



Jurisprudentie

ARREST VAN HET GERECHT (Negende kamer)

30 april 2019*

„Ambtenarenrecht – Sociale zekerheid – GSZV – Vergoeding van medische kosten – Overeenkomst tussen onder meer de Unie, Luxemburg en de Entente des hôpitaux luxembourgeois inzake de tarieven voor ziekenhuiszorg ten behoeve van personen die bij het GSZV zijn aangesloten – Exceptie van onwettigheid – Verbod van discriminatie op grond van nationaliteit – Artikel 18, eerste alinea, VWEU – Artikelen 20 en 21 van het Handvest van de grondrechten – Artikel 39 van de gemeenschappelijke regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren”

In zaak T-737/17,

Francis Wattiau, voormalig ambtenaar van het Europees Parlement, wonende te Bridel (Luxemburg), vertegenwoordigd door S. Orlandi en T. Martin, advocaten,

verzoeker,

ondersteund door

Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE), gevestigd te Brussel (België), vertegenwoordigd door S. Orlandi en T. Martin, advocaten,

interveniente,

tegen

Europees Parlement, vertegenwoordigd door J. van Pottelberge en M. Rantala als gemachtigden,

verweerder,

betreffende een verzoek krachtens artikel 270 VWEU strekkend tot nietigverklaring, enerzijds, van het besluit van het Luxemburgse afwikkelingsbureau van de gemeenschappelijke regeling inzake de ziektekostenverzekering van de Europese Unie, zoals vervat in betalingsoverzicht nr. 244 van 25 januari 2017, waarbij een bedrag van 843,01 EUR ten laste van verzoeker is gebracht, en, anderzijds, van het besluit van de secretaris-generaal van het Parlement van 2 augustus 2017, waarbij deze in zijn hoedanigheid van tot aanstelling bevoegd gezag het eerstgenoemde besluit heeft bevestigd,

wijst

HET GERECHT (Negende kamer),

samengesteld als volgt: S. Gervasoni, president, L. Madise en R. da Silva Passos (rapporteur), rechters,

griffier: E. Coulon,

* Procestaal: Frans.

het navolgende

Arrest

Toepasselijk recht

- 1 Artikel 72 van het Statuut van de ambtenaren van de Europese Unie (hierna: „Statuut”) bepaalt:

„1. Volgens een door de tot aanstelling bevoegde gezagsorganen van de instellingen van de Unie in onderlinge overeenstemming en na advies van het Comité voor het Statuut vastgestelde regeling zijn de kosten in geval van ziekte van de ambtenaar, zijn echtgenoot, wanneer deze niet onder toepassing van enig andere wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling prestaties van dezelfde aard of dezelfde hoogte kan verkrijgen, zijn kinderen en andere personen die in de zin van artikel 2 van bijlage VII te zijnen laste komen, tot ten hoogste 80 % gedekt. Dit percentage wordt verhoogd tot 85 voor de volgende prestaties: consulten en visites, operaties, ziekenhuisopneming, geneesmiddelen, radiologisch onderzoek, analyses, laboratoriumonderzoek en prothesen op doktersvoorschrift met uitzondering van tandprothesen. Het percentage wordt verhoogd tot 100 in geval van tuberculose, kinderverlamming, kanker, geestesziekte en andere ziekten die naar oordeel van het tot aanstelling bevoegde gezag even ernstig zijn, alsmede voor preventief onderzoek en in geval van bevallingen. De vergoedingen tegen 100 % gelden echter niet in geval van een beroepsziekte of een ongeval dat heeft geleid tot toepassing van artikel 73 [van het Statuut].

[...]

2. Op de ambtenaar die tot de pensioengerechtigde leeftijd in dienst van de Unie is gebleven of die [een] invaliditeitsuitkering geniet, zijn na beëindiging van de dienst de bepalingen van lid 1 van toepassing. De bijdrage wordt op de grondslag van het pensioen of de uitkering berekend.

[...]”

- 2 Teneinde de toepassingsvoorwaarden van artikel 72 van het Statuut te definiëren, hebben de instellingen een gemeenschappelijke regeling inzake de ziektekostenverzekering van de ambtenaren van de Europese Unie (hierna: „gemeenschappelijke regeling”) vastgesteld.
- 3 Artikel 1 van de gemeenschappelijke regeling stelt een gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering van de Europese instellingen (hierna: „GSZV”) in.
- 4 Artikel 2 van de gemeenschappelijke regeling, met als opschrift „Aansluiting”, bepaalt in lid 3:

„Aangesloten bij [het GSZV] zijn:

- de gewezen ambtenaren en tijdelijke functionarissen die een ouderdomspensioen genieten;

[...]”

- 5 Artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling bepaalt dat het Centraal Bureau tot taak heeft „in overleg met de afwikkelingsbureaus voor zover mogelijk met de vertegenwoordigers van het medische korps en/of de bevoegde autoriteiten, verenigingen en inrichtingen te onderhandelen over akkoorden waarin de tarieven worden vastgesteld die van toepassing zijn voor de rechthebbenden, rekening houdend met de lokale omstandigheden en, in voorkomend geval, de reeds bestaande barema's voor medische behandelingen en ziekenhuisopnamen”.

- 6 Op 18 november 1996 is door de Europese Gemeenschappen en de Europese Investeringsbank (EIB), vertegenwoordigd door de directeur-generaal Personeelszaken en algemeen beheer van de Commissie van de Europese Gemeenschappen, enerzijds en de Entente des hôpitaux luxembourgeois en het Groothertogdom Luxemburg anderzijds een overeenkomst gesloten inzake de tarieven voor ziekenhuiszorg ten behoeve van personen die zijn aangesloten bij het GSZV en bij de ziektekostenverzekering van de EIB, welke overeenkomst is gewijzigd op 26 oktober 1999 (hierna: „overeenkomst van 1996”).
- 7 De Commissie heeft deze overeenkomst gesloten op basis van artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling.
- 8 Volgens de preambule ervan voorziet de overeenkomst van 1996 in een tariefstelsel voor in Luxemburg verstrekte ziekenhuiszorg. Punt 2 van de preambule bepaalt onder meer dat de tarieven worden vastgesteld op basis van de nettokostprijs, met inaanmerkingneming van de in de interne regeling van Luxemburg vastgelegde arbeidseenheden, zoals vastgesteld bij de overeenkomst tussen de Entente des hôpitaux luxembourgeois en de Union des caisses de maladie luxembourgeoise (UCM) [thans: overeenkomst tussen de Caisse nationale de santé luxembourgeoise (hierna: „CNS”) en de Fédération des hôpitaux luxembourgeois (FHL) (hierna: „CNS-FHL-overeenkomst”)].
- 9 Artikel 1 van de overeenkomst van 1996 definieert het personele toepassingsgebied van de overeenkomst, waarbij wordt gepreciseerd dat het tariefstelsel van toepassing is op eenieder die ziekenhuiszorg ontvangt en bij het GSZV is aangesloten.
- 10 Artikel 2 van de overeenkomst van 1996 omschrijft de wijze van vergoeding. In het bijzonder wordt in de eerste alinea het beginsel van verstrekkingen in natura ingevoerd met betrekking tot elke ziekenhuisopname, zonder beperkingen ten aanzien van de duur van het verblijf. De tweede alinea bepaalt op welke wijze ziekenhuizen hun facturen bij het GSZV moeten indienen.
- 11 Artikel 3 van de overeenkomst van 1996 heeft betrekking op de tariefstructuur en bepaalt in de eerste alinea ervan dat facturering plaatsvindt op basis van de overeenkomstig de bepalingen van de CNS-FHL-overeenkomst gegenereerde arbeidseenheden. Volgens de tweede alinea van dit artikel vloeien de jaarlijkse tarieven voor deze arbeidseenheden voort uit de in onderling overleg tussen de verschillende ziekenhuizen en UCM (thans CNS) vastgestelde budgetten, vermeerderd met een uniforme correctiecoëfficiënt van 15 %.
- 12 Artikel 4 van de overeenkomst van 1996 voorziet in de oprichting van een technisch comité en artikel 5 heeft betrekking op de opbouw van de tariefstructuur en de bekendmaking van de tarieven.
- 13 Volgens artikel 6 ervan is de overeenkomst van 1996 met ingang van 1 januari 1996 van kracht geworden. Volgens deze bepaling wordt de overeenkomst telkens stilzwijgend met een jaar verlengd, behoudens indien een van partijen de overeenkomst twee maanden voor de vervaldatum van 31 december bij aangetekende brief opzegt.

Voorgeschiedenis van het geschil

- 14 Verzoeker, Francis Wattiau, een Belgische onderdaan en voormalig ambtenaar van het Europees Parlement, is gepensioneerd en aangesloten bij het GSZV.
- 15 Tussen 1 en 11 maart 2016 heeft hij negen sessies zuurstoftherapie ondergaan in een hyperbare cabine in het ziekenhuis Emile Mayrisch (hierna: „CHEM”) in Esch-sur-Alzette (Luxemburg).

- 16 Op 17 maart 2016 heeft de in het CHEM gevestigde artsenpraktijk verzoeker een eerste factuur van 815,40 EUR voor negen sessies toegezonden. Op 30 mei 2016 heeft CHEM hem een tweede factuur toegezonden, ten bedrage van 5 620,10 EUR, voor negen sessies ad 568,90 EUR per sessie en 500 EUR voor twee gehoortesten.
- 17 Op 13 juni 2016 heeft verzoeker het bedrag van de tweede factuur schriftelijk bij het CHEM betwist.
- 18 In een e-mail van dezelfde datum heeft verzoeker het hoofd van het Luxemburgse afwikkelingsbureau van het GSZV (hierna: „afwikkelingsbureau”) verzocht om bij CHEM tussenbeide te komen en „zijn weigering kenbaar te maken om de dubbele facturering te accepteren”, die hij „volkomen buiten proporties” achtte.
- 19 Bij e-mails van 7 en 20 juli 2016 heeft het Bureau „Beheer en afwikkeling van individuele rechten” (PMO) verzoeker in wezen geantwoord dat de tweede factuur van CHEM strookte met de overeenkomst van 1996.
- 20 Bij brief van 28 november 2016 heeft de juridische dienst van CHEM op verzoekers brief van 13 juni 2016 gereageerd en erop gewezen dat de betrokken facturen waren opgesteld op basis van een tarieflijst die jaarlijks met instemming van het GSZV werd herzien, te weten de lijst „GSZV-tarieven 2016”, die van toepassing is op de ambtenaren van de instellingen van de Unie.
- 21 Op 16 december 2016 heeft verzoeker de administratief en financieel directeur van CHEM een brief gezonden waarin hij aanvoerde dat hij anders werd behandeld dan bij CNS aangesloten personen. Verder wees hij erop dat de bij de overeenkomst van 1996 ingevoerde verstrekking in natura impliceerde dat de te hoge tarieven die door het GSZV waren geaccepteerd, rechtstreeks bij dit stelsel in rekening moesten worden gebracht, zonder dat de patiënt het betrokken bedrag in zijn totaliteit moest betalen. Tot slot onderstreepte hij dat het GSZV niet over gegevens beschikte waaruit in casu kon worden opgemaakt waarom de gefactureerde bedragen zo hoog waren. Verzoeker heeft de administratief en financieel directeur van CHEM dan ook verzocht contact op te nemen met het GSZV, teneinde te bewerkstelligen dat het beginsel van verstrekkingen in natura alsnog werd toegepast en het teveel in rekening gebrachte deel van de betrokken facturen ten laste van dit stelsel kwamen.
- 22 Bij e-mail van 11 januari 2017 heeft PMO kenbaar gemaakt dat het afwikkelingsbureau, met goedvinden van verzoeker, ermee kon instemmen om 85 % van het bedrag van de betrokken facturen te vergoeden. Concreet betekende dit dat het afwikkelingsbureau in eerste instantie het totaalbedrag van 5 620,10 EUR van de tweede factuur van CHEM voor zijn rekening zou nemen.
- 23 Bij e-mail van 12 januari 2017 heeft verzoeker dit voorstel aanvaard, met dien verstande dat hij de juistheid van de door CHEM gehanteerde tariefpraktijken betwistte.
- 24 Bij e-mail van 17 januari 2017 heeft het afwikkelingsbureau te Luxemburg aan verzoeker meegedeeld dat de overeenkomst van 1996 in casu correct was toegepast en dat 15 % van het op de betrokken facturen vermelde totaalbedrag voor zijn rekening bleef. Bij brief van dezelfde datum heeft het hoofd van het afwikkelingsbureau laten weten dat het afwikkelingsbureau ermee had ingestemd om ten behoeve van verzoeker een bedrag van 5 620,10 EUR in verband met de betrokken medische prestaties voor zijn rekening te nemen, en dat verzoeker een overzicht zou ontvangen waarop het door hemzelf te betalen deel van de kosten werd gespecificeerd.
- 25 Bij e-mail van 20 januari 2017 heeft verzoeker aan het afwikkelingsbureau bevestigd dat hij voornemens was te betwisten dat 15 % van het totaalbedrag van de betrokken facturen voor zijn rekening kwam.

- 26 Op 25 januari 2017 heeft verzoeker overzicht nr. 244 ontvangen, waarbij het afwikkelingsbureau 15 % van het op de tweede factuur van CHEM vermelde bedrag van 5 620,10 EUR, dat wil zeggen 843,01 EUR (hierna: „bestreden besluit”), ten laste van verzoeker heeft gebracht.
- 27 Bij brief van 17 april 2017 heeft verzoeker krachtens artikel 90, lid 2, van het Statuut een klacht tegen het bestreden besluit ingediend en om vergoeding van het bedrag van 843,01 EUR verzocht. Ter onderbouwing van zijn klacht betoogde hij dat de facturen van CHEM neerkwamen op overfacturering, omdat voor de betrokken prestaties een bedrag in rekening werd gebracht dat 8,37 maal hoger lag dan het bedrag dat iemand die bij het nationale gezondheidsstelsel is aangesloten, had moeten betalen. Verzoeker heeft zich beroepen op schending van het Unierecht en van de uit de rechtspraak voortvloeiende regels.
- 28 Bij besluit van 2 augustus 2017 heeft de secretaris-generaal van het Parlement, in zijn hoedanigheid van tot aanstelling bevoegd gezag, de klacht van verzoeker wegens ongegrondheid afgewezen (hierna: „besluit tot afwijzing van de klacht”).

Procedure en conclusies van partijen

- 29 Bij verzoekschrift, neergelegd ter griffie van het Gerecht op 7 november 2017, heeft verzoeker het onderhavige beroep ingesteld.
- 30 Op 30 januari 2018 heeft het Parlement een verweerschrift ingediend.
- 31 Bij brief van de griffie van 22 februari 2018 heeft het Gerecht partijen in kennis gesteld van de termijn waarbinnen verzoeker een memorie van repliek kon indienen. Bij brief, neergelegd ter griffie van het Gerecht op 4 april 2018, heeft verzoeker het Gerecht meegedeeld dat hij afzag van de indiening van een memorie van repliek.
- 32 Bij akte, neergelegd ter griffie van het Gerecht op 19 maart 2018, heeft Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE) verzocht in de onderhavige zaak te mogen tussenkomen ter ondersteuning van de conclusies van verzoeker.
- 33 Bij beschikking van 5 juni 2018 heeft de president van de Negende kamer van het Gerecht deze interventie toegestaan. Er is geen verzoek om vertrouwelijke behandeling van de processtukken ingediend.
- 34 Interveniënte heeft haar memorie ingediend op 17 juli 2018. Bij brief van 6 augustus 2018 heeft het Parlement te kennen gegeven dat het „zich het recht [voorbehield] om in een memorie van dupliek te reageren op de argumenten ten gronde van verzoeker en interveniënte”. Bij brief van 7 augustus 2018 heeft verzoeker opmerkingen naar aanleiding van deze memorie ingediend. Bij brief van 22 augustus 2018 heeft het Parlement het Gerecht meegedeeld dat het niet verlangde dat een terechtzitting werd gehouden.
- 35 Bij brieven van de griffie van het Gerecht van 27 september 2018 zijn het Groothertogdom Luxemburg en de Commissie krachtens artikel 24, tweede alinea, van het Statuut van het Hof van Justitie van de Europese Unie en artikel 89, lid 3, onder c), van het Reglement voor de procesvoering van het Gerecht door het Gerecht verzocht om schriftelijk te antwoorden op vragen over de overeenkomst van 1996 en over de door de Luxemburgse autoriteiten vastgestelde ziekenhuistarieven.
- 36 Op 31 oktober 2018 hebben het Groothertogdom Luxemburg en de Commissie deze vragen beantwoord.

- 37 Bij brieven van 7 en 17 december 2018 hebben het Parlement en interveniënte het Gerecht meegedeeld dat zij geen opmerkingen naar aanleiding van deze antwoorden wensten in te dienen. Bij brief van 17 december 2018 heeft verzoeker opmerkingen naar aanleiding van de antwoorden van het Groothertogdom Luxemburg en de Commissie ingediend.
- 38 Het Gerecht (Negende kamer) heeft krachtens artikel 106, lid 3, van het Reglement voor de procesvoering beslist om zonder mondelinge behandeling uitspraak te doen.
- 39 Verzoeker, daarin ondersteund door interveniënte, verzoekt het Gerecht:
- het bestreden besluit en, voor zover nodig, het besluit tot afwijzing van de klacht nietig te verklaren;
 - het Parlement te verwijzen in de kosten.
- 40 Het Parlement verzoekt het Gerecht:
- het beroep ongegrond te verklaren;
 - verzoeker te verwijzen in de kosten.

In rechte

Inleidende opmerkingen

- 41 Ten aanzien van het voorwerp van het beroep zij opgemerkt dat het bestreden besluit bestaat uit een overzicht waarop het afwikkelingsbureau verzoeker om terugbetaling van een bedrag van 843,01 EUR verzoekt. Dit bedrag komt overeen met 15 % van het bedrag van 5 620,10 EUR dat op de tweede factuur stond vermeld en dat het GSZV voor zijn rekening heeft genomen. Deze tweede factuur van 5 620,10 EUR bestaat uit een bedrag van 500 EUR voor twee gehoortesten en 5 120,10 EUR voor negen sessies zuurstoftherapie, hetgeen neerkomt op 568,90 EUR per sessie. Blijkens het verzoekschrift betwist verzoeker enkel de tweede factuur van 5 620,10 EUR, die het GSZV voor zijn rekening heeft genomen en ten aanzien waarvan het om terugbetaling van 15 % daarvan verzoekt.

Eerste vordering voor zover deze strekt tot nietigverklaring van het besluit tot afwijzing van de klacht

- 42 Volgens vaste rechtspraak hebben vorderingen tot nietigverklaring die formeel zijn gericht tegen het besluit tot afwijzing van een klacht tot gevolg dat bij het Gerecht beroep wordt ingesteld tegen de handeling waartegen de klacht is ingediend, wanneer zij als zodanig geen zelfstandige betekenis hebben (zie arrest van 13 juli 2018, Curto/Parlement, T-275/17, EU:T:2018:479, punt 63 en aldaar aangehaalde rechtspraak).
- 43 In casu is het besluit tot afwijzing van de klacht slechts een bevestiging van het bestreden besluit van het afwikkelingsbureau om een bedrag van 843,01 EUR ten laste van verzoeker te brengen, zodat moet worden geconstateerd dat de vordering tot nietigverklaring van het besluit tot afwijzing van de klacht geen zelfstandige betekenis heeft en dat daarop dus niet specifiek uitspraak hoeft te worden gedaan, ook al moet bij de toetsing van de rechtmatigheid van het bestreden besluit rekening worden gehouden met de in het besluit tot afwijzing van de klacht opgenomen motivering, omdat die motivering wordt geacht samen te vallen met die van het bestreden besluit (zie in die zin arrest van 9 december 2009, Commissie/Birkhoff, T-377/08 P, EU:T:2009:485, punten 58 en 59 en aldaar aangehaalde rechtspraak).

Eerste vordering voor zover deze strekt tot nietigverklaring van het bestreden besluit

- 44 Tot staving van de vordering tot nietigverklaring van het bestreden besluit werpt verzoeker een exceptie van onwettigheid tegen de overeenkomst van 1996 op, die is gebaseerd op twee middelen. Het eerste middel is ontleend aan schending van het verbod van discriminatie op grond van nationaliteit en van de artikelen 12 en 14 van Protocol nr. 7 betreffende de voorrechten en immuniteiten van de Europese Unie (PB 2010, C 83, blz. 266; hierna: „protocol”). Het tweede middel betreft schending van het beginsel van goed financieel beheer.
- 45 Tot staving van het eerste middel beroept verzoeker zich op schending van het verbod van discriminatie op grond van nationaliteit. Volgens hem stelt de overeenkomst van 1996 verleners van gezondheidszorg in staat om op personen die bij het GSZV zijn aangesloten systematisch hogere tarieven toe te passen dan de tarieven die gelden voor personen die zijn aangesloten bij het nationale gezondheidsstelsel, te weten de caisse nationale de santé luxembourgeoise (hierna: „CNS”), terwijl beide categorieën aangeslotenen dezelfde gezondheidszorg ontvangen. Een dergelijk verschil in behandeling leidt tot een bij artikel 18 VWEU verboden discriminatie op grond van nationaliteit. Verzoeker stelt eveneens dat, voor zover de overeenkomst van 1996 strekt tot compensatie van het feit dat de bij het GSZV aangesloten personen geen nationale belastingen aan Luxemburg betalen, zij in strijd is met de artikelen 12 en 14 van het protocol.
- 46 Het Parlement onderstreept om te beginnen dat de overeenkomst van 1996 is gesloten op basis van artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling. Uit deze bepaling vloeit zijns inziens voort dat het Centraal Bureau van het GSZV, dat is ingesteld bij artikel 1 van deze regeling en is verbonden aan de Commissie, tot taak heeft om in overleg met de afwikkelingsbureaus voor zover mogelijk met de vertegenwoordigers van het medische korps en/of de bevoegde autoriteiten, verenigingen en inrichtingen te onderhandelen over akkoorden waarin de tarieven worden vastgesteld die van toepassing zijn op personen die bij het GSZV zijn aangesloten. Volgens het Parlement moet het Centraal Bureau rekening houden met de lokale omstandigheden en, in voorkomend geval, de reeds bestaande barema's voor medische behandelingen en ziekenhuisopnamen. Voor zover mogelijk dient het met de hoofdverzekeringen van de lidstaten te onderhandelen over algemene akkoorden, teneinde de procedures die van toepassing zijn op de bij het GSZV aangesloten personen, te vereenvoudigen. Toen de Commissie in casu dus de overeenkomst van 1996 sloot, heeft zij gebruikgemaakt van haar discretionaire bevoegdheid om in overeenstemming met de Luxemburgse autoriteiten een plafond in te stellen voor de door deze autoriteiten gehanteerde tarieven.
- 47 Met betrekking tot het gestelde verschil in behandeling tussen personen die bij het GSZV zijn aangesloten en de „overige ingezetenen van Luxemburg” meent het Parlement in de eerste plaats dat GSZV-aangeslotenen en CNS-aangeslotenen onder twee verschillende categorieën van sociale zekerheid vallen en zich niet in vergelijkbare situaties bevinden.
- 48 Wat het door verzoeker aangehaalde arrest van 3 oktober 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), betreft, onderstreept het Parlement dat de feiten die aan dat arrest ten grondslag lagen, zich vóór het sluiten van de overeenkomst van 1996 hebben voorgedaan. Het Hof heeft de in die zaak gestelde prejudiciële vraag aldus beantwoord dat wanneer een groep zorgverleners eenzijdig ten aanzien van de ambtenaren van de Unie hogere tarieven voor geneeskundige verzorging en ziekenhuisverpleging toepast dan ten aanzien van bij het nationale stelsel van sociale zekerheid aangesloten ingezetenen, zulks discriminatie op grond van nationaliteit vormt. In casu zijn de betrokken tarieven echter niet eenzijdig vastgesteld, maar krachtens een tussen de Commissie en de Luxemburgse autoriteiten onderhandelde overeenkomst, overeenkomstig artikel 39 van de gemeenschappelijke regeling.
- 49 Gesteld al dat sprake is van een door het VWEU verboden discriminatie, dan wordt de betrokken verhoging van de tarieven voor het verstrekken van gezondheidszorg gerechtvaardigd door een legitieme doelstelling, aldus het Parlement. Volgens het memorandum van 26 november 2015 van de Commissaris voor Begroting en Personeelszaken konden als gevolg van het sluiten van de

overeenkomst van 1996 de kosten van ziekenhuisopname voor GSZV-aangeslotenen aan een maximum worden gebonden, waardoor is voorkomen dat nóg hogere tarieven worden toegepast dan die welke „momenteel” gelden.

- 50 Verzoeker heeft derhalve niet genoegzaam aangetoond dat sprake is van schending van het beginsel van gelijke behandeling.
- 51 Wat ten tweede het argument van verzoeker betreffende schending van de artikelen 12 en 14 van het protocol aangaat en met name het argument dat de in geding zijnde tariefdifferentiatie wordt gemotiveerd door de omstandigheid dat aangeslotenen bij het GSZV geen belasting betalen en geen premies afdragen ten behoeve van het Luxemburgse sociale zekerheidsstelsel, onderstreept het Parlement dat in de overeenkomst van 1996 geen sprake is van een dergelijke motivering.
- 52 Weliswaar blijkt uit het memorandum van 26 november 2015 van de Commissaris voor Begroting en Personeelszaken inderdaad dat de overeenkomst van 1996 in zekere mate wordt geaccepteerd omdat de hogere tarieven fungeren als pendant van de overheidsbijdrage van de Luxemburgse autoriteiten aan de financiering van ziekenhuizen, doch volgens het Parlement komt uit dit memorandum eveneens naar voren dat het instellen van een tariefplafond een niet minder belangrijk motief was om de overeenkomst van 1996 te sluiten. Er is dus niets dat steun biedt voor de stelling van verzoeker dat de overeenkomst van 1996 voornamelijk dient ter compensatie van het feit dat de aangeslotenen bij het GSZV geen bijdragen ten behoeve van het Luxemburgse stelsel van sociale zekerheid betalen.
- 53 Het Parlement meent bovendien dat de omstandigheden van de zaak die heeft geleid tot het door verzoeker aangehaalde arrest van 10 mei 2017, *De Lobkowicz* (C-690/15, EU:C:2017:355), volkomen verschillen van die van de onderhavige zaak. Uit punt 48 van dat arrest blijkt namelijk dat de sociale bijdragen en heffingen die over de inkomsten uit onroerend goed van *De Lobkowicz*, een bij het GSZV aangesloten ambtenaar van de Unie, werden geheven, rechtstreeks en specifiek waren bedoeld voor de financiering van onderdelen van het Franse socialezekerheidsstelsel, waarbij hij niet was aangesloten. In casu werd bij de overeenkomst van 1996 een plafond ingesteld voor de tarieven die leden van FHL in rekening konden brengen, zodat deze overeenkomst niet met een dergelijke nationale regeling kan worden vergeleken.
- 54 Volgens het Parlement volgt hieruit dat verzoeker niet heeft aangetoond dat de artikelen 12 en 14 van het protocol zijn geschonden.
- 55 Om te beginnen moet worden verwezen naar artikel 277 VWEU, dat bepaalt dat iedere partij, ook na het verstrijken van de in artikel 263, zesde alinea, VWEU bedoelde termijn, naar aanleiding van een geschil waarbij een door een instelling, een orgaan of een instantie van de Unie vastgestelde handeling van algemene strekking in het geding is, de in artikel 263, tweede alinea, VWEU bedoelde middelen kan aanvoeren om voor de Unierechter de niet-toepasselijkheid van deze handeling in te roepen.
- 56 Volgens vaste rechtspraak is een exceptie van onwettigheid die krachtens artikel 277 VWEU incidenteel wordt opgeworpen naar aanleiding van de primaire betwisting van de wettigheid van een andere handeling slechts ontvankelijk indien er een samenhang is tussen deze handeling en de regel waartegen onwettigheid wordt aangevoerd. Aangezien artikel 277 VWEU niet tot doel heeft, het een partij mogelijk te maken bij de behandeling van ieder door haar ingesteld beroep de toepasselijkheid van welke handeling van algemene strekking dan ook te betwisten, moet de draagwijdte van een exceptie van onwettigheid worden beperkt tot hetgeen noodzakelijk is voor de oplossing van het geschil (zie arrest van 12 juni 2015, *Health Food Manufacturers' Association e.a./Commissie*, T-296/12, EU:T:2015:375, punt 170 en aldaar aangehaalde rechtspraak). Daaruit volgt dat de handeling van algemene strekking waarvan de onwettigheid wordt aangevoerd, direct of indirect moet kunnen worden toegepast op de in het beroep behandelde zaak en dat er een rechtstreeks juridisch verband moet bestaan tussen het bestreden individuele besluit en de betrokken algemene handeling

(arresten van 15 maart 2017, Fernández González/Commissie, T-455/16 P, niet gepubliceerd, EU:T:2017:169, punt 34, en 22 november 2017, von Blumenthal e.a./EIB, T-558/16, niet gepubliceerd, EU:T:2017:827, punt 71).

- 57 Dienaangaande volgt uit vaste rechtspraak dat artikel 277 VWEU een ruime uitlegging moet krijgen, zodat een doelmatige wettigheidscontrole van handelingen van de instellingen van algemene strekking is verzekerd ten gunste van personen die geen rechtstreeks beroep tegen die handelingen konden instellen (zie in die zin arresten van 26 oktober 1993, Reinarz/Commissie, T-6/92 en T-52/92, EU:T:1993:89, punt 56, en 21 oktober 2010, Agapiou Joséphidès/Commissie en EACEA, T-439/08, niet gepubliceerd, EU:T:2010:442 punt 50). Het toepassingsgebied van artikel 277 VWEU moet zich dus uitstrekken tot handelingen van de instellingen die relevant zijn geweest voor de vaststelling van het besluit waartegen beroep tot nietigverklaring is ingesteld (arresten van 4 maart 1998, De Abreu/Hof van Justitie, T-146/96, EU:T:1998:50, punt 27, en 2 oktober 2001, Martinez e.a./Parlement, T-222/99, T-327/99 en T-329/99, EU:T:2001:242, punt 135), in die zin dat het betrokken besluit wezenlijk op die handelingen berust (arrest van 12 juni 2015, Health Food Manufacturers' Association e.a./Commissie, T-296/12, EU:T:2015:375, punt 172), ook al hebben die handelingen formeel niet als rechtsgrondslag voor die beschikking gediend (arresten van 2 oktober 2001, Martinez e.a./Parlement, T-222/99, T-327/99 en T-329/99, EU:T:2001:242, punt 135; 20 november 2007, Ianniello/Commissie, T-308/04, EU:T:2007:347, punt 33, en 2 oktober 2014, Spraylat/ECHA, T-177/12, EU:T:2014:849, punt 25).
- 58 In casu moet in de eerste plaats met betrekking tot de aard van de handeling waarvan de onwettigheid wordt aangevoerd, worden geconstateerd dat deze handeling niet eenzijdig door een instelling van de Unie is vastgesteld. De overeenkomst van 1996 is immers gesloten door de hiervoor in punt 6 vermelde partijen en is niet uitsluitend door de Commissie, als vertegenwoordiger van de Unie en de EIB, vastgesteld. De overeenkomst van 1996 is gesloten ter uitvoering van artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling, waarnaar artikel 72 van het Statuut verwijst, en heeft tot doel om een tariefstelsel voor de rechthebbenden van het GSZV en van de ziektekostenverzekering van de EIB in te voeren. De overeenkomst van 1996 is dus gesloten om op het grondgebied van het Groothertogdom Luxemburg uitvoering te geven aan de wijze van tarifiering van de kosten van ziekte, ongeval of zwangerschap ten aanzien van de rechthebbenden van het GSZV en van de ziektekostenverzekering van de EIB, welke kosten de Unie dient te vergoeden met inachtneming van het beginsel van sociale zekerheid van artikel 72 van het Statuut. De in dit kader gesloten overeenkomst van 1996 draagt dus bij tot de tenuitvoerlegging van dit beginsel. Deze overeenkomst vormt de concretisering van een verbintenis tussen de instellingen van de Unie, het Groothertogdom Luxemburg en een vereniging die de ziekenhuizen van deze staat vertegenwoordigt, met betrekking tot de vergoeding van voormelde kosten van ziekte, ongeval of zwangerschap. Derhalve mag worden aangenomen dat de overeenkomst van 1996 in zoverre is te beschouwen als een handeling van een instelling van de Unie in de zin van artikel 277 VWEU (zie, naar analogie, arrest van 13 juni 2017, Florescu e.a., C-258/14, EU:C:2017:448, punten 29 tot en met 36).
- 59 Wat verder de vraag aangaat of de overeenkomst van 1996 een handeling van algemene strekking is, volstaat de constatering dat de bepalingen van deze overeenkomst, die de wijze van tarifiering door Luxemburgse verleners van gezondheidszorg ten aanzien van GSZV-aangeslotenen regelen, van algemene aard zijn, omdat zij op objectief bepaalde situaties van toepassing zijn en rechtsgevolgen teweegbrengen voor algemeen en abstract bepaalde categorieën personen (zie, naar analogie, arrest van 21 oktober 2010, Agapiou Joséphidès/Commissie en EACEA, T-439/08, niet gepubliceerd, EU:T:2010:442, punt 53). Hieruit volgt dat de niet-toepasselijkheid van de overeenkomst van 1996 door verzoeker kan worden ingeroepen op grond van artikel 277 VWEU.
- 60 In de tweede plaats moet met betrekking tot het bestaan van een rechtstreeks juridisch verband tussen het bestreden individuele besluit en de overeenkomst van 1996, die de betrokken algemene handeling vormt, worden bepaald op welke rechtsgrondslag het afwikkelingsbureau het bestreden besluit heeft gebaseerd. Met dit besluit verlangt het afwikkelingsbureau terugbetaling van 15 % van het op de tweede factuur vermelde bedrag van 5 620,10 EUR. Zoals uit punt 41 van dit arrest blijkt, komt

verzoeker uitsluitend op tegen de ten laste van het GSZV komende tweede factuur van 5 620,10 EUR. Deze factuur omvat een bedrag van 500 EUR voor gehoortesten en 5 120,10 EUR voor negen sessies zuurstoftherapie, hetgeen neerkomt op een tarief van 568,90 EUR per sessie. Dit tarief van 568,90 EUR per sessie vloeit volgens het dossier voort uit de door CNS opgestelde tarieflijst „GSZV-tarieven 2016”. Deze tarieflijst wordt jaarlijks herzien en vastgesteld op basis van de overeenkomst van 1996. Er bestaat derhalve een rechtstreeks juridisch verband tussen het in het bestreden besluit vermelde bedrag van 5 120,10 EUR en de krachtens de overeenkomst van 1996 vastgestelde tarieflijst.

- 61 Uit het voorgaande volgt dat de door verzoeker opgeworpen exceptie van onwettigheid ontvankelijk is.
- 62 Voorts moet ten aanzien van de vraag welke verdragsbepaling van toepassing is op de gestelde discriminatie, in herinnering worden geroepen dat het beginsel van gelijke behandeling een in artikel 20 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna: „Handvest”) neergelegd algemeen beginsel van Unierecht is waarvan het in artikel 21, lid 1, van het Handvest geformuleerde non-discriminatiebeginsel een bijzondere uitdrukking vormt (zie, naar analogie, arrest van 5 juli 2017, Fries, C-190/16, EU:C:2017:513, punt 29). De instellingen van de Unie zijn ertoe gehouden, dit beginsel te eerbiedigen als hogere regel van Unierecht die particulieren beschermt (arresten van 7 oktober 2015, Accorinti e.a./ECB, T-79/13, EU:T:2015:756, punt 87, en 24 januari 2017, Nausicaa Anadyomène en Banque d’escompte/ECB, T-749/15, niet gepubliceerd, EU:T:2017:21, punt 110).
- 63 Artikel 21, lid 2, van het Handvest „stemt overeen met artikel 18, eerste alinea, [VWEU] en moet in overeenstemming daarmee worden toegepast”, zo volgt uit de toelichtingen bij het Handvest. Voorts worden volgens artikel 52, lid 2, van het Handvest de hierin erkende rechten die voorkomen in bepalingen van de Verdragen, uitgeoefend onder de voorwaarden en binnen de grenzen die door deze Verdragen zijn gesteld. Hieruit volgt dat artikel 21, lid 2, van het Handvest aldus dient te worden gelezen dat het dezelfde strekking heeft als artikel 18, eerste alinea, VWEU (arrest van 20 november 2017, Petrov e.a./Parlement, T-452/15, EU:T:2017:822, punt 39).
- 64 Derhalve moet de gestelde discriminatie worden getoetst aan artikel 18, eerste alinea, VWEU.

Vergelijkbaarheid van de situaties

- 65 Volgens vaste rechtspraak vereist het beginsel van gelijke behandeling op grond van nationaliteit dat, behoudens objectieve rechtvaardiging, vergelijkbare situaties niet verschillend en verschillende situaties niet gelijk worden behandeld (zie arrest van 14 december 2004, Swedish Match, C-210/03, EU:C:2004:802, punt 70 en aldaar aangehaalde rechtspraak).
- 66 De vergelijkbaarheid van situaties moet worden beoordeeld in het licht van het voorwerp en het doel van de handeling van de Unie waarbij het betrokken onderscheid wordt ingevoerd (arrest van 1 maart 2011, Association belge des Consommateurs Test-Achats e.a., C-236/09, EU:C:2011:100, punt 29).
- 67 Verzoeker stelt in dit verband dat het Parlement het verbod van discriminatie op grond van nationaliteit heeft geschonden, omdat voor dezelfde medische prestaties die op hetzelfde moment met behulp van dezelfde medische apparatuur worden verricht, hogere tarieven in rekening worden gebracht aan GSZV-aangeslotenen dan aan personen die bij CNS zijn aangesloten.
- 68 Het Parlement benadrukt daarentegen dat iemand die niet bij CNS is aangesloten, zich in een andere situatie bevindt dan een Luxemburgse ingezetene, die in het algemeen is aangesloten bij het CNS-stelsel. Zij vallen dus onder twee verschillende categorieën van sociale zekerheid en bevinden zich niet in vergelijkbare situaties.

- 69 Volgens het Parlement behoort de rechtspositie van ambtenaren van de Unie, wat hun verplichtingen op het gebied van de sociale zekerheid betreft, tot de werkingssfeer van het Unierecht en wel op grond van hun arbeidsverhouding met de Unie (zie arrest van 10 mei 2017, *De Lobkowicz*, C-690/15, EU:C:2017:355, punt 38 en aldaar aangehaalde rechtspraak).
- 70 Om te beginnen zijn ambtenaren van de Unie aangesloten bij het gemeenschappelijk stelsel van sociale zekerheid van de instellingen van de Unie, dat overeenkomstig artikel 14 van het protocol door het Parlement en de Raad van de Europese Unie volgens de gewone wetgevingsprocedure bij verordeningen en na raadpleging van de instellingen wordt vastgesteld. Dit protocol heeft dezelfde juridische waarde als de verdragen (advies 2/13 van 18 december 2014, EU:C:2014:2454, punt 161, en arrest van 10 mei 2017, *De Lobkowicz*, C-690/15, EU:C:2017:355, punt 40).
- 71 Het Hof heeft reeds geoordeeld dat artikel 14 van het protocol de instellingen van de Unie de bevoegdheid verleent om het stelsel van sociale zekerheid van hun ambtenaren vast te stellen, en dus in die zin moet worden opgevat dat het de verplichting tot aansluiting van ambtenaren van de Unie bij een nationaal stelsel van sociale zekerheid en de verplichting, voor die ambtenaren, om bij te dragen aan de financiering van dat stelsel, aan de bevoegdheid van die lidstaten onttrekt (zie in die zin arrest van 10 mei 2017, *De Lobkowicz*, C-690/15, EU:C:2017:355, punt 41).
- 72 Voorts is het in artikel 14 vermelde stelsel van sociale voorzieningen ingevoerd bij het Statuut, waarvan titel V, met als opschrift „Financiële en sociale bepalingen voor de ambtenaar”, en meer bepaald de hoofdstukken 2 en 3 van die titel, betreffende de sociale zekerheid en de pensioenen, de regels voor de ambtenaren van de Unie geven (arrest van 10 mei 2017, *De Lobkowicz*, C-690/15, EU:C:2017:355, punten 36 en 37).
- 73 Verder is het Statuut vastgesteld bij verordening (EEG, Euratom, EGKS) nr. 259/68 van de Raad van 29 februari 1968 tot vaststelling van het Statuut van de ambtenaren van de Europese Gemeenschappen en de regeling welke van toepassing is op de andere personeelsleden van deze Gemeenschappen, alsmede van bijzondere maatregelen welke tijdelijk op de ambtenaren van de Commissie van toepassing zijn (PB 1968, L 56, blz. 1), zodat het elk van de in artikel 288 VWEU genoemde kenmerken vertoont, namelijk dat een verordening een algemene strekking heeft, verbindend in al haar onderdelen is en rechtstreeks toepasselijk in elke lidstaat is. Hieruit volgt dat ook de lidstaten het Statuut moeten naleven (zie in die zin arresten van 20 oktober 1981, *Commissie/België*, 137/80, EU:C:1981:237, punten 7 en 8; 7 mei 1987, *Commissie/België*, 186/85, EU:C:1987:208, punt 21; 4 december 2003, *Kristiansen*, C-92/02, EU:C:2003:652, punt 32, en 4 februari 2015, *Melchior*, C-647/13, EU:C:2015:54, punt 22).
- 74 In dit verband zij opgemerkt dat de gemeenschappelijke regeling door de instellingen van de Unie in onderlinge overeenstemming is vastgesteld op basis van artikel 72, lid 1, Statuut.
- 75 Meer in het bijzonder bepaalt artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling dat het Centraal Bureau tot taak heeft in overleg met de ontwikkelingsbureaus voor zover mogelijk met de vertegenwoordigers van het medische korps en/of de bevoegde autoriteiten, verenigingen en inrichtingen te onderhandelen over akkoorden waarin de tarieven worden vastgesteld die van toepassing zijn voor de personen die bij het GSZV zijn aangesloten, rekening houdend met de lokale omstandigheden en, in voorkomend geval, de reeds bestaande barema's voor medische behandelingen en ziekenhuisopnamen.
- 76 Hieruit volgt dat de tarieven die de Luxemburgse medische zorgverleners ten aanzien van GSZV-aangeslotenen hanteren, voortvloeien uit de overeenkomst van 1996, die overeenkomstig artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling via onderhandelingen tot stand is gekomen.

- 77 Ten aanzien van de ter vaststelling van deze tarieven gehanteerde methode bepaalt de overeenkomst van 1996 in punt 1 van de preambule ervan, dat de tarieven worden vastgesteld op basis van de in de CNS-FHL-overeenkomst bepaalde arbeidseenheden. Blijkens de punten 2 tot en met 5 van de preambule en artikel 3 van de overeenkomst van 1996 worden de jaarlijkse tarieven van deze arbeidseenheden bepaald op basis van de netto-kostprijs, zoals vastgesteld door UCM (thans CNS), vermeerderd met een correctie-coëfficiënt van 15 %. Zoals het Parlement onderstreept, heeft de overeenkomst van 1996 tot doel om een plafond in te stellen voor de tarieven die medische zorgverleners ten aanzien van GSZV-aangeslotenen hanteren.
- 78 Wat voorts de in casu in geding zijnde tarieflijst „GSZV-tarieven 2016” betreft, blijkt uit de toelichting van het Groothertogdom Luxemburg en de Commissie, dat deze lijst als bijlage bij de overeenkomst van 1996 is opgenomen. Bij de vaststelling van de op de tarieflijst voorkomende tarieven onderscheidt CNS variabele kosten, die voor elke functionele eenheid via onderhandelingen tussen haarzelf en FHL worden vastgesteld, en vaste kosten, die door haarzelf ten behoeve van het GSZV worden berekend. Op basis van de tarieflijst brengen ziekenhuizen aan GSZV-aangeslotenen forfaitaire tarieven in rekening, met inachtneming van deze variabele en vaste kosten. Zoals uit de punten 69 tot en met 76 van dit arrest volgt, vloeien de tarieven voor onderdanen die zijn aangesloten bij het nationale stelsel van sociale zekerheid dus voort uit een nationale regeling inzake sociale zekerheid, terwijl de tarieven voor GSZV-aangeslotenen voortvloeien uit de door CNS vastgestelde tarieflijst die als bijlage bij de hiervoor in punt 76 omschreven overeenkomst van 1996 is gevoegd.
- 79 Beide categorieën aangeslotenen ontvangen echter dezelfde medische zorg. Dienaangaande heeft het Hof reeds geoordeeld dat GSZV-aangeslotenen zich in een situatie bevinden die vergelijkbaar is met die van de bij het nationale socialezekerheidsstelsel aangesloten onderdanen. Het heeft met name gepreciseerd dat het voor het onderzoek van de vergelijkbaarheid van de situatie van CNS-aangeslotenen en die van GSZV-aangeslotenen irrelevant is dat laatstgenoemde personen geen loonbelasting aan de nationale schatkist afdragen, noch bijdragen betalen aan het nationale stelsel van sociale zekerheid, omdat zij niet verzoeken om in aanmerking te komen voor de prestaties van sociale zekerheid uit hoofde van dat stelsel, doch enkel verlangen dat voor de medische zorg niet-discriminerende tarieven worden toegepast (zie in die zin arrest van 3 oktober 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, punten 54 tot en met 56). In die zaak heeft het Hof geoordeeld dat het enige relevante criterium de medische zorg was die door beide categorieën aangeslotenen was ontvangen, zodat de betrokken ambtenaar van de Unie en zijn gezinsleden, die waren aangesloten bij het GSZV, zich in een situatie bevonden die vergelijkbaar was met die van de bij het nationale socialezekerheidsstelsel aangesloten onderdanen.
- 80 Hieruit volgt dat het eventuele bestaan van een overeenkomst zoals de overeenkomst van 1996, als zodanig geen doorslaggevend criterium kan zijn bij het onderzoek van de vraag of de situatie van GSZV-aangeslotenen en die van CNS-aangeslotenen vergelijkbaar zijn in het licht van het discriminatieverbod. De omstandigheid dat de feiten van het hoofdgeding in de zaak die heeft geleid tot het arrest van 3 oktober 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), zich hebben voorgedaan in de periode voorafgaand aan het afsluiten van de overeenkomst van 1996 en dat de in die zaak in geding zijnde tarieven eenzijdig door een lidstaat waren toegepast, terwijl de tariefregeling die in de onderhavige zaak centraal staat de resultante is van een overeenkomst tussen de bevoegde nationale autoriteiten en de Commissie, doet immers niet af aan het feit dat de situatie van GSZV-aangeslotenen en die van CNS-aangeslotenen vergelijkbaar zijn wanneer beide categorieën aangeslotenen dezelfde gezondheidszorg ontvangen.
- 81 Derhalve zijn beide situaties vergelijkbaar met betrekking tot de toepassing van de tarieven voor medische zorg.

Het bestaan van indirecte discriminatie op grond van nationaliteit

- 82 Wat de vraag betreft of de toepassing van gedifferentieerde tarieven op GSZV-aangeslotenen en CNS-aangeslotenen een indirecte discriminatie op grond van nationaliteit vormt, zij opgemerkt dat tenzij een bepaling van Unierecht objectief gerechtvaardigd is en evenredig is aan het nagestreefde doel, zij als indirect discriminerend moet worden beschouwd wanneer zij naar de aard ervan onderdanen van andere lidstaten meer treft dan de betrokken nationale onderdanen en derhalve meer in het bijzonder eerstgenoemden dreigt te benadelen (zie, naar analogie, arrest van 13 april 2010, Bressol e.a., C-73/08, EU:C:2010:181, punt 41 en aldaar aangehaalde rechtspraak).
- 83 In casu staat vast dat de tarieven voor GSZV-aangeslotenen, die voortvloeien uit de op basis van de overeenkomst van 1996 vastgestelde tarieflijst, aanzienlijk hoger zijn dan de tarieven voor CNS-aangeslotenen. In feite wordt aan een CNS-aangeslotene die zuurstoftherapie in een hyperbare cabine ondergaat, geen enkel bedrag aan vaste kosten voor die behandeling gefactureerd, omdat die kosten ten laste van de algemene begroting van het ziekenhuis komen, ongeacht de behandeling die deze aangeslotene geniet. Daarentegen ontvangt een GSZV-aangeslotene die dezelfde behandeling ondergaat, een factuur van het ziekenhuis ter hoogte van het op de tarieflijst vermelde bedrag, dat zowel de variabele kosten als de vaste kosten omvat. De overeenkomst van 1996 roept dus een tariefregeling in het leven waarbij een bij het GSZV aangesloten patiënt zowel de variabele als de vaste kosten van voornoemde behandeling moet dragen, terwijl aan personen die bij het nationale gezondheidsstelsel zijn aangesloten niets wordt gefactureerd voor dezelfde behandeling. Een dergelijke verschillende regeling heeft, wat zuurstoftherapie in een hyperbare cabine betreft, tot gevolg dat iemand die bij CNS is aangesloten niets hoeft te betalen per sessie, terwijl aan iemand die bij het GSZV is aangesloten een bedrag van 568 EUR per sessie in rekening wordt gebracht. Het bedrag dat het ziekenhuis in rekening brengt wanneer de patiënt is aangesloten bij het GSZV, ligt dus aanzienlijk hoger dan het bedrag dat voor dezelfde behandeling in rekening zou worden gebracht indien de patiënt bij CNS was aangesloten, welk bedrag in het laatste geval volledig ten laste van CNS komt. Bovendien blijkt uit het antwoord van de Commissie op de vragen van het Gerecht dat de berekening van de kosten van de prestaties niet is gebaseerd op tarieven die de reële kosten voldoende benaderen, noch op reële medische profielen van de bij CNS aangesloten patiënten. Derhalve moet worden geoordeeld dat verzoeker ongunstiger is behandeld dan personen die bij CNS zijn aangesloten.
- 84 Overigens wordt niet betwist dat de tarieven voor GSZV-aangeslotenen hoger zijn dan de tarieven voor CNS-aangeslotenen om de enkele reden dat eerstgenoemden geen deel uitmaken van het nationale socialezekerheidsstelsel.
- 85 In dit verband zij opgemerkt dat de overgrote meerderheid van de in Luxemburg woonachtige Luxemburgse onderdanen is aangesloten bij CNS. Daarentegen zijn de personen die bij het GSZV zijn aangesloten en die gebruikmaken van de gezondheidszorg op het Luxemburgse grondgebied, overwegend onderdanen van andere lidstaten (zie, naar analogie, arrest van 3 oktober 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, punt 58).
- 86 Geconstateerd moet worden dat de bij de overeenkomst van 1996 ingevoerde regeling, die bepaalt dat het GSZV door middel van facturering bijdraagt aan de algemene begroting van de Luxemburgse ziekenhuizen, daartoe een tariefstelsel in het leven roept op grond waarvan GSZV-aangeslotenen zowel de vaste als de variabele kosten van de betrokken ziekenhuiszorg voor hun rekening nemen, terwijl CNS-aangeslotenen slechts de variabele kosten voor hun rekening nemen, die volledig worden vergoed door CNS. Een dergelijke regeling heeft tot gevolg dat Luxemburgse verleners van ziekenhuiszorg aan GSZV-aangeslotenen hogere tarieven kunnen aanrekenen dan aan CNS-aangeslotenen. Door deze regeling in te stellen heeft de Commissie dus een verschillende behandeling op grond van nationaliteit toegestaan die GSZV-aangeslotenen benadeelt. Een dergelijk verschil in behandeling levert een indirecte discriminatie op grond van nationaliteit op, tenzij dit objectief gerechtvaardigd is en evenredig is aan het nagestreefde doel.

- 87 De stelling van het Parlement dat het arrest van 3 oktober 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), niet relevant is voor de beslechting van het onderhavige geding, doet hieraan niet af. In de zaak die tot dat arrest heeft geleid en waarin het om aan GSZV-aangeslotenen verstrekte zorg ging, vormde de eenzijdige toepassing door een groep zorgverleners van hogere tarieven dan die welke werden toegepast op ingezetenen die bij het nationale socialezekerheidsstelsel waren aangesloten, discriminatie op grond van nationaliteit, terwijl de in casu in geding zijnde tarieven voortvloeien uit de tarieflijst die is vastgesteld op basis van de overeenkomst van 1996, die via onderhandelingen tussen onder meer de Luxemburgse autoriteiten en de Commissie tot stand is gekomen overeenkomstig artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling, aldus het Parlement.
- 88 In dit verband moet worden opgemerkt dat het Hof in de punten 48 tot en met 50 van het arrest van 3 oktober 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), heeft gepreciseerd dat de betrokken tarieven niet op de nationale wettelijke regeling, noch op de in de vorm van collectieve overeenkomsten vastgestelde socialezekerheidsregeling berustten, maar eenzijdig waren vastgesteld door de Luxemburgse ziekenhuizen, verenigd binnen de Entente des hôpitaux Luxembourgeois. Onder verwijzing naar zijn eerdere rechtspraak heeft het Hof dan ook opgemerkt dat artikel 18, eerste alinea, VWEU ook van toepassing is in gevallen waarin een groep of een organisatie als deze Entente een zekere macht uitoefent over particulieren en in staat is hun voorwaarden op te leggen waardoor de uitoefening van de door het VWEU gewaarborgde fundamentele vrijheden wordt bemoeilijkt. Met deze precisering heeft het Hof dus duidelijk willen maken dat een eenzijdige praktijk van een zorgverlener binnen de werkingssfeer van artikel 18 VWEU valt.
- 89 Het feit dat de ongelijke behandeling in casu voortvloeit uit een overeenkomst als die van 1996, en niet uit de eenzijdige toepassing door een verlener van ziekenhuiszorg van tarieven die voor aan GSZV-aangeslotenen verstrekte zorg in rekening worden gebracht, kan niet afdoen aan de toepasselijkheid van het verbod van discriminatie op grond van nationaliteit. Zoals uit de punten 55 tot en met 64 van dit arrest blijkt, is artikel 18 VWEU, waarin dit beginsel is neergelegd, namelijk niet alleen verbindend voor de lidstaten maar ook voor de instellingen van de Unie, zodat de afsluiting van een overeenkomst als die van 1996 niet tot gevolg kan hebben dat de instellingen van de Unie zich kunnen onttrekken aan de verplichtingen die krachtens dit beginsel op hen rusten.
- 90 Ook kan de Commissie, zoals het Parlement stelt, krachtens artikel 39, lid 2, onder e), van de gemeenschappelijke regeling weliswaar met de nationale autoriteiten onderhandelen over het sluiten van een overeenkomst waardoor de geldende tarieven aan een maximum kunnen worden gebonden, maar dit neemt niet weg dat de Commissie in de uitoefening van haar bevoegdheid het beginsel van non-discriminatie op grond van nationaliteit in acht dient te nemen, zodat zij geen ongelijke behandeling mag invoeren die tot gevolg heeft dat GSZV-aangeslotenen worden benadeeld ten opzichte van degenen die bij een nationaal stelsel van sociale zekerheid zijn aangesloten, tenzij een dergelijk verschil in behandeling objectief gerechtvaardigd is en evenredig is aan het nagestreefde doel.

Het bestaan van een rechtvaardiging van de indirecte discriminatie op grond van nationaliteit

- 91 Voor zover de verschillende behandeling van GSZV-aangeslotenen en CNS-aangeslotenen een door het Verdrag verboden discriminatie vormt, meent het Parlement dat de betrokken verhoging van de tarieven wordt gerechtvaardigd door een legitieme doelstelling. Het verwijst daartoe in de punten 14 en 15 van zijn verweerschrift naar het memorandum van de Commissaris voor Begroting en Personeelszaken van 26 november 2015, waaruit zou blijken dat als gevolg van het sluiten van de overeenkomst van 1996 de kosten van ziekenhuisopname voor GSZV-aangeslotenen aan een maximum konden worden gebonden, waardoor is voorkomen dat nóg hogere tarieven worden toegepast dan die welke „momenteel” gelden.

- 92 Zoals reeds is overwogen in punt 82 van dit arrest, levert een verschil in behandeling van vergelijkbare situaties, zoals die is ingevoerd door de overeenkomst van 1996, een indirecte discriminatie op grond van nationaliteit op, die verboden is tenzij daarvoor een objectieve rechtvaardiging bestaat.
- 93 Wil de betrokken maatregel gerechtvaardigd zijn, dan dient hij geschikt te zijn om de verwezenlijking van de ermee nagestreefde legitieme doelstelling te waarborgen en mag hij niet verder gaan dan noodzakelijk is om deze doelstelling te bereiken (zie arrest van 13 april 2010, *Bressol e.a.*, C-73/08, EU:C:2010:181, punt 48 en aldaar aangehaalde rechtspraak).
- 94 Op het gebied van de sociale zekerheid heeft het Hof reeds geoordeeld dat de doelstelling die erin bestaat het risico van een ernstige aantasting van het financiële evenwicht van het socialezekerheidsstelsel van een lidstaat te voorkomen, een legitieme doelstelling kan vormen (zie in die zin arrest van 10 maart 2009, *Hartlauer*, C-169/07, EU:C:2009:141, punt 47 en aldaar aangehaalde rechtspraak). Per analogiam kan worden geoordeeld dat eenzelfde legitieme doelstelling ook kan gelden ten aanzien van het stelsel van sociale zekerheid van de Unie, dat wil zeggen het GSZV. De door het Parlement genoemde doelstelling van beperking van de kosten van het GSZV, zoals beoogd door de overeenkomst van 1996, zou in beginsel een legitieme doelstelling kunnen zijn.
- 95 Het staat evenwel aan de betrokken autoriteit om bij de vaststelling van een maatregel die afwijkt van een beginsel dat in het recht van de Unie is verankerd, in elk concreet geval te bewijzen dat deze maatregel geschikt is om te verzekeren dat de genoemde doelstelling wordt verwezenlijkt en niet verder gaat dan daartoe nodig is. De rechtvaardigingsgronden die een instelling kan aanvoeren, moeten dus gepaard gaan met deugdelijk bewijs of met een onderzoek van de geschiktheid en evenredigheid van de door die instelling vastgestelde beperkende maatregel, alsmede met specifieke gegevens ter onderbouwing van haar betoog. Een dergelijke objectieve, uitvoerige en cijfermatige analyse moet met behulp van ernstige, gelijklopende en bewijskrachtige gegevens kunnen aantonen dat er daadwerkelijk risico's voor verstoring van het evenwicht van het socialezekerheidsstelsel bestaan (zie in die zin, naar analogie, arrest van 21 januari 2016, *Commissie/Cyprus*, C-515/14, EU:C:2016:30, punt 54).
- 96 Geconstateerd moet echter worden dat een dergelijke analyse in casu ontbreekt. In zijn verweerschrift volstaat het Parlement op dit punt met het aanvoeren van algemene stellingen, zonder specifieke gegevens te verstrekken ter onderbouwing van zijn betoog dat de in geding zijnde overeenkomst van 1996 wordt gerechtvaardigd door de „legitieme doelstelling” om „een plafond voor de ziekenhuiskosten van GSZV-aangeslotenen in te stellen”.
- 97 Verder kan de beperking van de kosten van het GSZV in beginsel weliswaar een legitieme doelstelling vormen, zoals uit punt 94 van dit arrest volgt, maar dit neemt niet weg dat het instellen van een tariefplafond zoals dit voortvloeit uit de overeenkomst van 1996, en in het bijzonder de vaststelling van een tarief dat aanzienlijk hoger is dan het tarief voor CNS-aangeslotenen die dezelfde gezondheidszorg ontvangen, niet als een maatregel kan worden beschouwd die geschikt is om de genoemde doelstelling te verwezenlijken en die niet verder gaat dan daartoe nodig is.
- 98 Bovendien is in het onderhavige geding hoe dan ook niet ten overstaan van het Gerecht aangevoerd dat de uit de overeenkomst van 1996 voortvloeiende regeling tegemoetkomt aan de doelstelling om het risico van een ernstige aantasting van het financiële evenwicht van het Luxemburgse socialezekerheidsstelsel te voorkomen. Hieruit volgt dat in casu geen enkele „legitieme doelstelling” het verschil in behandeling tussen de rechthebbenden van de twee regelingen van ziektekostenvergoeding, zoals dit voortvloeit uit de aan de overeenkomst van 1996 gehechte tarieflijst, rechtvaardigt.

- 99 Uit de voorgaande elementen volgt dat het eerste middel slaagt. Dit betekent dat de exceptie van onwettigheid van de overeenkomst van 1996 moet worden aanvaard, zonder dat het nodig is het tweede middel van verzoeker te onderzoeken. Derhalve moet het bestreden besluit nietig worden verklaard, omdat het gebaseerd is op de door het afwikkelingsbureau gehanteerde tarieflijst, zoals deze voortvloeit uit de bij de overeenkomst van 1996 ingestelde regeling.

Kosten

- 100 Volgens artikel 134, lid 1, van het Reglement voor de procesvoering wordt de in het ongelijk gestelde partij in de kosten verwezen, voor zover dit is gevorderd. Aangezien het Parlement in het ongelijk is gesteld, dient het overeenkomstig de vordering van verzoeker te worden verwezen in de kosten.
- 101 Ingevolge artikel 138, lid 3, van het Reglement voor de procesvoering zal interveniënte haar eigen kosten dragen.

HET GERECHT (Negende kamer),

rechtdoende, verklaart:

- 1) **Het besluit van het Luxemburgse afwikkelingsbureau van de gemeenschappelijke regeling, zoals vervat in betalingsoverzicht nr. 244 van 25 januari 2017, waarbij een bedrag van 843,01 EUR ten laste van Francis Wattiau is gebracht dat overeenkomt met 15 % van de factuur voor medische kosten van 30 mei 2016, wordt nietig verklaard.**
- 2) **Het Europees Parlement zal, naast zijn eigen kosten, de kosten van Wattiau dragen.**
- 3) **Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE) zal haar eigen kosten dragen.**

Gervasoni

Madise

da Silva Passos

Uitgesproken ter openbare terechtzitting te Luxemburg op 30 april 2019.

ondertekeningen