient derhalve te worden nagegaan of de verrichtingen die onder de maatregel vallen inderdaad tot verliezen of bijkomende lasten leiden in de zin van artikel 39, lid 1, punt 5, van de aangehaalde wet in de mate die in artikel 39 quinquies GD wordt bedoeld.
- (158) Allereerst dient te worden erkend dat de aard en de omvang van het schadelastrisico in de sector aanvullende verzekeringen tegen overlijdens-, arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsrisico's kunnen variëren naargelang van de categorieën verzekerden en de dekkingvoorwaarden (individuele/collectieve overeenkomsten, facultatieve/verplichte overeenkomsten).
- (159) De overeenkomsten die het resultaat zijn van akkoorden op ondernemingsniveau, met inbegrip van de aanwijzingsovereenkomsten die op dergelijke akkoorden zijn gebaseerd, betreffen een beperkte groep. Zij dekken een „toprisico” (schaderisico in de betrokken onderneming) zonder evenwel de mogelijkheid van gespreide dekking onder brede lagen van de bevolking te bieden. De collectieve overeenkomsten voor een bepaalde sector (bedrijfstak) daarentegen zijn gericht op een grotere groep personen en brengen daardoor a priori een grotere onderlinge spreiding met zich. Bij dit laatste type overeenkomsten zou er evenwel een sterke correlatie zijn tussen de schadelast en de crisisperiodes die een gehele economische sector kunnen treffen. Volgens het CTIP wordt de volatiliteit van de schadelast op het niveau van de bedrijfstak in tijden van crisis versterkt.
- (160) Wat collectieve aanwijzingsovereenkomsten betreft die het resultaat zijn van een bedrijfsakkoord, meent de Commissie dat er geen reden is om aan te nemen dat de aard en de omvang (en derhalve de fluctuaties) van het schadelastrisico sterk zouden verschillen van de situatie waarin hetzelfde soort overeenkomst wordt gesloten zonder dat er sprake is van onderhandelingen tussen vakbonden en werkgevers (en dus zonder aanwijzingsprocedure).
- (161) Overigens kan, bij ontbreken van nauwkeurige informatie over de schadefrequentie in deze sector, niet worden geconcludeerd dat de fluctuaties van de risico's die eigen zijn aan aanwijzingsovereenkomsten welke door bedrijfstakken zijn aangegaan (overeenkomsten die gekenmerkt worden door een grotere gevoeligheid voor de conjunctuur maar ook door een beter gespreide risicodekking) groter zouden zijn dan de fluctuaties van dezelfde risico's in het kader van bedrijfsakkoorden (overeenkomsten die gekenmerkt worden door een „toprisico” en door een geringere spreiding).
- (162) Bovendien moet worden vastgesteld dat, zelfs indien de verplichtingen die de aanwijzing volgens Frankrijk met zich brengt daadwerkelijk tot gevolg zouden hebben dat er een extra druk ontstaat op de door de verzekeringsorganen geïnde premies, dit een omstandigheid is die wel van invloed kan zijn op de inkomsten maar niet op de schadelasten. Dit type risico (derving van inkomsten) wordt derhalve niet bedoeld in artikel 39, lid 1, onder 5°, CGI en kan daarom geen rechtvaardiging vormen voor de fiscale aftrekbaarheid van toevoegingen aan de voorzieningen.
- (163) Er is dus geen bewijs dat overeenkomsten met een aanwijzingsclausule en collectieve overeenkomsten binnen ondernemingen die dezelfde risico's dekken, verschillende risico's met zich brengen. Daardoor leidt de fiscale aftrekbaarheid van aanvullende verzekeringen als bedoeld in artikel 39 quinquies GD ertoe dat bepaalde lasten in het kader van de vennootschapsbelasting, die de betrokken ondernemingen normaal zouden moeten dragen, worden verminderd of weggelaten. In die zin is de aftrek voor aanvullende verzekeringen derhalve een economisch voordeel.
- (164) Ten aanzien van de opmerkingen van Frankrijk en het CTIP dat het hier eventueel om een openbaardienstverplichting zou gaan, merkt de Commissie op dat aan de voorwaarden die in de zaak Altmark zijn vastgelegd (om de kwalificatie als steun bij diensten van algemeen economisch belang in bepaalde gevallen uit te sluiten) niet is voldaan (zie met name overweging 189 — de derde voorwaarde van het Altmark-arrest betreft met name de afwezigheid van overcompensatie). In de onderhavige zaak is derhalve wel degelijk sprake van een economisch voordeel.
- (165) De voordelen van de maatregel worden toegekend door de Franse overheid die hiermee afziet van het innen van belastinginkomsten. Zij kent dit voordeel derhalve toe met staatsmiddelen.
- (166) Om de redenen die reeds met betrekking tot de eerste maatregel zijn uiteengezet, heeft ook de tweede maatregel een selectief karakter. Dit vloeit voort uit enerzijds de beperking van de maatregel tot een bepaalde economische sector, namelijk de verzekeringssector, en anderzijds de beperking ervan, binnen deze sector, tot een bepaald soort overeenkomsten (subsector). De maatregel begunstigt bepaalde ondernemingen van de verzekeringssector die collectieve overeenkomsten sluiten welke risico's van overlijden en van lichamelijk letsel dekken in het kader van de aanwijzingsprocedure door de sociale partners. De maatregel is dus niet van toepassing op overeenkomsten die dezelfde risico's dekken zonder aanwijzingsprocedure. Daarnaast moet worden vastgesteld dat de maatregel niet van toepassing is op herverzekeringsondernemingen die dezelfde risico's dragen.

- (167) Toch moet worden nagegaan of deze selectiviteit niet gerechtvaardigd wordt door de aard en de opzet van het betrokken belastingstelsel. Hoewel de CGI wat de belastingaftrek van voorzieningen betreft een forfaitaire aftrekbaarheid van toevoegingen aan bepaalde soorten voorzieningen omvat, moet worden vastgesteld dat om de hierboven uiteengezette redenen (zie overwegingen 156 tot en met 163), een aftrekbaarheid die het in artikel 39 quinquies GB bedoelde bedrag overschrijdt, niet gerechtvaardigd wordt door de opzet van het stelsel, waarbij wordt voorzien in de vorming van voorzieningen ten bedrage van de verliezen of lasten die gelet op de lopende gebeurtenissen waarschijnlijk zullen ontstaan.
- (168) Afgezien van het feit dat het handelsverkeer in de verzekeringssector zich uitstrekt over de Europese Unie, moet er ten slotte aan worden herinnerd dat, wanneer een lidstaat steun aan een onderneming toekent, de binnenlandse activiteit hierdoor in stand kan blijven of kan toenemen, met als gevolg dat de kansen van in andere lidstaten gevestigde ondernemingen om de markt van die lidstaat te betreden, afnemen. De positie van de betrokken ondernemingen in het handelsverkeer binnen de Europese Unie wordt versterkt. Hieraan moet worden toegevoegd dat het verplichte karakter van aanwijzingsovereenkomsten de concurrentiedistorsie versterkt. Deze maatregel kan derhalve concurrentiedistorsies veroorzaken en het handelsverkeer in de Europese Unie ongunstig beïnvloeden.
- (169) Er moet dus worden geconcludeerd dat de tweede maatregel daadwerkelijk steun vormt in de zin van artikel 107, lid 1, VWEU, aangezien het hierin vastgestelde aftrekbaarheidsniveau hoger is dan het niveau dat in artikel 39 quinquies GB van de CGI is bepaald.
- Beoordeling van de verenigbaarheid van de maatregel op grond van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU*
- (170) Aangezien de maatregel staatssteun vormt, moet de verenigbaarheid ervan met de interne markt worden onderzocht. De Franse autoriteiten zijn van oordeel dat de betrokken maatregel verenigbare staatssteun vormt uit hoofde van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU.
- (171) De Commissie is allereerst van mening dat de sociale aard (eerste criterium) van de maatregel vaststaat voor zover, zoals de Franse autoriteiten betogen, de verrekeningsverrichtingen die in het kader van een aanwijzing-sclausule worden beheerd ten doel hebben een zo breed mogelijke dekking van de werknemers tot stand te brengen tegen risico's die door de sociale zekerheid onvoldoende worden gedekt (overlijden, arbeidsongeschiktheid, invaliditeit). De sociale aard van de maatregel komt tot uitdrukking in de sterke spreiding onder de verschillende generaties en categorieën werknemers, het feit dat een vaste bijdrage wordt verlangd (geen onderscheid naar leeftijd, geslacht, gezondheidstoestand), evenals in het feit dat in tegemoetkomingen met een sociaal karakter is voorzien (kosteloze dekking bij werkloosheid, voor kinderen ten laste, enz.). Verder valt in een facultatieve en zuiver individuele situatie te verwachten dat werknemersgroepen met lage inkomens geen verzekeringen sluiten die ernstige, maar zeldzame risico's dekken.
- (172) De Commissie oordeelde in haar inleidingsbesluit dat de sociale aard van de maatregel niet volledig was aangetoond wanneer het tijdstip waarop de verzekeringsovereenkomst wordt gesloten als uitgangspunt wordt genomen (voordat de desbetreffende ernstige gebeurtenissen zich voordoen). Toch kan niet worden ontkend dat, zoals Frankrijk betoogt, de toekenning van de steun voordat het verzekerde schadegeval zich voordoet door middel van een verzekering die het desbetreffende risico dekt, in feite de enige manier is om het beoogde sociale doel te bereiken.
- (173) Daarentegen heeft het onderzoek van de maatregel door de Commissie, om de redenen die reeds in het kader van de beoordeling van de eerste maatregel zijn uiteengezet, niet kunnen aantonen dat de steun een daadwerkelijke doorberekening van het voordeel ten gunste van de individuele verbruikers garandeert (tweede criterium). De aanvullende aftrekbaarheid van de egalisatievoorzieningen leidt ertoe dat de vennootschapsbelasting wordt gereduceerd of geëlimineerd, en heeft dus hetzelfde effect als de belastingvrijstelling van de eerste maatregel.
- (174) Ten aanzien van het argument dat de Commissie in haar inleidingsbesluit aanvoerde, namelijk dat de eventuele doorberekening van het aan de verzekeringsorganen toegekende voordeel niet alleen ten goede zou kunnen komen aan de verzekerden/werknemers maar ook aan de werkgevers (die een deel van de premies betalen), zijn zowel Frankrijk als het CTIP van mening dat de bijdrage van de werkgever aan de financiering van contractuele regelingen voor aanvullende sociale bescherming een beloning, en derhalve een voordeel voor de werknemers vormt. De Commissie is echter van mening dat, hoewel de financiering van een verzekeringsregeling ten behoeve van de werknemers door de werkgever inderdaad een voordeel vormt voor de werknemers, niet kan worden ontkend dat een eventuele verlaging van de bijdragen eveneens een vermindering met zich brengt van de lasten voor de werkgever, en dus een voordeel voor laatstgenoemde inhoudt.
- (175) Wat een mogelijk onderscheid naar de oorsprong van de producten betreft (derde criterium) blijft de Commissie bij haar oordeel dat het feit dat de activiteiten op het gebied van de aanwijzingsovereenkomsten die thans in zeer hoge mate in de handen zijn van de verzorgingsinstellingen, neerkomt op een de facto-onderscheid ten gunste van deze instellingen. Hoewel Frankrijk geen nauwkeurige inlichtingen heeft kunnen verstrekken over de verdeling van de aanwijzingsmarkt onder de verschillende marktdeelnemers, merkt de Commissie, op basis van de informatie waarover zij beschikt, op dat de grote meerderheid van aanwijzingsovereenkomsten momenteel door verzorgingsinstellingen worden beheerd.

- (176) Hoewel de Franse autoriteiten verklaren dat de keuze van het verzekeringsorgaan uitsluitend een zaak is van de sociale partners, moet worden vastgesteld dat de sociale partners niet verplicht zijn bij de aanwijzing van het orgaan alle marktdeelnemers met elkaar te laten concurreren. De FFSA betoogt, zonder op dit punt door de Franse autoriteiten te worden tegengesproken, dat de sociale partners er de voorkeur aan geven een voorzorgsinstelling op te richten waarvan zij vervolgens zelf het beheer op zich kunnen nemen.
- (177) Weliswaar vloeit uit de eerder aangehaalde jurisprudentie in de zaak Albany voort dat overeenkomsten die in het kader van collectieve onderhandelingen tussen sociale partners worden gesloten en die sociale doelstellingen nastreven niet onder artikel 101, lid 1, VWEU, betreffende het kartelverbod vallen, doch vastgesteld moet worden dat deze jurisprudentie geenszins impliceert, zoals in het bovenstaande reeds is opgemerkt, dat steun die in het kader van een aanwijzingsprocedure aan een verzekeringsorgaan wordt toegekend, verenigbaar is met artikel 107, lid 2, onder a), VWEU.
- (178) Het is derhalve mogelijk dat verzekeringsorganen die geen voorzorgsinstellingen zijn, en met name verzekeringsondernemingen die actief zijn op de markt voor collectieve voorzorg op bedrijfsniveau, worden gediscrimineerd, want de sociale partners zijn niet verplicht de aanwijzing te organiseren via een openbare procedure die alle marktdeelnemers in staat zou stellen een offerte in te dienen om de tussen de sociale partners overeengekomen prestaties te verrichten en te worden gekozen op grond van de betere kwaliteit van hun dienstverlening en/of van hun lagere prijs. Bij wijze van vergelijking zij opgemerkt dat sommige Franse regelingen op het gebied van aanvullende ziekteverzekering beschikken over een mechanisme voor de selectie van het verzekeringsorgaan/de verzekeringsorganen op basis van een transparante openbare aanbestedingsprocedure ⁽⁵⁴⁾.
- (179) Er moet derhalve worden geconcludeerd dat aan twee van de drie verenigbaarheidscriteria niet is voldaan en dat de door Frankrijk aangemelde steunregeling ten behoeve van aanwijzingsovereenkomsten op voorzorgsgebied niet verenigbaar is met de interne markt op grond van artikel 107, lid 2, onder a), VWEU.
- Analyse van de verenigbaarheid van de maatregel in het licht van de overige bepalingen van artikel 107, leden 2 en 3, VWEU*
- (180) De verenigbaarheidscriteria van artikel 107, lid 2, onder b) en c), VWEU zijn in dit geval duidelijk niet van toepassing.
- (181) Wat de verenigbaarheid van de maatregel op basis van artikel 107, lid 3, onder c), VWEU betreft, betoogt Frankrijk dat het bewezen sociale doel van de maatregel zou aantonen hoe belangrijk de toekomstige ontwikkeling van de verzorgingsmarkt is. Deze ontwikkeling zou aansluiten bij het streven naar een verbetering van de volksgezondheid, de bestrijding van de armoede en een grotere economische en sociale cohesie, de ontwikkeling van de sociale dialoog en de bescherming van de werknemers, welke doelstellingen van algemeen belang van de Europese Unie zijn. Toch is de Commissie van mening dat het noodzakelijke en evenredige karakter van de maatregel niet is aangetoond. Zoals zij reeds bij haar onderzoek inzake het voordeel van de maatregel heeft uiteengezet, is zij van oordeel dat volstrekt niet kan worden gerechtvaardigd dat groepsovereenkomsten op bedrijfsniveau die dezelfde risico's dekken maar die niet in het kader van een aanwijzingsprocedure zijn gesloten, van het voordeel van de maatregel zijn uitgesloten. De maatregel is derhalve onevenredig in zoverre hij niet van toepassing is op overeenkomsten zonder aanwijzing. Evenals bij de eerste maatregel het geval was, houdt ook de tweede maatregel een voortdurende lastenverlichting in die neerkomt op exploitatiesteun en die als zodanig, overeenkomstig de vaste praktijk, niet verenigbaar kan worden verklaard op grond van artikel 107, lid 3, VWEU.
- (182) Frankrijk heeft geen beroep gedaan op een ander verenigbaarheids criterium van artikel 107, lid 3, VWEU.
- De vraag of er sprake is van een dienst van algemeen economisch belang welke verenigbaar is op grond van artikel 106, lid 2, VWEU*
- (183) Volgens Frankrijk en het CTIP kunnen aanvullende verzekeringsprestaties op voorzorgsgebied in het kader van de aanwijzingsprocedure worden beschouwd als een dienst van algemeen economisch belang in de zin van artikel 106, lid 2, VWEU, met name wanneer de aansluiting bij het stelsel van verzekeringsprestaties verplicht is en het stelsel paritair wordt beheerd. Het CTIP verwijst tevens naar de jurisprudentie van het Hof van Justitie in de zaak Albany ⁽⁵⁵⁾, waarbij het verduidelijkt dat contractuele stelsels voor sociale bescherming met verplichte aansluiting een taak van algemeen economisch belang vervullen.
- (184) Deze Verdragsbepaling stelt dat ondernemingen die belast zijn met het beheer van diensten van algemeen economisch belang of die het karakter dragen van een fiscaal monopolie, onder de regels van de Verdragen, met name onder de mededingingsregels vallen, voor zover de toepassing daarvan de vervulling, in feite of in rechte, van de hun toevertrouwde bijzondere taak niet verhindert. Bovendien mag de ontwikkeling van het handelsverkeer niet worden beïnvloed in een mate die strijdig is met het belang van de Europese Unie.
- (185) Zoals reeds bij het onderzoek van de eerste maatregel is opgemerkt ⁽⁵⁶⁾ beschikken de lidstaten over een ruime beoordelingsbevoegdheid ten aanzien van de aard van de diensten die als diensten van algemeen economisch belang kunnen worden aangemerkt.

⁽⁵⁴⁾ Zie besluit van de Commissie van 30 mei 2007, N 911/2006, Frankrijk, Protection sociale complémentaire des agents de l'état, overweging 39 en volgende.

⁽⁵⁵⁾ Zaak C-67/96, Albany International BV en Stichting Bedrijfspensioenfonds Textielindustrie, reeds aangehaald in voetnoot 22.

⁽⁵⁶⁾ Zie overweging 143 van dit besluit.

- (186) De Commissie wijst er verder op dat het Hof in de voornoemde zaak *Albany* heeft geoordeeld dat de verlening van een uitsluitend recht om in een bepaalde bedrijfstak een aanvullende pensioenregeling te beheren, kan worden beschouwd als een dienst van algemeen economisch belang, waarbij het Hof het belang van de aan de aanvullende pensioenen opgedragen bijzondere sociale taak benadrukte.
- (187) Het is bijgevolg niet uitgesloten dat de door de verzekeringsorganen in het kader van aanwijzing door de sociale partners geleverde prestaties kunnen worden beschouwd als een dienst van algemeen economisch belang voor zover de overeenkomst tussen de sociale partners die in het kader van de aanwijzing is gesloten, verplicht van toepassing is in alle ondernemingen van de betrokken sector (of in de betrokken onderneming) en risico's dekt die door het openbare socialezekerheidsstelsel niet of onvoldoende worden gedekt. Zoals reeds in het kader van het onderzoek van de eerste maatregel is opgemerkt⁽⁵⁷⁾ moeten de financiële maatregelen waarmee een dergelijk mechanisme wordt ondersteund echter beperkt blijven tot hetgeen noodzakelijk is om de verzekeringsorganen te compenseren voor de bijkomende kosten die voortvloeien uit de uitvoering van hun openbare dienstverplichtingen.
- (188) In de communautaire kaderregeling inzake staatssteun in de vorm van compensatie voor de openbare dienst⁽⁵⁸⁾ worden de voorwaarden uiteengezet waaronder de Commissie een dergelijke compensatie als verenigbaar beschouwt op grond van artikel 106, lid 2, VWEU. Zo mag de compensatie niet hoger zijn dan nodig is om de kosten van de uitvoering van de openbare dienst te dekken, rekening houdend met de daarmee samenhangende opbrengsten alsmede met een redelijke winst voor de uitvoering van deze verplichtingen.
- (189) De belastingbesparing die een gevolg is van de aftrekbaarheid van toevoegingen aan egalisatievoorzieningen met betrekking tot bepaalde aanvullende verzekeringsovereenkomsten voldoet echter niet aan deze voorwaarde. Het is immers niet mogelijk het bedrag van de belastingbesparing en de kosten van de uitvoering van de openbare dienst aan elkaar te relateren.
- (190) In zijn brief van 31 oktober 2008 erkent Frankrijk dat het compensatiebedrag (belastingbesparing) voor de dienst van algemeen economisch belang niet voldoet aan de in de communautaire kaderregeling gestelde voorwaarden. Toch meent het dat deze voorwaarden niet zijn afgestemd op de bijzondere kenmerken van de betrokken activiteiten. Volgens Frankrijk is het mechanisme van belastingaftrekbaarheid geschikter en flexibeler dan een subsidie op basis van een nauwkeurige berekening van de bijkomende kosten die het beheer van de dienst met zich brengt.
- (191) De Commissie is daarentegen van mening dat de bij de communautaire kaderregeling vastgestelde voorwaarden strikt in acht moeten worden genomen omdat zij zorgen

voor een noodzakelijk evenwicht tussen enerzijds een goede werking van diensten van algemeen economisch belang en anderzijds een ontwikkeling van het handelsverkeer op een wijze die het belang van de Europese Unie niet schaadt.

- (192) De Commissie is derhalve van oordeel dat niet is voldaan aan de voorwaarden van artikel 106, lid 2, VWEU, zoals deze in de communautaire kaderregeling nader worden gepreciseerd, en dat de maatregel niet op basis van deze bepaling met de interne markt verenigbaar kan worden verklaard.

IX. CONCLUSIE

- (193) De Commissie stelt vast dat de door Frankrijk aangeelde steunregelingen ten behoeve van de ontwikkeling van solidaire en verantwoordelijke overeenkomsten evenals van collectieve verzorgsovereenkomsten, staatssteun vormen in de zin van artikel 107, lid 1, VWEU. Verder stelt zij vast dat, ondanks het aangetoonde sociale doel van de betrokken steunregelingen, de uitvoeringsbepalingen van die regelingen van dien aard zijn dat niet aan de voorwaarden van artikel 107, leden 2 en 3, noch aan de voorwaarden van artikel 106, lid 2, VWEU, is voldaan. De beide steunregelingen moeten derhalve als onverenigbaar met de interne markt worden beschouwd,

HEEFT HET VOLGENDE BESLUIT VASTGESTELD:

Artikel 1

De steunregelingen die Frankrijk voornemens is ten uitvoer te leggen ten behoeve van de ontwikkeling van solidaire en verantwoordelijke ziekteverzekeringsovereenkomsten enerzijds en de ontwikkeling van collectieve aanvullende verzekeringsovereenkomsten tegen het overlijdens-, het arbeidsongeschiktheids- en het invaliditeitsrisico anderzijds, op grond van artikel 207, lid 2, artikel 1461, 1^o, en artikel 39 quinquies GD van de Code générale des impôts, vormen staatssteun die onverenigbaar is met de interne markt.

Deze steunregelingen mogen daarom niet ten uitvoer worden gelegd.

Artikel 2

Frankrijk deelt de Commissie binnen twee maanden vanaf de kennisgeving van dit besluit mee welke maatregelen het heeft genomen om hieraan te voldoen.

Artikel 3

Dit besluit is gericht tot de Franse Republiek.

Gedaan te Brussel, 26 januari 2011.

Voor de Commissie

Joaquín ALMUNIA

Vicevoorzitter

⁽⁵⁷⁾ Zie overweging 143 van dit besluit.

⁽⁵⁸⁾ PB C 297 van 29.11.2005, blz 4.