

HOTĂRÂREA TRIBUNALULUI (Camera a treia extinsă)

12 februarie 2008*

În cauza T-289/03,

British United Provident Association Ltd (BUPA), cu sediul în Londra (Regatul Unit),

BUPA Insurance Ltd, cu sediul în Londra,

BUPA Ireland Ltd, cu sediul în Dublin (Irlanda),

reprezentate de domnul N. Green, QC, de doamna K. Bacon, de domnul J. Burke, barristers, și de B. Amory, avocat,

reclamante,

împotriva

Comisiei Comunităților Europene, reprezentată inițial de domnii N. Khan și J. Flett și ulterior de domnii N. Khan și T. Scharf, în calitate de agenți,

pârâtă,

* Limba de procedură: engleza.

susținută de

Regatul Țărilor de Jos, reprezentat de domnul N. Bel, în calitate de agent,

de

Irlanda, reprezentată de domnul D. O'Hagan, în calitate de agent, asistat de domniile G. Hogan, SC, și E. Regan, barrister,

și de

Voluntary Health Insurance Board, cu sediul în Dublin, reprezentat de domniile D. Collins, G. FitzGerald, D. Clarke, solicitors, și de domnul P. Gallagher, SC,

interveniente,

având ca obiect o acțiune în anulare formulată, în special, de BUPA Ireland Ltd, prestatoare de servicii de asigurare de sănătate privată în Irlanda, împotriva Deciziei C (2003) 1322 final a Comisiei din 13 mai 2003 de a nu ridica obiecții, în temeiul articolului 4 alineatele (2) și (3) din Regulamentul (CE) nr. 659/1999 al Consiliului din 22 martie 1999 de stabilire a normelor de aplicare a articolului [88 CE] (JO L 83, p. 1, Ediție specială, 08/vol. 1, p. 41), cu privire la stabilirea unui sistem de egalizare a riscurilor (RES) pe piața irlandeză a asigurărilor de sănătate private (ajutorul de stat N 46/2003-Irlanda),

TRIBUNALUL DE PRIMĂ INSTANȚĂ
AL COMUNITĂȚILOR EUROPENE (Camera a treia extinsă),

compus din domnul M. Jaeger, președinte, doamna V. Tiili, domnul J. Azizi, doamna E. Cremona și domnul O. Czúcz, judecători,

grefier: domnul J. Palacio González, administrator principal,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 7 martie 2007,

pronunță prezenta

Hotărâre

Cadrul juridic

I — *Dispozițiile tratatului*

¹ Articolul 16 CE prevede:

„Fără a aduce atingere articolelor 73, 86 și 87 și având în vedere locul ocupat de serviciile de interes economic general în cadrul valorilor comune ale Uniunii, precum și rolul pe care îl au acestea în promovarea coeziunii sociale și teritoriale a Uniunii, Comunitatea și statele membre, fiecare în limita competențelor care le revin și în limita domeniului de aplicare a prezentului tratat, se asigură de funcționarea

serviciilor respective pe baza principiilor și în condițiile care să le permită îndeplinirea misiunilor lor.”

2 Potrivit articolului 43 primul paragraf CE:

„[S]unt interzise restricțiile privind libertatea de stabilire a resortisanților unui stat membru pe teritoriul altui stat membru. Această interdicție vizează și restricțiile privind înființarea de agenții, sucursale sau filiale de către resortisanții unui stat membru stabiliți pe teritoriul altui stat membru.”

3 În temeiul articolului 49 primul paragraf CE, „sunt interzise restricțiile privind libertatea de a presta servicii în cadrul Comunității cu privire la resortisanții statelor membre stabiliți într-un alt stat al Comunității decât cel al beneficiarului serviciilor”.

4 Articolul 86 CE prevede:

„(1) În ceea ce privește întreprinderile aflate în proprietate publică și întreprinderile cărora le acordă drepturi speciale sau exclusive, statele membre nu adoptă și nu mențin nicio măsură contrară normelor prezentului tratat și, în special, celor prevăzute la articolul 12 și la articolele 81[CE]-89[CE].

(2) Întreprinderile care au sarcina de a gestiona serviciile de interes economic general [...] se supun normelor prezentului tratat și, în special, normelor privind concurența, în măsura în care aplicarea acestor norme nu împiedică, în drept sau în

fapt, îndeplinirea misiunii speciale care le-a fost încredințată. Dezvoltarea schimburilor comerciale nu trebuie să fie afectată într-o măsură care contravine intereselor Comunității.

(3) Comisia asigură aplicarea dispozițiilor prezentului articol și adresează statelor membre, în cazul în care este necesar, directivele sau deciziile corespunzătoare.”

5 Articolul 87 alineatul (1) CE prevede:

„Cu excepția derogărilor prevăzute de prezentul tratat, sunt incompatibile cu piața comună ajutoarele acordate de state sau prin intermediul resurselor de stat, sub orice formă, care denaturează sau amenință să denatureze concurența prin favorizarea anumitor întreprinderi sau sectoare de producție, în măsura în care acestea afectează schimburile comerciale dintre statele membre.”

6 Articolul 88 alineatele (2) și (3) CE prevede:

„(2) În cazul în care, după ce părților în cauză li s-a solicitat să-și prezinte observațiile, Comisia constată că ajutorul acordat de un stat sau prin intermediul resurselor de stat nu este compatibil cu piața comună în conformitate cu articolul 87 [CE/...], aceasta hotărăște suspendarea sau modificarea ajutorului de către statul în cauză în termenul stabilit de Comisie.

[...]

(3) Comisia este informată în timp util pentru a-și prezenta observațiile cu privire la proiectele care urmăresc să instituie sau să modifice ajutoarele. În cazul în care apreciază că un proiect nu este compatibil cu piața comună în conformitate cu dispozițiile articolului 87 [CE], Comisia inițiază fără întârziere procedura prevăzută la alineatul precedent. Înainte de pronunțarea unei decizii finale, statul membru în cauză nu poate pune în aplicare măsurile preconizate.”

7 Articolul 152 alineatele (1) și (5) CE prevede:

„(1) În definiția și punerea în aplicare a tuturor politicilor și acțiunilor Comunității se asigură un nivel ridicat de protecție a sănătății umane.

Acțiunea Comunității, care completează politicile naționale, are în vedere îmbunătățirea sănătății publice și prevenirea bolilor și afecțiunilor umane, precum și a cauzelor de pericol pentru sănătatea umană [...]

[...]

(5) Acțiunea Comunității în domeniul sănătății publice respectă pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și prestarea serviciilor de sănătate și de îngrijire medicală [...]

II — *Regulamentul (CE) nr. 659/1999*

- 8 Articolul 4 alineatele (3) și (4) din Regulamentul (CE) nr. 659/1999 al Consiliului din 22 martie 1999 de stabilire a normelor de aplicare a articolului [88 CE] (JO L 83, p. 1, Ediție specială, 08/vol. 1, p. 41) prevede:

„(3) În cazul în care, după o examinare preliminară, Comisia constată că nu există îndoieli privind compatibilitatea unei măsuri notificate cu piața comună, în măsura în care intră în sfera de aplicare a articolului [87] alineatul (1) [CE], aceasta decide că măsura este compatibilă cu piața comună (denumită în continuare «decizie de a nu ridica obiecții»). Decizia precizează excepția aplicată în temeiul tratatului.

(4) În cazul în care, după o examinare preliminară, Comisia constată că există îndoieli privind compatibilitatea unei măsuri notificate cu piața comună, aceasta decide să inițieze procedura prevăzută la articolul [88] alineatul (2) [CE] (denumită în continuare «decizie de deschidere a procedurii oficiale de investigare»).

III — *Directiva 92/49/CEE*

- 9 Articolul 54 alineatul (1) din Directiva 92/49/CEE a Consiliului din 18 iunie 1992 de coordonare a actelor cu putere de lege și actelor administrative privind asigurarea generală directă și de modificare a Directivelor 73/239/CEE și 88/357/CEE (A treia

directivă privind „asigurarea generală”) (JO L 228, p. 1, Ediție specială, 6/vol. 2, p. 53, denumită în continuare „A treia directivă privind asigurarea generală”), prevede:

„Fără a aduce atingere vreunei dispoziții contrare, orice stat membru, în care contractele din clasa 2 de la titlul A din anexa la Directiva 73/239/CEE se pot substitui parțial sau integral acoperirii de «boală» furnizate de sistemul legal de asigurare socială, poate solicita respectarea prin contract a dispozițiilor legale speciale care protejează în acest stat membru interesul general pentru această clasă de asigurări și poate cere ca autorităților competente din statul membru în cauză să le fie comunicate condițiile generale și speciale pentru acest tip de asigurare, înainte de utilizarea lor.”

IV — *Comunicarea Comisiei cu privire la serviciile de interes general în Europa*

- ¹⁰ Potrivit punctului 14 din Comunicarea Comisiei cu privire la serviciile de interes general în Europa (JO 2001, C 17, p. 4, denumită în continuare „Comunicarea cu privire la serviciile de interes general”):

„Serviciile de interes economic general sunt diferite de serviciile obișnuite în măsura în care puterile publice consideră că prestarea acestora este o necesitate, chiar în cazul în care piața nu este suficient de favorabilă prestării acestor servicii [...] [D]acă puterile publice consideră că anumite servicii sunt de interes general și că este posibil ca mecanismele pieței să nu fie apte să asigure o prestare satisfăcătoare a acestor servicii, acestea pot stabili un anumit număr de prestații a unor servicii specifice menite să răspundă acestor nevoi sub formă de obligații de servicii de interes general [...] Cazul cel mai clasic este obligația de serviciu universal [...], și anume obligația de a presta un anumit serviciu pe ansamblul teritoriului unei țări la prețuri accesibile și în condiții de calitate similare, indiferent de rentabilitatea operațiunilor luate în considerare în mod individual.” [traducere neoficială]

11 Punctul 15 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general prevede:

„Puterile publice pot decide să impună obligații de serviciu public tuturor operatorilor unei anumite piețe sau, în anumite cazuri, să desemneze un singur operator sau un număr limitat de operatori cărora le impun obligații specifice, fără a le acorda drepturi speciale sau exclusive. Astfel, se favorizează concurența în cea mai mare măsură posibilă, iar utilizatorii păstrează o foarte mare libertate cu privire la alegerea prestatorului [...]” [traducere neoficială]

12 Punctul 22 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general are următorul cuprins:

„Libertatea definirii [serviciilor de interes economic general] a statelor membre înseamnă că acestea sunt primele responsabile de definirea a ceea ce ele consideră a fi [astfel de] servicii [...] pe baza caracteristicilor specifice ale activităților, singura limită la această definiție fiind controlul în scopul de a verifica dacă nu există vreo eroare manifestă. Statele membre pot acorda drepturile speciale sau exclusive necesare întreprinderilor însărcinate cu prestarea acestor servicii, pot reglementa activitatea acestora și, dacă este cazul, le pot subvenționa. În domeniile care nu sunt reglementate în mod specific de dreptul comunitar, statele membre beneficiază de o libertate de acțiune importantă în conceperea politicilor lor, singura limită fiind controlul efectuat în scopul de a verifica dacă nu există vreo eroare vădită. Responsabilitatea în a decide care serviciu trebuie considerat drept serviciu de interes general și cum trebuie să funcționeze acesta revine în primul rând eșalonului local. Rolul Comisiei este acela de a garanta că mijloacele utilizate sunt compatibile cu legislația comunitară. Totuși, în toate cazurile, pentru ca excepția prevăzută la articolul 86 alineatul (2) [CE] să fie aplicabilă, misiunea de serviciu public trebuie definită în mod clar și încredințată explicit [...] printr-un act al puterii publice (inclusiv contracte). Această obligație este necesară pentru garantarea securității juridice, precum și a transparenței față de cetățeni și este indispensabilă pentru a da posibilitatea Comisiei de a verifica dacă este respectat criteriul proporționalității.” [traducere neoficială]

13 Punctul 23 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general prevede:

„Proportionalitatea care decurge de la articolul 86 alineatul (2) [CE] presupune ca mijloacele utilizate pentru îndeplinirea misiunii de interes general să nu creeze denaturări comerciale inutile. Mai precis, trebuie să se garanteze că toate restricțiile impuse prin normele Tratatului CE și în special restricțiile impuse concurenței și libertăților privind piața internă nu depășesc ceea ce este strict necesar pentru a garanta executarea corectă a misiunii. Prestarea serviciului de interes economic general trebuie asigurată, iar întreprinderile cărora le-a fost încredințată misiunea trebuie să fie apte să suporte sarcina specifică și costurile nete suplimentare determinate de această misiune. Comisia exercită acest control al proporționalității, sub controlul jurisdicțional al Curții [...], în mod rațional și realist, astfel cum este ilustrat prin recurgerea de către aceasta la competențele de decizie care îi sunt conferite la articolul 86 alineatul (3) [CE].” [traducere neoficială]

Situația de fapt

I — *Crearea sistemului de egalizare a riscurilor pe piața irlandeză a asigurărilor de sănătate private*

14 Asigurarea de sănătate privată (denumită în continuare „ASP”) a fost introdusă în mod formal în Irlanda în 1957 odată cu crearea Voluntary Health Insurance Board (Consiliul asigurărilor de sănătate private, denumit în continuare „VHI”) în principal cu scopul de a permite persoanelor care nu au dreptul la serviciile sistemului public de asigurări de sănătate să obțină o acoperire a cheltuielilor de spitalizare. La momentul respectiv, VHI era singurul operator care dispunea de o licență atribuită de ministrul sănătății în scopul de a oferi servicii de asigurare de sănătate privată (denumite în continuare „servicii ASP”). Din 1987, la cererea ministrului sănătății, VHI oferă o poliță de asigurare denumită „plan P” care acordă o acoperire pentru cheltuielile de spitalizare efectuate în spitale publice, plan la care a subscris aproximativ 1 % din populația irlandeză.

- 15 Din 1991, sistemul public de asigurări de sănătate, care este finanțat în principal din venituri fiscale, oferă o acoperire întregii populații irlandeze, indiferent de venitul persoanelor în cauză. Astfel, rolul asigurătorilor activi pe piața irlandeză a ASP (denumiți în continuare „asigurători ASP”) constă de acum înainte în acordarea unei acoperiri alternative celei a sistemului public de asigurări de sănătate.
- 16 Piața irlandeză a ASP a fost liberalizată în urma adoptării, în 1994, a 1994 Health Insurance Act (Legea din 1994 privind asigurarea de sănătate) și, în 1996, a 1996 Voluntary Health Insurance (Amendment) Act (Legea din 1996 de modificare a asigurării de sănătate voluntare), precum și a dispozițiilor de punere în executare cuprinse în 1996 Health Insurance Regulations (Regulamentele din 1996 privind asigurarea de sănătate). Acestea din urmă se împart în mai multe regulamente, și anume Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996 (Regulamentele din 1996 de punere în executare a Legii din 1994 privind asigurarea de sănătate cu privire la aderarea deschisă), Health Insurance Act, 1994 (Lifetime Cover) Regulations 1996 (Regulamentele din 1996 de punere în executare a Legii din 1994 privind asigurarea de sănătate cu privire la acoperirea pe viață) și Health Insurance Act, 1994 (Minimum Benefit) Regulations 1996 (Regulamentele din 1996 de punere în executare a Legii din 1994 referitor la asigurarea de sănătate cu privire la prestațiile minime).
- 17 BUPA Ireland, înființată în conformitate cu această legislație, este operațională pe piața irlandeză a ASP de la 1 ianuarie 1997. De atunci, aceasta reprezintă, cu o cotă de piață de aproximativ 15 % ca număr de afiliați și de aproximativ 11 % ca venituri la momentul depunerii cererii introductive în prezenta cauză, principala concurentă a VHI pe piața irlandeză a ASP, acesta din urmă păstrând o cotă de piață de aproximativ 85 % ca venituri și de aproximativ 80 % ca număr de afiliați. În prezent, aproximativ 50 % din populația irlandeză beneficiază de o acoperire ASP.
- 18 1994 Health Insurance Act, precum și 1996 Health Insurance Regulations conferă în plus competență ministrului sănătății pentru a ordona și a reglementa, mai ales, stabilirea unui „Risk equalisation scheme” (sistem de egalizare a riscurilor, denumit

în continuare „RES”). În 1997, ministrul sănătății a instituit un comitet consultativ pe care l-a mandatat să emită recomandări privind crearea unui RES. În raportul său din 1998, comitetul consultativ a ajuns la concluzia necesității creării unui RES. În cursul anului 1999, Ministerul Sănătății a publicat mai întâi un document tehnic în vederea unei consultări și ulterior o carte albă care propune un RES.

- 19 La 2 martie 1999, BUPA Ireland a depus la Comisie o plângere îndreptată împotriva punerii în aplicare a RES preconizat, pentru încălcarea, în special, a articolului 87 alineatul (1) CE. Între luna martie 1999 și luna aprilie 2003, aceasta a completat plângerea prezentând Comisiei o serie de memorii, de rapoarte și de documente.
- 20 În 2001, 1994 Health Insurance Act a fost modificat prin Health Insurance (Amendment) Act 2001 care conferă ministrului sănătății competența de punere în aplicare a RES și prin care se instituie Health Insurance Authority (Autoritatea asigurărilor de sănătate, denumită în continuare „HIA”). HIA i s-a încredințat în special misiunea de a-l consilia pe ministru cu privire la problema începerii efectuării plăților în aplicarea RES (denumite în continuare „plățile RES” sau „plățile de egalizare”) și la gestiunea acestor plăți prin intermediul unui fond creat special în acest scop.
- 21 Legislația care autorizează punerea în aplicare a RES a intrat în vigoare la 1 iulie 2003.
- 22 În octombrie 2004, a intrat pe piața irlandeză a ASP un nou asigurător ASP, societatea Vivas Healthcare, fiind scutit totodată, în temeiul articolului 12 bis din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat, de efectuarea plăților RES pe o perioadă de trei ani.

- 23 La 29 aprilie 2005, HIA a recomandat ministrului sănătății, pe baza raportului său din aprilie 2005 care stabilește o „variabilă a riscurilor” de 4,7 %, să înceapă efectuarea plăților RES.
- 24 În urma introducerii de către BUPA Insurance Ltd și BUPA Ireland a unei acțiuni în fața High Court (Înalta Curte de Justiție, Irlanda), pe de o parte, împotriva legislației irlandeze care reglementează RES și, pe de altă parte, împotriva recomandării HIA din 29 aprilie 2005, High Court, prin Hotărârea din 24 mai 2005, modificată la 30 mai și la 29 decembrie 2005, a respins cererea care viza ca ministrului sănătății să i se interzică să ordone începerea efectuării plăților RES, dar a dispus totuși suspendarea executării plăților RES de către reclamante până la pronunțarea hotărârii pe fond în cauza principală.
- 25 La 27 iunie 2005, ministrul sănătății a decis să nu urmeze recomandarea HIA din 29 aprilie 2005. În urma unei noi recomandări a HIA, ministrul sănătății a decis la 23 decembrie 2005 să stabilească data începerii efectuării plăților RES la 1 ianuarie 2006 sub rezerva suspendării executării plăților respective de către reclamante, astfel cum a dispus High Court.
- 26 Prin Hotărârea din 23 noiembrie 2006, High Court s-a pronunțat pe fond și a respins acțiunea reclamantelor.

II — Funcționarea RES

A — Obiectivul RES

- 27 RES reprezintă, în esență, un mecanism care prevede, pe de o parte, plata unei taxe către HIA de către asiguratorii ASP care prezintă un profil de risc mai sănătos decât

profilul de risc mediu al pieței și, pe de altă parte, plata corespunzătoare de către HIA asiguratorilor ASP care prezintă un profil de risc mai puțin sănătos decât profilul de risc mediu al pieței. Aceste plăți sunt efectuate prin intermediul unui fond creat special în acest scop și administrat de HIA (articolul 12 din RES).

B — Declanșarea plăților RES

- 28 În temeiul legislației relevante, declanșarea plăților RES are loc conform etapelor descrise în continuare.
- 29 Asiguratorii ASP supuși RES sunt ținuți să furnizeze HIA rapoarte care acoperă perioade de șase luni, primul raport privind semestrul care începe la 1 iulie 2003 (articolul 9 din RES). Pe baza rapoartelor respective, HIA analizează și evaluează repartizarea riscurilor între asiguratorii ASP și înaintează un raport și, dacă este cazul, o recomandare ministrului sănătății (articolul 10 din RES).
- 30 Ținând cont de acest raport și, dacă este cazul, de o recomandare a HIA, ministrul sănătății decide dacă se impune începerea efectuării plăților RES. Această decizie este supusă următoarelor condiții (articolul 10 din RES):

— o variabilă a riscurilor între operatori sub 2 % nu este suficientă pentru a declanșa plăți RES;

- o variabilă a riscurilor cuprinsă între 2 % și 10 % îi permite ministrului sănătății să hotărască începerea efectuării plăților RES doar la recomandarea HIA;

- o variabilă a riscurilor între operatori de peste 10 % îl obligă, în principiu, pe ministrul sănătății să înceapă efectuarea plăților RES, cu excepția cazului în care există motive temeinice de a nu realiza acest lucru.

C — Modul de calcul al plăților RES

- ³¹ Modul de calcul al plăților RES care trebuie efectuate, în urma deciziei de a declanșa plățile respective, este precizat în anexa II la RES și este explicat mai detaliat în Guide to the Risk Equalisation Scheme, 2003 as prescribed in Statutory Instrument No. 261 of 2003, July 2003 (Ghidul RES al HIA din 2003, denumit în continuare „Ghidul RES”).
- ³² Stabilirea plăților RES este direct legată de variabila profilurilor de risc ale asigurativilor ASP, a căror evaluare depinde de luarea în considerare a unei serii de criterii de risc. Aceste criterii cuprind, în primul rând, vârsta și sexul afiliaților, precum și, dacă este cazul, un factor de ajustare (între 0 % și 50 %), denumit „factor de ponderare a stării de sănătate” (health status weight factor), care se bazează pe utilizarea supravegheată a capacităților de spitalizare. Până în prezent, HIA nu a utilizat acest factor de ajustare, care este actualmente zero, și nu și-a întemeiat aprecierea variabilelor riscurilor între asigurativilor ASP decât pe criteriile de vârstă și de sex ale persoanelor asigurate.

33 Potrivit Ghidului RES (p. 14 și următoarele), principiul care guvernează calculul plăților RES este acela că fiecare asigurător ASP trebuie să suporte costurile pe care ar fi trebuit să le suporte dacă propriul profil de risc ar fi fost echivalent profilului de risc mediu al pieței. Costurile aferente profilului de risc real al asigurătorului, precum și profilului de risc mediu al pieței sunt calculate în funcție de vârsta și de sexul afiliaților. În acest sens, afiliații sunt mai întâi repartizați în diferite grupe de vârstă și de sex în scopul identificării totalului costurilor generate de fiecare dintre aceste grupe și al stabilirii costului mediu efectiv pe persoană asigurată din fiecare grupă. În temeiul articolului 3 din RES, costurile care trebuie luate în considerare, în acest context, sunt doar cele generate de cererile de rambursare (claims costs) introduse de către afiliați pe lângă asigurătorii ASP în cursul perioadei de referință și care au ca obiect acoperirea cheltuielilor suportate pentru servicii de sănătate în cursul unei spitalizări. Ulterior, HIA stabilește profilul de risc mediu al pieței pe grupe de vârstă și de sex, în raport cu ansamblul populației asigurate, pe baza datelor furnizate de asigurătorii ASP. Acest profil de risc mediu al pieței se substituie ulterior profilului de risc real al asigurătorilor ASP pe grupe de vârstă și de sex în scopul identificării costurilor ipotetice pe care acești asigurători le-ar fi suportat dacă ar fi avut într-adevăr un astfel de profil de risc mediu al pieței. Variabila costurilor stabilită pe baza comparației dintre costurile efective (pe baza profilului de risc real al asigurătorului) și costurile ipotetice (pe baza profilului de risc mediu al pieței al asigurătorului) servește în sfârșit la calcularea plăților de egalizare, astfel cum au fost menționate la punctul 27 de mai sus. Aceste plăți trebuie să corespundă exact acestei variabile a costurilor și pot fi supuse, în aplicarea „factorului rectificativ cu sumă zero” (zero sum adjustment factor), unor ajustări în scopul garantării autofinanțării sistemului.

34 Deși RES are vocație, în teorie, să se aplice oricărui asigurător ASP activ pe piața irlandeză, părțile recunosc faptul că, în circumstanțele actuale, aplicarea acestuia ar conduce, în esență, la un transfer de fonduri ale BUPA Ireland în beneficiul VHI.

III — *Decizia atacată*

35 La 23 ianuarie 2003, autoritățile irlandeze au notificat RES în mod formal Comisiei, în temeiul articolului 88 alineatul (3) CE.

36 Prin Decizia C (2003) 1322 final din 13 mai 2003 (ajutor de stat N 46/2003-Irlanda) (denumită în continuare „decizia atacată”), Comisia a decis să nu ridice obiecții, în temeiul articolului 4 alineatele (2) și (3) din Regulamentul nr. 659/1999 cu privire la instituirea RES în Irlanda.

37 Articolul 1 din dispozitivul deciziei atacate prevede:

„[RES] implică plăți care sunt limitate la minimumul necesar pentru despăgubirea asiguraților [ASP] pentru obligații de serviciu de interes economic general și nu implică așadar ajutoare de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE.”

38 În cadrul prezentării factuale a RES făcute la punctele 17-30 din decizia atacată, Comisia a descris, în mod detaliat, domeniul de aplicare, precum și funcționarea RES. La punctele 20-30 din decizia respectivă, sunt descrise condițiile declanșării plăților RES (punctele 20-24), precum și criteriile și modul de calcul al plăților RES (punctele 25-30).

- 39 În cadrul analizei sale juridice, Comisia a considerat că măsura notificată „nu constituie ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE sau, alternativ, poate fi declarată compatibilă cu piața comună în conformitate cu articolul 86 alineatul (2) CE” (punctele 37 și 61 din decizia atacată).
- 40 În susținerea acestei analize, Comisia a considerat în principal, pe de o parte, că RES îndeplinește, în principiu, condițiile prevăzute la articolul 87 alineatul (1) CE. În această privință, Comisia a arătat că plățile RES provin din resurse publice, dintr-un fond instituit prin legislația națională, finanțat prin contribuții obligatorii și controlat de autoritățile statului, de care profită în practică VHI, o întreprindere aflată în poziție dominantă cu o cotă de piață de 85 %, pentru a compensa costuri pe care, în mod normal, acesta ar fi trebuit să le suporte. Comisia a considerat că aceste plăți ar putea afecta concurența și schimburile comerciale intracomunitare și că RES ar putea așadar fi calificat drept ajutor de stat (punctul 39 din decizia atacată).
- 41 Pe de altă parte, Comisia a considerat că, totuși, compensarea asigurată de RES nu reprezintă un ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, din moment ce este vorba, în conformitate cu jurisprudența Curții (Hotărârea Curții din 22 noiembrie 2001, Ferring, C-53/00, Rec., p. I-9067, punctul 27), de o despăgubire menită să compenseze obligații de serviciu de interes economic general (denumite în continuare „obligații SIEG”) impuse tuturor asigurătorilor activi pe piața irlandeză a ASP, și anume obligații care au ca scop asigurarea unui nivel minim de servicii ASP, la un preț accesibil și în condiții de calitate similare, oricărei persoane care locuiește în Irlanda. Comisia a arătat (punctele 40 și 41 din decizia atacată) că acest obiectiv ar fi realizat prin instituirea unei solidarități între persoanele asigurate și că, în special:

— obligația de aderare deschisă, și anume obligația asigurătorului ASP de a oferi un contract ASP oricărei persoane care îl solicită, indiferent de vârstă, de sex și de

starea sa de sănătate, evită excluderea de la ASP a persoanelor în vârstă sau care suferă de boli cronice;

- obligația de acoperire pe viață evită ca asiguratorii ASP să respingă persoanele asigurate când acestea se îmbolnăvesc sau când îmbătrânesc;

- tarifarea comună impune asiguratorilor ASP obligația de a aplica aceeași primă tuturor persoanelor asigurate pentru același tip de produs, indiferent de starea lor de sănătate, de vârstă sau de sex; prin urmare, primele ar fi stabilite la un nivel mai ridicat decât cel pe care persoanele tinere ar trebui să îl plătească pentru o prestare de servicii ASP a cărei tarifare s-ar baza pe o evaluare a riscului, iar primele plătite de către persoanele în vârstă sau bolnave ar fi mult mai abordabile decât dacă acestea ar fi stabilite în funcție de riscul asigurat; astfel, tarifarea comună este însuși fundamentul solidarității între generații, garantând tuturor persoanelor asigurate că apariția unei boli cronice sau a unei răni grave nu face inaccesibil costul acoperirii;

- în sfârșit, reglementarea privind prestațiile minime garantează că produsele propuse respectă anumite standarde de calitate minimă, deși asiguratorii ASP sunt liberi să își definească produsele de asigurare.

⁴² În ceea ce privește contestarea de către reclamante, în cadrul plângerii formulate, a faptului că obligațiile menționate la punctul 41 de mai sus reprezintă obligații SIEG, Comisia a considerat, în esență, că autoritățile naționale au libertatea de a considera că anumite servicii sunt de interes general și trebuie asigurate prin intermediul unor obligații SIEG atunci când forțele pieței nu sunt suficiente pentru a garanta prestarea acestora. În plus, Comisia a observat că, în lipsa armonizării la nivel comunitar privind sectorul asigurării de sănătate, autoritățile naționale sunt competente

să impună obligații SIEG tuturor operatorilor pieței în cauză. În această privință, Comisia a arătat că libertatea lăsată în Irlanda operatorilor de a stabili prețurile și de a-și defini produsele de asigurare nu pune în discuție faptul că obligațiile prevăzute prin legislația relevantă constituie obligații SIEG, în măsura în care obligațiile respective servesc la atingerea obiectivelor unei misiuni de serviciu de interes economic general (denumită în continuare „misiunea SIEG”), precum accesul oricărei persoane care locuiește în Irlanda la un anumit nivel de servicii ASP la un preț accesibil și în condiții de calitate similare. În această privință, Comisia a considerat că autoritățile irlandeze nu au săvârșit o eroare vădită calificând drept SIEG servicii care le depășesc pe cele oferite de sistemul public de securitate socială și, prin urmare, a admis că obligațiile din speță pot fi calificate drept obligații SIEG în sensul dreptului comunitar (punctele 42-49 din decizia atacată).

43 În continuare, Comisia a constatat, în esență, că aplicarea RES este strict necesară menținerii stabilității pieței relevante, neutralizării variabilei profilurilor de risc între asiguratorii ASP și compensării executării obligațiilor SIEG în cauză. Aceasta a concluzionat astfel că RES are un caracter proporțional (punctele 50-59 din decizia atacată).

44 În ceea ce privește necesitatea RES, Comisia a arătat că studii economice au pus în evidență faptul că, într-un sistem de tarifare comună și în pofida obligației de aderare deschisă, asiguratorii ASP ar fi, în lipsa RES, puternic stimulați să vizeze, de exemplu, prin intermediul unor strategii de marketing selective, consumatorii cu risc redus și pe cei sănătoși în scopul stabilirii unei prime comune mai puțin ridicate decât cea a concurenților lor. Aceasta a arătat de asemenea că, în aceste circumstanțe, chiar în lipsa selecției active a riscurilor, consumatorii ar fi susceptibili să schimbe asiguratorul, ceea ce ar putea determina o spirală de costuri sporite pentru asiguratorii ASP al căror profil de risc este constituit de o proporție mai importantă de persoane asigurate având o stare precară de sănătate.

45 În ceea ce privește piața irlandeză a ASP, Comisia a considerat, având în vedere raportul Irish Society of Actuaries din aprilie 2002 și datele disponibile, că situația actuală se poate schimba și că se poate ajunge la o „spirală mortală” în măsura în care anumiți asigurători ASP încercaseră să atragă consumatori tineri și, prin urmare, presupuși sănătoși mai curând prin intermediul unei strategii de selecție a riscurilor decât prin intermediul unei strategii de calitate și de eficiență (nota de subsol nr. 9 din decizia atacată). Pe cale de consecință, aceasta a considerat că, deși nu s-a putut observa încă o instabilitate a pieței, nu poate fi exclus pericolul unei selecții a riscurilor pe piața irlandeză a ASP bazată pe o tarifare comună, astfel încât este necesară menținerea stabilității acestei piețe prin introducerea RES care garantează o repartitie adecvată a riscurilor pe piața respectivă. Într-adevăr, pe o piață a ASP cu tarifare bazată pe risc, RES nu ar fi necesar (punctele 50-52 din decizia atacată).

46 Cu privire la caracterul proporțional al RES, pe de o parte, Comisia a arătat, în esență, că o repartizare inegală a riscurilor între asigurătorii ASP nu determină în mod automat declanșarea RES, ci acesta intervine atunci când sunt îndeplinite anumite condiții și în special atunci când sunt atinse anumite procente de variabilă a riscurilor. Pe de altă parte, Comisia a observat că RES limitează transferurile de plăți între asigurătorii ASP la nivelul strict necesar neutralizării variabilei între profilurile de risc ale acestora. Aceasta a considerat că un sistem care despăgubește asigurătorii ASP pe baza cheltuielilor suportate pentru acoperirea riscurilor „rele” superioare mediei pieței este strict necesar compensării obligațiilor SIEG puse în sarcina acestora, care le interzic să stabilească cuantumul primelor în funcție de riscul asigurat și să respingă riscurile „rele”.

47 În plus, Comisia a arătat că nu toate rambursările asigurătorilor ASP către persoanele asigurate determină o egalizare, RES prevăzând un plafon determinat, corespunzător nivelului prestațiilor de care beneficiază majoritatea persoanelor asigurate pe piața irlandeză a ASP, cu excepția prestațiilor „de lux”. Aceasta a observat de asemenea că RES ține cont de costurile medii ale asigurătorului, generate de cererile de rambursare, astfel încât să se evite o egalizare a costului mediu pe categorii de persoane asigurate și să permită asigurătorilor ASP să mențină câștigurile obținute datorită

propriei lor eficacități. În sfârșit, Comisia a considerat că RES limitează aplicarea factorului ponderării stării de sănătate în scopul stabilirii profilului de risc, la 50 % din utilizarea supravegheată a capacităților de spitalizare (denumită de asemenea „experiența pieței”), ceea ce reprezintă o garanție suplimentară pentru a-i stimula pe asigurători să promoveze reducerea duratei spitalizărilor, depistarea precoce și o bună gestiune în general. Comisia a observat că, în consecință, RES nu ar egaliza niciodată totalitatea variabilei riscurilor pe piață (punctele 27, 28 și 53-57 din decizia atacată).

48 Comisia a concluzionat că, deși compensarea obligațiilor SIEG trebuie considerată drept un ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, elementul de ajutor este compatibil cu piața comună în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE, fără a aduce atingere unei eventuale compatibilități cu alte norme de drept comunitar, în special cu A treia directivă privind asigurarea generală, a cărei analiză ar trebui efectuată în cadrul procedurilor corespunzătoare (punctele 60 și 61 din decizia atacată).

49 Prin scrisoarea din 2 iunie 2003, ca răspuns la scrisoarea reclamantelor din 7 mai 2003, Comisia le-a informat pe acestea cu privire la faptul că a considerat că RES nu reprezintă un ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE sau că poate fi declarat compatibil cu piața comună în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE.

50 Prin scrisoarea din 6 iunie 2003, Comisia a comunicat, la cererea reclamantelor, o copie a deciziei atacate pe care acestea au primit-o la 11 iunie 2003.

51 Prin scrisoarea din 23 iulie 2003, Comisia a confirmat reclamantelor că decizia atacată implică respingerea plângerii lor și le-a comunicat acestora, ca răspuns la o altă cerere a lor, o listă conținând șapte studii economice prezentate în susținerea notificării autorităților irlandeze, precizând că acestea fac parte din „domeniul public”.

Procedura și concluziile părților

- 52 Prin cererea introductivă înregistrată la grefa Tribunalului la 20 august 2003, reclamantele au introdus prezenta acțiune. În temeiul articolului 14 alineatul (1) din Regulamentul de procedură al Tribunalului, acesta din urmă a decis să atribuie cauza unui complet de judecată extins.
- 53 Prin înscris separat înregistrat la grefa Tribunalului în aceeași zi, reclamantele au solicitat, în conformitate cu articolul 76a din Regulamentul de procedură, judecarea cauzei potrivit procedurii accelerate. Prin scrisoarea din 5 septembrie 2003, pârâta a prezentat observațiile sale cu privire la această cerere. Prin scrisoarea din 23 septembrie 2003, Tribunalul le-a informat pe reclamante cu privire la decizia de respingere a cererii de judecare a cauzei potrivit procedurii accelerate.
- 54 Prin înscrisuri depuse la grefa Tribunalului la 27 noiembrie, la 12 și, respectiv, la 17 decembrie 2003, Irlanda, Regatul Țărilor de Jos și VHI au solicitat să intervină în prezenta procedură în susținerea pârâtei. Prin Ordonanțele din 3 februarie și din 2 aprilie 2004, președintele Camerei a treia extinse a Tribunalului a admis, pe de o parte, cererile de intervenție ale Irlandei și Regatului Țărilor de Jos și, respectiv, pe de altă parte, cererea de intervenție în susținerea concluziilor pârâtei formulată de VHI în prezenta procedură.
- 55 Prin scrisoarea din 28 aprilie 2004, Irlanda a prezentat obiecții privind o cerere de tratament confidențial formulată de reclamante și a solicitat Tribunalului să îi comunice un set complet al actelor de procedură. Prin Ordonanța din 4 martie 2005, președintele Camerei a treia extinse a Tribunalului a respins cererea reclamantelor de aplicare a regimului de confidențialitate în raport cu Irlanda și a dispus să se comunice acesteia o versiune completă a actelor de procedură.

- 56 Intervențiile au depus memoriile în intervenție, iar reclamantele au depus, la rândul lor, observațiile cu privire la aceste memoriile în termenele acordate.
- 57 Prin înscris separat înregistrat la grefa Tribunalului la 22 iunie 2005, reclamantele au introdus o cerere de măsuri provizorii în temeiul articolelor 242 CE și 243 CE, înregistrată sub numărul T-289/03 R, având ca obiect suspendarea executării articolului 1 din decizia atacată. Prin scrisoarea din 1 iulie 2005, reclamantele au renunțat la cererea de măsuri provizorii. Prin Ordonanța din 12 septembrie 2005, președintele Tribunalului a dispus radierea cauzei T-289/03 R și soluționarea cererii privind cheltuielile de judecată odată cu fondul.
- 58 La 19 ianuarie 2006, reclamantele au depus o cerere de judecare cu prioritate în temeiul articolului 55 alineatul (2) din Regulamentul de procedură. Pârâta, Irlanda și VHI au prezentat observații cu privire la această cerere.
- 59 Pe baza raportului judecătorului raportor, Tribunalul (Camera a treia extinsă) a decis deschiderea procedurii orale și judecarea cu prioritate a cauzei în temeiul articolului 55 alineatul (2) din Regulamentul de procedură și, în cadrul măsurilor de organizare a procedurii prevăzute la articolul 64 din același regulament, a invitat părțile să răspundă unor întrebări scrise înaintea ședinței. Părțile au răspuns acestor întrebări în termenele acordate.
- 60 Pleoariile părților și răspunsurile acestora la întrebările orale adresate de Tribunal au fost ascultate în ședința din 7 martie 2007.

61 Reclamantele solicită Tribunalului:

- anularea deciziei atacate;

- obligarea pârâtei la plata cheltuielilor de judecată;

- declararea inadmisibilității argumentelor Irlandei și ale VHI întemeiate pe articolul 87 alineatul (1) CE;

- obligarea intervenientelor la plata cheltuielilor de judecată.

62 Pârâta și intervenientele în susținerea concluziilor acesteia solicită Tribunalului:

- respingerea acțiunii;

- obligarea reclamantelor la plata cheltuielilor de judecată.

În drept

I — *Cu privire la admisibilitate*

A — *Argumentele părților*

63 În cadrul duplicii, pârâta contestă admisibilitatea acțiunii pentru motivul că reclamanțele nu ar fi vizate individual sau direct prin decizia atacată în sensul articolului 230 al patrulea paragraf CE.

64 În această privință, pe de o parte, pârâta arată că RES se aplică tuturor asiguratorilor ASP activi pe piața irlandeză și, prin urmare, se aplică unor situații determinate în mod obiectiv și nu produce efecte juridice decât față de categorii de persoane privite în mod abstract. Într-adevăr, astfel cum reiese din raportul HIA către ministrul sănătății din 28 aprilie 2004, comunicat Comisiei la 14 mai 2004, și contrar afirmației formulate în cererea introductivă potrivit căreia doar reclamanțele și VHI ar fi supuși RES, un al treilea asigurator ASP, Staff Medical Provident Fund al Electricity Supply Board (denumit în continuare „AMPF”), ar fi de asemenea supus RES. Prin urmare, reclamanțele nu ar fi vizate individual în considerarea anumitor calități care le sunt specifice sau a unei situații de fapt care le caracterizează în raport cu orice altă persoană (Hotărârea Curții din 25 iulie 2002, Unión de Pequeños Agricultores/Consiliul, C-50/00 P, Rec., p. I-6677, punctul 36), și nici nu s-ar afla într-o situație comparabilă celei din cauza în care s-a pronunțat Hotărârea Curții din 16 mai 1991, Extramet Industrie/Consiliul (C-358/89, Rec., p. I-2501). Posibilitatea de a stabili la un moment dat identitatea probabilă a beneficiarilor RES nu ar înlătura nimic din sfera generală a sistemului în cauză.

- 65 Pe de altă parte, pârâta susține că adoptarea deciziei atacate nu are în mod necesar drept consecință aplicarea RES, aceasta necesitând încă o recomandare a HIA și aprobarea sa ministerială (Hotărârea Tribunalului din 22 noiembrie 2001, *Mittel-deutsche Erdöl-Raffinerie/Comisia*, T-9/98, Rec., p. II-3367, punctul 51). În această privință, pârâta a precizat în cursul ședinței că reclamantele nu sunt vizate direct prin decizia atacată, dat fiind că punerea în aplicare a RES depinde de măsuri intermediare care trebuie adoptate de autoritățile irlandeze și care pot fi supuse căilor de atac în fața instanțelor naționale.
- 66 În cadrul observațiilor sale cu privire la motivul întemeiat pe lipsa deschiderii procedurii oficiale de investigare, în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE, pârâta adaugă că scopul esențial al acțiunii este contestarea fondului deciziei atacate. Prin urmare, această acțiune nu poate fi declarată admisibilă pentru motivul că ar avea ca obiect o cerere care vizează respectarea drepturilor procedurale ale reclamantelor, în sensul articolului 88 alineatul (2) CE, astfel cum au fost recunoscute în Hotărârea Curții din 19 mai 1993, *Cook/Comisia* (C-198/91, Rec., p. I-2487).
- 67 În opinia reclamantelor, cauza de inadmisibilitate invocată de pârâtă este contrară articolului 48 alineatul (2) din Regulamentul de procedură în sensul că aceasta a fost invocată tardiv în cuprinsul duplicii. În plus, acestea amintesc, pe de o parte, că declanșarea RES are inevitabil drept consecință efectuarea de plăți de către BUPA Ireland în beneficiul VHI și, pe de altă parte, că decizia atacată a fost adoptată la sfârșitul procedurii preliminară de examinare în temeiul articolului 88 alineatul (3) CE. Totuși, reclamantele nu contestă că SMPF este de asemenea supusă RES și că aceasta ar putea chiar să beneficieze de un transfer de fonduri în cadrul aplicării RES.
- 68 Reclamantele concluzionează că, în conformitate cu jurisprudența, sunt vizate individual și direct prin decizia atacată. Acestea adaugă că acțiunea lor se întemeiază de asemenea pe motivul referitor la nedeschiderea procedurii oficiale de investigare, în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE, și vizează garantarea respectării drepturilor

lor procedurale. Reclamantele invocă Hotărârea Tribunalului din 16 martie 2004, *Danske Busvognmænd/Comisia* (T-157/01, Rec., p. II-917, punctul 41), în care Tribunalul ar fi confirmat că un reclamant are libertatea de a invoca oricare dintre motivele de nelegalitate enumerate la articolul 230 al doilea paragraf CE în măsura în care acesta vizează anularea în tot sau în parte a deciziei atacate.

B — *Aprecierea Tribunalului*

1. Cu privire la admisibilitatea finelui de neprimire

⁶⁹ Ca răspuns la argumentul reclamantelor potrivit căruia cauza de inadmisibilitate a fost invocată tardiv, având în vedere articolul 48 alineatul (2) din Regulamentul de procedură, trebuie arătat că, în orice caz, cauza de inadmisibilitate întemeiată pe lipsa calității procesuale active a reclamantului reprezintă o cauză de inadmisibilitate pentru motive de ordine publică, în sensul articolului 113 din Regulamentul de procedură, pe care Tribunalul poate să o analizeze din oficiu în orice stadiu al procedurii și indiferent de motivele și de argumentele prezentate de părți (a se vedea în acest sens Hotărârea Tribunalului din 14 aprilie 2005, *Sniace/Comisia*, T-141/03, Rec., p. II-1197, punctele 20-22, și Hotărârea Tribunalului din 13 septembrie 2006, *British Aggregates/Comisia*, T-210/02, Rec., p. II-2789, punctul 57). În plus, s-a constatat că pârâta a menționat în duplică un nou element de fapt cu privire la care a fost informată de către Irlanda doar la 14 mai 2004, și anume că un al treilea asigurator ASP, SMPF, este, de asemenea, supus obligației de a efectua plăți RES.

⁷⁰ Prin urmare, trebuie analizată temeinicia cauzei de inadmisibilitate invocate de pârâtă.

2. Cu privire la temeinicia cauzei de inadmisibilitate

a) Cu privire la interesul individual al reclamantelor

71 Pârâta contestă, în principal, faptul că reclamantele sunt vizate individual, în sensul articolului 230 al patrulea paragraf CE, prin decizia atacată.

72 În această privință, potrivit unei jurisprudențe constante, alți subiecți decât destinatarii unei decizii nu s-ar putea pretinde a fi vizați individual decât dacă această decizie îi afectează în temeiul anumitor calități care le sunt specifice sau al unei situații de fapt care îi caracterizează în raport cu orice altă persoană și astfel îi individualizează ca și cum ar fi destinatarii deciziei (Hotărârea Curții din 15 iulie 1963, Plaumann/Comisia, 25/62, Rec., p. 197, 223, Hotărârea Curții Cook/Comisia, punctul 66 de mai sus, punctul 20, și Hotărârea Curții din 29 aprilie 2004, Italia/Comisia, C-298/00 P, Rec., p. I-4087, punctul 36). Mai specific, fiind vorba despre o decizie a Comisiei în materie de ajutoare de stat, trebuie amintit că, în cadrul procedurii de control al ajutoarelor de stat prevăzute la articolul 88 CE, se impune distincția între, pe de o parte, faza preliminară a examinării ajutoarelor, instituită la alineatul (3) al acestui articol, care are ca obiect numai să permită Comisiei să își formeze o primă opinie cu privire la compatibilitatea parțială sau totală a ajutorului în cauză, și, pe de altă parte, faza de investigare menționată la alineatul (2) din acest articol. Doar în cadrul acesteia, menită să permită Comisiei obținerea de informații complete cu privire la toate datele cauzei, Tratatul CE prevede obligația pentru Comisie de a solicita persoanelor interesate să își prezinte observațiile (Hotărârea Curții Cook/Comisia, punctul 66 de mai sus, punctul 22, Hotărârea Curții din 15 iunie 1993, Matra/Comisia, C-225/91, Rec., p. I-3203, punctul 16, Hotărârea Curții din 2 aprilie 1998, Comisia/Sytraval și Brink's France, C-367/95 P, Rec., p. I-1719, punctul 38, și Hotărârea Curții din 13 decembrie 2005, Comisia/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, C-78/03 P, Rec., p. I-10737, punctele 33 și 34).

73 În cazul în care, fără a iniția procedura oficială de investigare prevăzută la articolul 88 alineatul (2) CE, Comisia constată, printr-o decizie adoptată în temeiul alineatului (3) al aceluiași articol, că un ajutor este compatibil cu piața comună, beneficiarii acestor garanții procedurale nu pot obține respectarea acestora decât dacă au posibilitatea de a contesta această decizie în fața instanței comunitare (Hotărârile Cook/Comisia, punctul 66 de mai sus, punctul 23, Matra/Comisia, punctul 72 de mai sus, punctul 17, și Comisia/Sytraval și Brink's France, punctul 72 de mai sus, punctul 40). Pentru aceste motive, instanța comunitară declară admisibilă o acțiune având ca obiect anularea unei astfel de decizii, formulată de o persoană interesată în sensul articolului 88 alineatul (2) CE, atunci când autorul acestei acțiuni vizează, prin formularea acesteia, să protejeze drepturile procedurale deținute în temeiul acestei din urmă dispoziții (Hotărârile Cook/Comisia, punctul 66 de mai sus, punctele 23-26, și Matra/Comisia, punctul 72 de mai sus, punctele 17-20). Or, persoanele interesate, în sensul articolului 88 alineatul (2) CE, care pot astfel, în conformitate cu articolul 230 al patrulea paragraf CE, să introducă acțiuni în anulare, sunt persoanele, întreprinderile sau asociațiile afectate eventual în interesele lor prin acordarea unui ajutor, și anume în special întreprinderile concurente ale beneficiarilor acestui ajutor și organizațiile profesionale (Hotărârile Comisia/Sytraval și Brink's France, punctul 72 de mai sus, punctul 41, și Comisia/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, punctul 72 de mai sus, punctele 35 și 36).

74 În schimb, dacă reclamantul contestă temeinicia deciziei de examinare a ajutorului ca atare, simplul fapt că acesta poate fi considerat persoană interesată în sensul articolului 88 alineatul (2) CE nu poate fi suficient pentru a accepta admisibilitatea acțiunii. Reclamantul trebuie să demonstreze în acest caz că are un statut special în sensul jurisprudenței rezultate din Hotărârea Plaumann/Comisia, punctul 72 de mai sus. Acest lucru este valabil în special atunci când poziția pe piață a reclamantului ar fi afectată în mod semnificativ de ajutorul care face obiectul deciziei în cauză (a se vedea Hotărârea Comisia/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, punctul 72 de mai sus, punctul 37 și jurisprudența citată).

75 În speță, reclamantele contestă, în esență, în special prin primul și prin al doilea motiv, legalitatea pe fond a deciziei atacate, doar al șaselea motiv fiind întemeiat pe nedeschiderea procedurii oficiale de investigare și, prin urmare, pe nerespectarea garanțiilor procedurale prevăzute la articolul 88 alineatul (2) CE, de care ar

fi putut beneficia reclamantele în calitate de părți interesate. În cadrul acestui din urmă motiv, reclamantele arată în plus că, datorită îndoielilor existente cu privire la compatibilitatea RES cu piața comună din cauza complexității factuale și economice a cauzei, Comisia ar fi trebuit să inițieze procedura oficială de investigare.

76 Mai întâi, în ceea ce privește calitatea procesuală activă a reclamantelor pentru obținerea respectării drepturilor lor procedurale, pârâta nu contestă că reclamantele și în special BUPA Ireland, ca principal concurent al VHI pe piața irlandeză a ASP, au calitatea de părți interesate în sensul jurisprudenței citate la punctul 69 de mai sus. În această privință, faptul că, în speță, reclamantele au avut posibilitatea, în urma depunerii plângerii lor împotriva RES în 1999, cu alte cuvinte înainte de inițierea investigației RES notificată de Irlanda în 2003, de a-și prezenta argumentele încă din cursul procedurii preliminare de examinare, în temeiul articolului 88 alineatul (3) CE, nu le poate priva de dreptul la respectarea garanției procedurale care le este conferit în mod expres la articolul 88 alineatul (2) CE (a se vedea în acest sens Hotărârea Tribunalului din 22 februarie 2006, *Le Levant* 001 și alții/Comisia, T-34/02, Rec., p. II-267, punctele 94-98). Rezultă că reclamantele au calitate procesuală activă în măsura în care acestea vizează obținerea respectării drepturilor lor procedurale derivate de la articolul 88 alineatul (2) CE.

77 În continuare, în ceea ce privește calitatea procesuală activă a reclamantelor de a contesta temeinicia deciziei atacate, pârâta susține în mod eronat că reclamantele nu ar fi individualizate, în sensul jurisprudenței rezultate din Hotărârea *Plaumann*, punctul 72 de mai sus, prin decizia atacată.

78 Într-adevăr, în ceea ce privește mai întâi BUPA Ireland, este cert că, deși RES, în teorie, se poate aplica tuturor asigurătorilor activi pe piața irlandeză a ASP, pe de o parte, BUPA Ireland reprezintă principalul concurent al VHI pe piața irlandeză a ASP pe care acesta din urmă ocupă o poziție dominantă și, pe de altă parte, aplicarea RES ar determina în mod necesar, la început, plăți RES din partea BUPA

Ireland doar în beneficiul VHI prin intermediul fondurilor administrate de HIA. În aceste circumstanțe, decizia atacată nu numai că afectează BUPA Ireland în mod substanțial în ceea ce privește poziția sa concurențială pe piața irlandeză a ASP, ci de asemenea o vizează, la momentul adoptării sale, în calitatea sa de unic contribuabil net la fondul instituit pentru RES. În această privință, nu poate fi admis argumentul pârâtei potrivit căruia cercul persoanelor vizate de RES și, prin urmare, sfera deciziei atacate cuprinde de asemenea SMPF, mai ales că nu se susține că această împrejurare ar putea relativiza sarcina impusă BUPA Ireland în calitate de unic contribuabil net. Se impune a adăuga că tocmai în considerarea temerii de o asemenea afectare substanțială a situației sale concurențiale, și anume a temerii că va trebui să părăsească piața irlandeză a ASP, BUPA Ireland a depus o plângere la Comisie și a fost singurul terț interesat care a participat activ, în urma unei contestații cu o durată de aproximativ trei ani, la procedura în care s-a adoptat decizia atacată al cărei conținut l-a determinat, cel puțin în parte (a se vedea în special punctele 33-35 și 42-49 din decizia atacată).

79 Din ceea ce precedă, Tribunalul reține că BUPA Ireland a dovedit astfel existența unui ansamblu de elemente constitutive ale unei situații speciale care o caracterizează, prin prisma deciziei atacate, în raport cu oricare alt operator economic (a se vedea în acest sens Hotărârea Extramet Industrie/Consiliul, punctul 64 de mai sus, punctul 17). Rezultă că decizia atacată individualizează BUPA Ireland ca destinatar.

80 În continuare, în ceea ce privește afectarea individuală a primei și a celei de a doua reclamante, este suficient să se constate că observațiile enunțate la punctele 78 și 79 de mai sus se aplică *mutatis mutandis* dat fiind că, de la momentul depunerii prezentei acțiuni și până în prezent, aceste reclamante formează împreună cu BUPA Ireland un grup de întreprinderi în cadrul căruia prima reclamantă, BUPA United Provident Association Ltd, controlează 100 % filialele sale BUPA Insurance Ltd (a doua reclamantă) și BUPA Ireland (a treia reclamantă) (a se vedea prin analogie Hotărârea Tribunalului din 22 aprilie 1999, Monsanto/Comisia, T-112/97, Rec., p. II-1277, punctele 57 și 58, neavute în vedere de recursul în care a fost pronunțată Hotărârea Curții din 8 ianuarie 2002, Franța/Monsanto și Comisia, C-248/99 P, Rec., p. I-1).

b) Cu privire la interesul direct al reclamantelor

81 Cu privire la chestiunea interesului direct invocată de pârâtă, dintr-o jurisprudență constantă rezultă că măsura contestată trebuie să producă direct efecte asupra situației juridice a persoanei interesate, iar punerea sa în aplicare trebuie să prezinte un caracter pur automat și să rezulte exclusiv din reglementarea comunitară, fără aplicarea altor acte intermediare. În cazul în care este vorba despre o decizie care autorizează ajutoare, se aplică aceeași regulă atunci când posibilitatea ca autoritățile naționale să decidă a nu acorda ajutoarele autorizate prin decizia litigioasă a Comisiei este pur teoretică și când voința autorităților respective de a acționa în acest sens este incontestabilă (a se vedea în acest sens Hotărârea Tribunalului Mitteldeutsche Erdöl-Raffinerie/Comisia, punctul 65 de mai sus, punctele 47 și 48, Hotărârea Tribunalului din 27 aprilie 1995, ASPEC și alții/Comisia, T-435/93, Rec., p. II-1281, punctele 60 și 61, și Hotărârea Tribunalului AAC și alții/Comisia, T-442/93, Rec., p. II-1329, punctele 45 și 46; a se vedea de asemenea Hotărârea Curții din 5 mai 1998, Dreyfus/Comisia, C-386/96 P, Rec., p. I-2309, punctele 43 și 44).

82 În speță, din evenimentele care precedă adoptarea deciziei atacate și în special din demersurile întreprinse în urma liberalizării pieței irlandeze a ASP, inclusiv crearea HIA (a se vedea punctul 18 și următoarele de mai sus), rezultă că autoritățile irlandeze aveau intenția fermă de a pune în aplicare RES, al cărui dispozitiv a fost rediscutat și revizuit de mai multe ori, singurele probleme rămase deschise fiind data exactă a punerii în aplicare a RES și a declanșării plăților RES, precum și stabilirea cuantumurilor plăților respective. Prin urmare, la momentul adoptării deciziei atacate, posibilitatea ca autoritățile irlandeze să decidă neaplicarea RES era pur teoretică, întârzierea punerii sale în aplicare fiind datorată exclusiv acțiunilor intentate de reclamante în fața High Court împotriva măsurilor de aplicare prevăzute de legislația națională relevantă.

83 Prin urmare, trebuie respins argumentul pârâtei conform căruia adoptarea deciziei atacate nu avea în mod necesar drept consecință aplicarea RES, dat fiind că autoritățile irlandeze trebuiau să adopte anumite măsuri intermediare susceptibile de a fi supuse căilor de atac.

84 Rezultă că reclamantele sunt vizate direct și individual, în sensul articolului 230 al patrulea paragraf CE, prin decizia atacată și că acțiunea trebuie declarată admisibilă în întregime.

85 Prin urmare, trebuie respinsă cauza de inadmisibilitate invocată de pârâtă.

II — *Cu privire la fond*

A — *Observație prealabilă*

86 Reclamantele invocă șapte motive în susținerea acțiunii lor, și anume, în primul rând, un motiv întemeiat pe greșita aplicare a articolului 87 alineatul (1) CE, în al doilea rând, un motiv întemeiat pe greșita aplicare a articolului 86 alineatul (2) CE, în al treilea rând, un motiv întemeiat pe o eroare de drept care ar consta în omisiunea de a analiza legalitatea RES în raport cu articolul 86 alineatul (1) coroborat cu articolul 82 CE, în al patrulea rând, un motiv întemeiat pe o eroare de drept care ar consta în omisiunea de a analiza legalitatea RES în raport cu articolele 43 CE și 49 CE, în al cincilea rând, un motiv întemeiat pe o eroare de drept și pe o lipsă a motivării din cauza omisiunii de a analiza în mod adecvat legalitatea RES în raport cu A treia directivă privind asigurarea generală, în al șaselea rând, un motiv întemeiat pe abținerea nelegală de a iniția procedura oficială de investigare în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE și, în al șaptelea rând, un motiv întemeiat pe încălcarea obligației de motivare în conformitate cu articolul 253 CE.

87 Tribunalul constată în prealabil că argumentele părților, prezentate în cadrul primului și al celui de al doilea motiv, se suprapun într-o foarte mare măsură. Acestea ridică în special problema existenței unei misiuni SIEG, precum și pe aceea a necesității RES pentru executarea acestei misiuni și a caracterului său proporțional. Așadar, mai întâi trebuie reluată substanța tuturor acestor argumente în scopul de a ține ulterior cont de acestea în mod util, în contextul analizei acestor două motive.

B — *Cu privire la primul și la al doilea motiv*

1. Argumentele părților

a) Cu privire la motivul întemeiat pe greșita aplicare a articolului 87 alineatul (1) CE

i) Argumentele reclamantelor

1) Observații generale

88 Reclamantele arată în prealabil că, prin intermediul primului motiv, contestă articolul 1 din decizia atacată potrivit căruia RES „nu implică ajutoare de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE”. Acestea arată că pârâta nu prezintă argumente în apărare împotriva acestui motiv, astfel încât decizia atacată ar trebui anulată fie și numai pentru acest motiv.

89 Reclamantele adaugă că, la punctul 39 din decizia atacată, Comisia a declarat pe bună dreptate că, în principiu, RES îndeplinește criteriile articolului 87 alineatul (1) CE și că, prin urmare, ar putea fi calificat drept ajutor de stat. La punctele 61 și 62 din decizia respectivă, Comisia ar fi considerat în mod greșit că RES nu reprezintă cu toate acestea un ajutor de stat, în sensul acestei dispoziții, întrucât plătește compensații pentru obligații SIEG. Totuși, în speță, nu ar fi întrunite condițiile unei compensări de obligații SIEG, astfel cum au fost enunțate de Curte (Hotărârea Ferring, punctul 41 de mai sus, punctul 27, și Hotărârea Curții din 24 iulie 2003, Altmark Trans și Regierungspräsidium Magdeburg, C-280/00, Rec., p. I-7747, denumită în continuare „Hotărârea Altmark”, punctele 87-93). În special în Hotărârea Altmark, Curtea ar fi hotărât că, în măsura în care o intervenție a statului trebuie considerată drept o compensație care reprezintă contrapartida prestațiilor efectuate de către întreprinderi beneficiare pentru a executa obligații de serviciu public, astfel încât aceste întreprinderi nu profită în realitate de un avantaj financiar, iar intervenția respectivă nu are, așadar, ca efect plasarea acestor întreprinderi într-o poziție concurențială mai favorabilă în raport cu întreprinderile cu care se află în raporturi de concurență, o astfel de intervenție nu intră în domeniul de aplicare al articolului 87 alineatul (1) CE (Hotărârea Altmark, citată anterior, punctul 87). În plus, potrivit Curții, în acest sens ar trebui să fie îndeplinite patru condiții cumulative (Hotărârea Altmark, citată anterior, punctele 88-93) ceea ce nu ar fi cazul în speță.

90 În această privință, încercarea pârâtei de a evita anularea deciziei atacate întemeindu-se exclusiv pe articolul 86 alineatul (2) CE nu poate fi admisă din moment ce dispozitivul deciziei respective nu face aluzie la articolul 86 alineatul (2) CE, iar motivarea în acest sens, la punctul 61 din decizia respectivă, nu este suficientă. Chiar în măsura în care condițiile de aplicare a articolului 86 alineatul (2) CE sunt echivalente cu cele ale articolului 87 alineatul (1) CE, ceea ce pârâta nu ar contesta, argumentația acesteia nu poate fi admisă dat fiind că, în orice caz, aceasta nu demonstrează existența unei obligații SIEG care să justifice RES și caracterul proporțional al RES atât în sensul Hotărârii Altmark, punctul 89 de mai sus, cât și al articolului 86 alineatul (2) CE.

91 În acest context, reclamantele arată în plus că, spre deosebire de pârâtă și de Regatul Țărilor de Jos, Irlanda și VHI încearcă să apere legalitatea deciziei atacate susținând că sunt întrunite condițiile enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus. Or,

în temeiul articolului 116 alineatul (3) din Regulamentul de procedură, intervenienții ar trebui să ia procedura în starea în care se află în momentul intervenției lor, astfel încât aceștia nu ar putea să modifice cadrul litigiului (Hotărârea Tribunalului din 24 octombrie 1997, *British Steel/Comisia*, T-243/94, Rec., p. II-1887, punctul 70), astfel cum a fost definit în înscrisurile reclamantelor și ale pârâtei. Totuși, dat fiind că pârâta a renunțat să prezinte argumente întemeiate pe articolul 87 alineatul (1) CE, cadrul litigiului, la momentul intervenției, ar fi purtat numai asupra articolului 86 alineatul (2) CE. În opinia reclamantelor, rezultă că argumentele Irlandei și ale VHI privind articolul 87 alineatul (1) CE trebuie declarate inadmisibile.

92 În orice caz, deficiențele raționamentului din decizia atacată nu ar putea fi remediate, în cursul instanței și retroactiv, prin noi argumente de drept și de fapt invocate de intervenienți (Hotărârea Tribunalului din 25 octombrie 2002, *Tetra Laval/Comisia*, T-5/02, Rec., p. II-4381, punctele 255, 271 și 282, Concluziile avocatului general Fennelly prezentate în cauza în care s-a pronunțat Hotărârea Curții din 19 octombrie 2000, *Italia și Sardegnă Lines/Comisia*, C-15/98 și C-105/99, Rec., p. I-8855, I-8894, punctul 70). Astfel, argumentele Irlandei și ale VHI ar trebui, în orice caz, respinse ca fiind nefondate.

93 În sfârșit, în ceea ce privește memoriul în intervenție al Irlandei, reclamantele susțin că, având în vedere articolul 116 alineatul (4) litera (b) din Regulamentul de procedură și jurisprudența (Hotărârea Tribunalului din 7 noiembrie 1997, *Cipeke/Comisia*, T-84/96, Rec., p. II-2081, punctele 31 și 34), argumentele de fond care figurează în anexele 4, 7, 9 și 10 din acest memoriu nu sunt admisibile decât în măsura în care au fost invocate chiar în memoriul respectiv.

94 Reclamantele subliniază că, în speță, cele patru condiții cumulative enunțate în Hotărârea *Altmark*, punctul 89 de mai sus, nu sunt întrunite în ceea ce privește RES. De altfel, Comisia ar fi omis complet să analizeze a doua, a treia și a patra condiție după ce a admis, fără a fi efectuat o apreciere proprie, poziția autorităților irlandeze cu privire la prima condiție.

2) Cu privire la prima condiție, referitoare la obligații SIEG reale și clar definite

- 95 Reclamantele amintesc prima condiție enunțată de Curte în Hotărârea Altmark punctul 89 de mai sus (punctul 89), potrivit căreia întreprinderea beneficiară trebuie să fie însărcinată efectiv cu executarea obligațiilor de serviciu public, iar aceste obligații trebuie definite în mod clar.
- 96 Reclamantele consideră că, în special datorită legăturii strânse dintre articolul 87 alineatul (1) CE și articolul 86 alineatul (2) CE, noțiunea de obligație de serviciu public utilizată de Curte este echivalentă cu cea de obligație SIEG (Concluziile avocatului general Tizzano prezentate în cauza Ferring, punctul 41 de mai sus, Rec., p. I-9069, punctele 51 și 60, și Concluziile avocatului general Jacobs în cauza în care s-a pronunțat Hotărârea Curții din 20 noiembrie 2003, GEMO, C-126/01, Rec., p. I-13769, I-13772). Comisia însăși ar fi recunoscut în decizia atacată caracterul echivalent al acestor două noțiuni. În plus, aceasta ar fi explicat public că aceste două noțiuni se referă la servicii care prezintă caracteristici particulare, care răspund nevoilor publicului larg (Raportul Comisiei cu privire la stadiul lucrărilor referitoare la liniile directe pentru ajutoarele de stat privind [SIEG], secțiunea a 2-a), care nu profită unor categorii specifice de utilizatori (documentul neoficial al Comisiei cu privire la SIEG și ajutorul de stat din 12 noiembrie 2002, p. 21) și care, prin urmare, reunesc următoarele elemente comune: serviciu universal, continuitate, calitate a serviciului, accesibilitate tarifară, protecția utilizatorului și a consumatorului [Cartea verde a Comisiei privind serviciile de interes general din 21 mai 2003, COM(2003) 270 final, punctul 49].
- 97 În opinia reclamantelor, în considerarea jurisprudenței referitoare la obligațiile SIEG, condițiile sus-menționate implică o caracteristică esențială suplimentară, și anume aceea că, în calitate de serviciu universal, prestarea serviciului trebuie să fie obligatorie (Hotărârea Curții din 14 iulie 1981, Züchner, 172/80, Rec., p. 2021, punctul 7, Hotărârea Curții din 10 decembrie 1991, Mercati Convenzionali Porto di Genova, C-179/90, Rec., p. I-5889, punctul 27, Hotărârea Curții din 27 aprilie 1994, Almelo, C-393/92, Rec., p. I-1477, punctul 48, Hotărârea Curții din 17 iulie 1997, GT-Link, C-242/95, Rec., p. I-4449, și Hotărârea Curții din 18 iunie 1998 Corsica Ferries France, C-266/96, Rec., p. I-3949, punctul 45).

98 Pe de altă parte, reclamantele susțin că, având în vedere definiția specifică și limitată a noțiunii de obligație SIEG, chiar dacă orice reglementare națională care impune obligații unei întreprinderi putea fi considerată ca fiind adoptată în interesul general sau public, totuși nu ar rezulta că aceste obligații reprezintă obligații SIEG în sensul strict pentru executarea cărora statul poate despăgubi în mod valabil întreprinderile în cauză. Într-adevăr, potrivit jurisprudenței și practicii decizionale a Comisiei, ar trebui operată o distincție între stabilirea de obligații SIEG, pe de o parte, și controlul și reglementarea activităților întreprinderilor, pe de altă parte (Hotărârea Curții din 2 martie 1983, GVL/Comisia, 7/82, Rec., p. 483, punctele 31 și 32, și Hotărârea Curții din 13 decembrie 1991, GB-Inno-BM, C-18/88, Rec., p. I-5941, punctul 22, Decizia 97/606/CE a Comisiei din 26 iunie 1997 în temeiul articolului [86 alineatul (3) CE] privind dreptul exclusiv de a emite publicitate televizată în Flandra, JO L 244, p. 18, considerentul (14), și Hotărârea Tribunalului din 8 iulie 1999, Vlaamse Televisie Maatschappij/Comisia, T-266/97, Rec., p. II-2329). În opinia reclamantelor, dacă nu s-ar aplica această regulă și dacă statele membre nu ar fi ținute să respecte această definiție precisă și limitată a noțiunii de obligație SIEG, acestea ar fi în măsură să eludeze aplicarea articolului 87 alineatul (1) CE, compensând diferite obligații impuse întreprinderilor în interesul public.

99 Reclamantele arată că noțiunea de obligație SIEG este o noțiune de drept comunitar de interpretare obiectivă, similar noțiunii de ajutor de stat, în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, din care face parte integrantă (Hotărârea Curții din 2 iulie 1974, Italia/Comisia, 173/73, Rec., p. 709, punctul 13, și Hotărârea Curții din 16 mai 2000, Franța/Ladbroke Racing și Comisia, C-83/98 P, Rec., p. I-3271, punctul 25, Concluziile avocatului general Jacobs prezentate în cauza GEMO, punctul 96 de mai sus, punctul 73). Această teză s-ar corobora cu jurisprudența potrivit căreia noțiunea de SIEG, în sensul articolului 86 alineatul (2) CE, este de strictă interpretare (Hotărârea Curții GT-Link, punctul 97 de mai sus, punctul 50, și Hotărârea Curții din 23 octombrie 1997, Comisia/Țările de Jos, C-157/94, Rec., p. I-5699, punctul 37) în scopul de a evita ca statele membre să poată eluda cu ușurință aplicarea normelor stabilite în materie de ajutoare de stat.

100 Deși statul membru ar fi liber să decidă, în exercitarea puterii sale de apreciere, cu privire la modul în care intenționează să asigure și să reglementeze prestarea unui

SIEG (Raportul Comisiei cu privire la stadiul lucrărilor referitoare la liniile directoare pentru ajutoarele de stat privind [SIEG], secțiunea 4.1, Decizia Comisiei SG (99) D/10201 din 14 decembrie 1999 privind ajutorul de stat NN 88/98 — Regatul Unit), calificarea drept obligație SIEG ar fi supusă unui control complet de către instituțiile comunitare (Hotărârea Curții din 20 martie 1985, Italia/Comisia, 41/83, Rec., p. 873, punctul 30).

101 În această privință, reclamantele contestă afirmațiile pârâtei și pe cele ale intervenientelor potrivit cărora, pe de o parte, noțiunea de obligație SIEG și aplicarea acesteia nu sunt supuse decât unui control al erorii vădite și, pe de altă parte, definirea sferei acestei noțiuni aparține în principal puterii discreționare a statelor membre. În plus, jurisprudența invocată de interveniente (Hotărârea Curții din 21 septembrie 1999, Albany, C-67/96, Rec., p. I-5751, punctul 104, și Hotărârea Tribunalului din 27 februarie 1997, FFSA și alții/Comisia, T-106/95, Rec., p. II-229, punctul 137) ar confirma contrariul, respectiv teza reclamantelor. În sfârșit, în opinia acestora, intervenientele nu prezintă niciun argument care ar putea repune în discuție definiția comunitară a noțiunii de obligație SIEG.

102 Reclamantele consideră că, în speță, prima condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, nu este îndeplinită din cauza lipsei obligațiilor SIEG legate de RES. Aprecierea contrară a Comisiei, la punctul 49 din decizia atacată, ar fi greșită pentru două motive.

103 Pe de o parte, Comisia nu ar fi efectuat o apreciere a aspectului dacă obligațiile SIEG invocate de autoritățile irlandeze, și anume cerințele aderării deschise, tarifării comune, acoperirii pe viață și prestațiilor minime (denumite în continuare „obligațiile ASP”), reprezintă în mod efectiv și obiectiv obligații SIEG. În realitate, Comisia ar fi eludat această problemă considerând în mod greșit că aceasta intră în competența autorităților irlandeze, iar controlul său se limitează la cel al erorilor vădite comise

de aceste autorități în exercitarea acestei competențe. Procedând astfel, Comisia ar fi încălcat cerința unei definiții comunitare stricte și obiective a obligațiilor SIEG și ar fi delegat în mod ilegal autorităților irlandeze competența de a defini ce reprezintă astfel de obligații. Prin urmare, Comisia nu ar fi exercitat gradul de control impus la articolul 87 alineatul (1) CE.

104 Pe de altă parte, reclamantele susțin că obligațiile ASP nu prezintă caracterul unei obligații SIEG pentru motivele expuse în continuare.

105 În primul rând, potrivit jurisprudenței și practicii decizionale ale Comisiei, obligațiile ASP nu ar corespunde decât unor obligații de reglementare normale legate de autorizarea prestării unui serviciu și de controlul de către autoritățile publice al activității operatorilor vizați. Într-adevăr, reglementarea în cauză nu ar impune operatorilor vizați obligația de a presta servicii ASP și cu atât mai puțin un nivel minim al acestor servicii sau un serviciu universal. Nu ar fi vorba decât de o autorizație de a presta astfel de servicii în funcție de cererile pieței, supusă condiției ca operatorul în cauză să respecte principiile aderării deschise, acoperirii pe viață, tarifării comune și prestațiilor minime. Acest lucru ar fi valabil de asemenea pentru VHI care, cu excepția planului P, nu ar fi supus niciunei obligații legale de a presta servicii ASP specifice.

106 În al doilea rând, constatarea Comisiei potrivit căreia obligațiile ASP vizează asigurarea unui anumit nivel de servicii ASP oricărei persoane care locuiește în Irlanda, la un preț accesibil și în condiții similare de calitate, ar fi vădit greșită, ținând cont de posibilitatea de a exclude de la serviciile ASP persoanele în vârstă și pe cele deja bolnave. În această privință, ar fi greșită afirmația Comisiei potrivit căreia regula aderării deschise evită excluderea acestor persoane. Dimpotrivă, asigurătorii ASP ar avea dreptul de a exclude persoanele care au depășit vârsta de 65 de ani, și anume aproximativ 8 % din populația irlandeză, care ar dori să adere pentru prima dată (punctul 34 a treia liniuță din decizia atacată) și, în practică, VHI și BUPA Ireland

nu ar oferi polițe de asigurare unor asemenea persoane. Pe de altă parte, în ceea ce privește persoanele deja bolnave, asigurătorii ASP ar avea dreptul să limiteze acoperirea impunând o perioadă de așteptare cuprinsă între cinci și zece ani în funcție de vârsta persoanelor în cauză, înainte ca acestea să poată beneficia de acoperire, posibilitate utilizată în practică atât de VHI – mai puțin în ceea ce privește planul P – cât și de BUPA Ireland. În sfârșit, potrivit statisticilor actuale, aproximativ 49 % din populația irlandeză nu ar beneficia de serviciile ASP. În plus, reglementarea în materie de prestații minime ar prevedea un nivel de acoperire atât de scăzut, încât, în practică, aceasta ar fi foarte puțin utilă din cauza faptului că acest nivel este cu mult depășit de cel al polițelor de asigurare celor mai sumare disponibile pe piață, precum cea denumită „plan A” al VHI.

107 În al treilea rând, reclamantele contestă faptul că obligațiile ASP garantează tarife accesibile în mod uniform. Chiar pentru persoanele care au acces la aceste servicii și care pot astfel beneficia de tarifarea comună, tarifele, cu excepția celor ale planului P, ar fi stabilite exclusiv de către forțele pieței. Astfel, dispense sau reduceri semnificative ale primelor ar fi permise în special pentru persoanele în vârstă de până la 18 ani sau cu vârsta cuprinsă între 18 și 23 de ani. Prin urmare, tarifarea comună nu ar permite decât uniformizarea unor tarife stabilite în mod liber de asigurători în funcție de condițiile pieței.

108 În al patrulea rând, obligațiile ASP nu ar prezenta, în orice caz, caracterul unei obligații SIEG. Într-adevăr, departe de a corespunde unui serviciu universal creat în interesul general, precum un serviciu care să înlocuiască sistemul public de securitate socială, serviciile ASP în cauză nu ar fi decât servicii financiare opționale menite să garanteze o acoperire complementară sau suplimentară în raport cu serviciul universal. În această privință, ar trebui făcută distincția între prezenta cauză și situația din cauza în care s-a pronunțat Hotărârea Curții din 16 martie 2004, AOK-Bundesverband și alții (C-264/01, C-306/01, C-354/01 și C-355/01, Rec., p. I-2493), privind sistemul de asigurare de sănătate german, care este obligatoriu pentru marea majoritate a angajaților germani și care înlocuiește prestarea de îngrijiri medicale (publice) universale (Concluziile avocatului general Jacobs prezentate în Hotărârea AOK-Bundesverband și alții, citată anterior, Rec., p. I-2495, Hotărârea Albany, punctul 101

de mai sus). Reclamantele adaugă că situația în speță ar fi mai degrabă asemănătoare situației din cauza în care s-a pronunțat Hotărârea Danske Busvognmænd/Comisia, punctul 68 de mai sus (punctele 90-92), în care Tribunalul ar fi respins calificarea de SIEG în legătură cu un serviciu de transport, întrucât activitățile de transport în cauză erau supuse concurenței între diferitele întreprinderi de transport care erau active pe piață și care se aflau toate în aceeași situație.

109 În această privință, reclamantele contestă teza pârâtei, susținută în esență în memoriul său în apărare (punctele 13 și 35-43), și nu în decizia atacată, potrivit căreia adevărata misiune SIEG o constituie prestarea serviciilor ASP – mai curând decât obligațiile ASP – și, în absența RES, piața irlandeză a ASP nu ar putea funcționa în condiții acceptabile din punct de vedere economic. Într-adevăr, nu acesta ar fi cazul ca urmare a lipsei obligației pentru BUPA Ireland sau pentru VHI, cu excepția planului P, de a presta servicii ASP. În realitate, decizia atacată nu ar viza decât punerea în aplicare a obligațiilor ASP pe care aceasta le-ar califica în mod greșit drept obligații SIEG. Pe de altă parte, deși serviciile ASP, în calitate de servicii financiare opționale, furnizează o acoperire care asigură un acces mai rapid și mai eficace la îngrijirile medicale, acestea nu ar răspunde unei necesități și ar fi, astfel cum afirmă Comitetul european de asigurări, voluntare, și nu un substitut al sistemului public. În cazul în care Comisia ar fi vrut totuși să dovedească faptul că normele care reglementează serviciile ASP ar constitui ele însele obligații SIEG, aspect nepertinent în prezenta cauză, aceasta ar fi trebuit să demonstreze, ceea ce nu a făcut, că respectivele norme prezintă caracterul unei obligații SIEG.

110 În acest context, nu poate fi admisă încercarea pârâtei expusă în cadrul duplicii de a remedia abordarea sa contradictorie afirmând că, în realitate, prestarea serviciilor ASP ca atare sau o combinație a acestora cu obligațiile ASP constituie SIEG relevant. Singurele obligații definite prin decizia atacată, care se presupune că sunt obligații SIEG aplicabile tuturor asigurătorilor ASP și ale căror costuri ar putea fi compensate în sensul Hotărârii Altmark, punctul 89 de mai sus, ar fi obligațiile ASP, și nu serviciile ASP însele, pe care niciun asigurător nu ar fi obligat să le presteze. De altfel, această teză ar fi susținută de asemenea de VHI și de Irlanda.

111 În sfârșit, în ședință, reclamantele au adăugat că, după cum s-ar fi confirmat prin Hotărârea High Court, Comisia și-ar fi întemeiat raționamentul, în decizia atacată, pe o înțelegere greșită a principiului tarifării comune și, prin urmare, pe fapte nepertinente, referindu-se doar la obligația de tarifare comună pentru contractele ASP individuale în sensul articolului 7 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat, în timp ce justificarea prezentată de Irlanda în legătură cu necesitatea compensării prevăzute de RES ar consta în principiul tarifării comune aplicabil întregii piețe irlandeze a ASP, în sensul articolului 12 din reglementarea respectivă.

3) Cu privire la a doua condiție, referitoare la parametrii obiectivi și transparenți pentru calculul compensației

112 Reclamantele amintesc a doua condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 90), potrivit căreia parametrii pe baza cărora este calculată compensația trebuie stabiliți în prealabil în mod obiectiv și transparent, în scopul de a evita ca aceasta să prezinte un avantaj economic care ar putea favoriza întreprinderea beneficiară în raport cu întreprinderi concurente. În opinia reclamantelor, stabilirea compensației pe baza unor criterii stricte, transparente, obiective și prestabilite reprezintă o garanție esențială pentru concurenții întreprinderii beneficiare care permite acestora să își planifice mai bine deciziile comerciale cunoscând valoarea compensației de care va beneficia concurentul acestora (Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, punctul 59).

113 Reclamantele susțin că nici această a doua condiție nu este îndeplinită în speță din cauza absenței unor parametri obiectivi pentru calcularea compensației pretinselor obligații SIEG. În opinia reclamantelor, parametrii reținuți pentru stabilirea plăților RES nu ar fi nici obiectivi, nici transparenți și ar depinde de exercitarea unei largi puteri de apreciere a HIA și a ministrului sănătății.

114 În primul rând, HIA ar dispune de o putere largă de apreciere în stabilirea variabilei riscurilor dintre asigurătorii ASP pe baza formulei denumite „procent de egalizare a pieței”, ceea ce ar putea influența cuantumul plăților RES. Acest procent ar trebui să fie stabilit mai întâi în funcție de profilul de vârstă și de sex al afiliaților fiecărui asigurător ASP, totodată putând fi ajustat de HIA ținând cont de măsura în care acești afiliați recurg efectiv la servicii de îngrijiri (articolul 10 din RES, Ghidul RES, p. 14). Acest factor al ponderării stării de sănătate ar fi definit în RES ca un procent pe care HIA „îl poate stabili din când în când” (alineatul 1 din anexa II la RES) și care poate varia între 0 % și 50 %. În plus, Comisia ar recunoaște explicit că HIA „are competența de a stabili în ce măsură acest factor este luat în considerare, în limitele parametrilor prescriși, cu condiția ca HIA să fi stabilit că acest lucru este justificat de circumstanțe referitoare la diferențele de profiluri de risc dintre asigurători [ASP] și că acest lucru este în interesul global al companiilor de asigurări”.

115 În al doilea rând, HIA ar fi obligată să comunice această variabilă a riscurilor ministrului sănătății, dispunând totodată de puterea discreționară de a recomanda, în cazul în care această variabilă se situează între 2 % și 10 %, declanșarea egalizării riscurilor (articolul 10 alineatul 4 din RES), putere discreționară care ar fi de asemenea recunoscută expres Comisiei. În al treilea rând, ministrul sănătății ar dispune de o putere de apreciere cu privire la acceptarea unei astfel de recomandări a HIA bazată pe o variabilă a riscurilor între 2 % și 10 %. Chiar în cazul în care variabila riscurilor este mai mare de 10 %, iar egalizarea riscurilor ar trebui, în principiu, să fie declanșată, ministrul sănătății și-ar putea exercita încă puterea discreționară analizând dacă există motive temeinice pentru a nu declanșa egalizarea riscurilor (articolul 10 alineatele 6 și 7 din RES). În al patrulea rând, în cazul în care se decide declanșarea RES, stabilirea zilei de începere a plăților RES ar depinde de asemenea de o decizie discreționară a ministrului sănătății (articolul 13 din RES). În al cincilea rând, calcularea plăților RES ar fi efectuată de către HIA, în mod discreționar, pe baza rapoartelor complementare ale asigurătorilor, ținând cont totodată de variabila riscurilor sau de „procentul de egalizare a pieței” stabilit, dacă este cazul, după aplicarea factorului de ponderare a stării de sănătate.

116 Având în vedere cele ce precedă, reclamantele concluzionează că stabilirea declanșării RES și a cuantumului plăților RES care trebuie efectuate nu se bazează pe factori obiectivi și transparenți în sensul celei de a doua condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, ci depinde în mare măsură de puterea de apreciere a autorităților irlandeze. Această împrejurare ar fi confirmată de cele trei rapoarte adoptate de HIA începând cu anul 2003 în care aceasta ar fi constat variabile ale riscurilor cuprinse între 3 % și 10 % și ar fi concluzionat că nu există elemente de probă care să ateste o instabilitate trecută sau iminentă a pieței. Pentru motive necunoscute reclamantelor, al treilea raport ar fi recomandat totuși începerea plăților RES. Contrar opiniei Irlandei și VHI, această lipsă de obiectivitate și de transparență nu poate fi remediată prin faptul că parametri de funcționare a RES au fost „enunțați clar” și publicați în avans, dat fiind că acești parametri cuprind ei înșiși numeroase criterii discreționare. Or, în absența unor criterii obiective legate de dezechilibrul pieței, HIA și ministrul sănătății ar fi, în realitate, în măsură să își întemeieze aprecierile pe alte elemente, fapt pe care a doua condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, ar urmări tocmai să îl evite.

4) Cu privire la a treia condiție, referitoare la stricta necesitate a compensării

117 Reclamantele amintesc a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 92), potrivit căreia compensația nu poate depăși ceea ce este necesar pentru a acoperi în întregime sau în parte costurile ocazionate de executarea obligațiilor de serviciu public, ținând cont de veniturile aferente, precum și de un beneficiu rezonabil pentru executarea acestor obligații. În opinia reclamantelor, această condiție impune stricta necesitate a compensării pentru executarea obligațiilor SIEG în cauză (Concluziile avocatului general Jacobs prezentate în cauza GEMO, punctul 96 de mai sus, punctul 119). Aceasta ar implica cel puțin identificarea obligațiilor SIEG relevante, identificarea costurilor proprii ale acestor obligații, a costurilor fixe și variabile cu o alocare adecvată a cheltuielilor generale obligațiilor SIEG, cuantificarea veniturilor obținute de întreprinderea beneficiară din executarea

obligațiilor SIEG, stabilirea unui beneficiu rezonabil pentru executarea obligațiilor SIEG și, în sfârșit, garanția că beneficiul care rezultă din ajutor nu depășește costurile adiționale care pot fi atribuite obligației SIEG, ținând cont de veniturile relevante și de un beneficiu rezonabil.

118 Reclamantele consideră că nici această condiție, echivalentă cu criteriul proporționalității în sensul articolului 86 alineatul (2) CE, nu este îndeplinită în speță. Pe de o parte, Comisia nu ar fi analizat elementele pertinente menționate la punctul 117 de mai sus, omisiuni care ar constitui o eroare de drept și o eroare care afectează motivarea deciziei atacate cu privire la aplicarea criteriului proporționalității. Pe de altă parte, având în vedere lipsa puterii discreționare a Comisiei în aplicarea articolului 87 CE, pârâta nu ar putea invoca în mod valabil Hotărârea Tribunalului din 1 decembrie 1999, Boehringer/Consiliul și Comisia (T-125/96 și T-152/96, Rec., p. II-3427), care privește controlul restrâns al puterii discreționare a legiuitorului comunitar în domeniul politicii agricole comune.

119 În orice caz, chiar în ipoteza în care Comisia ar fi efectuat o astfel de analiză, RES nu ar răspunde condiției de strictă necesitate în principal pentru trei motive.

120 În primul rând, chiar presupunând că obligațiile ASP ar putea fi calificate, cel puțin parțial, drept obligații SIEG, acestea nu ar crea o sarcină financiară pentru asiguratorii ASP, inclusiv VHI. Potrivit reclamantelor, după cum reiese din secțiunea 3 din raportul consultantului NERA, astfel cum a fost prezentat în anexa cererii (denumit în continuare „raportul NERA”), obligațiile ASP nu îi împiedică pe asiguratorii ASP să își păstreze rentabilitatea, în special prin intermediul unor măsuri comerciale. Astfel, aceștia ar putea să se protejeze împotriva riscurilor „rele” refuzând afiliați noi în vârstă de peste 65 de ani sau impunând perioade lungi de așteptare persoanelor bolnave. De asemenea, asiguratorii ASP ar fi capabili să ajusteze condițiile

contractuale și să diferențeze primele pentru a ține cont de riscurile variate pe care trebuie să le suporte în temeiul obligațiilor ASP. Prin urmare, aceștia ar putea segmenta piața în funcție de riscul asigurat și ar putea compensa cheltuielile mai importante legate de riscurile „rele” prin intermediul unor prime mai ridicate.

121 În al doilea rând, chiar presupunând că obligațiile ASP determină costuri, RES nu le-ar putea compensa. Plățile RES nu ar fi nicidecum legate de obligațiile ASP și de costurile pe care acestea le-ar putea eventual genera, ci ar fi calculate pe baza variabilei riscurilor dintre asiguratorii ASP, măsurată prin „procentul de egalizare a pieței”. Or, stabilirea acestei variabile a riscurilor nu ar depinde nici de calcularea costurilor ocazionate de obligațiile ASP a căror compensare este avută în vedere de RES. Un astfel de exercițiu ar implica în special diferențierea costurilor respective de costurile care rezultă din alte activități și cuantificarea acestora, măsurarea veniturilor pertinente și calcularea unui beneficiu rezonabil. Reclamantele precizează că argumentația pârâtei expusă în memoriul său în apărare ar confirma că RES este în realitate menit să compenseze costul prestării serviciilor ASP ca atare. Or, în raport cu decizia atacată, acestea din urmă nu reprezintă în niciun caz SIEG. O relație abstractă între obligațiile ASP și costurile fiecărui asigurator ASP nu ar fi suficientă și nu ar răspunde cerinței limitării stricte a RES la eventualele costuri (cuantificate în mod clar) generate de obligațiile ASP. În sfârșit, argumentul Irlandei potrivit căruia sarcina financiară specifică legată de obligațiile ASP ar putea consta în „diferența dintre tariful comun al pieței și costul aferent propriilor solicitări ale asiguratorului” nu poate fi admis, ținând cont, în special, de lipsa legăturii cu costurile efective ocazionate de achitarea cererilor de rambursare.

122 În al treilea rând, RES nu ar fi nici chiar de natură să compenseze riscurile „rele” ale asiguratorilor ASP. Dimpotrivă, astfel cum s-ar fi expus în secțiunea 4.2 din Raportul NERA, RES nu ia în considerare primele și veniturile asiguratorului ASP. Procedând astfel, RES ar ignora că, în realitate, costurile cererilor de rambursare suplimentare ale clienților care prezintă un risc ridicat sunt compensate prin intermediul unor prime mai ridicate. Or, neluând în calcul aceste venituri, nu ar fi posibil să se aprecieze dacă din riscurile „rele” rezultă o sarcină financiară netă a asiguratorului ASP care trebuia compensată.

5) Cu privire la a patra condiție, referitoare la comparația cu o întreprindere eficientă

123 În sfârșit, reclamantele amintesc a patra condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 93), potrivit căreia, atunci când alegerea întreprinderii care va fi însărcinată cu executarea obligațiilor de serviciu public, într-un caz concret, nu se efectuează în cadrul unei proceduri de achiziție publică ce poate să permită selecționarea candidatului apt să presteze aceste servicii la un cost minim pentru colectivitate, nivelul compensației necesare trebuie stabilit pe baza unei analize a costurilor pe care o întreprindere medie, bine administrată și dotată în mod adecvat cu mijloace în scopul de a putea satisface cerințele de serviciu public impuse, le-ar fi suportat pentru executarea acestor obligații, ținând cont de veniturile aferente, precum și de un beneficiu rezonabil pentru executarea acestor obligații. Reclamantele arată că această condiție implică în principal faptul că, în lipsa unei proceduri de achiziție publică, nivelul de compensare trebuie stabilit, potrivit criteriilor evocate la punctul 117 de mai sus, mai curând prin referire la ceea ce ar fi fost solicitat de o întreprindere (ipotetică) eficientă, decât prin referire la costurile subiective ale unei întreprinderi particulare. În plus, acest exercițiu de cuantificare privind întreprinderea beneficiară ar trebui însoțit de un exercițiu de comparație cu costurile și cu beneficiile altor întreprinderi din acest sector sau cu ceea ce s-ar aștepta în mod rezonabil în această privință în condiții de concurență. Astfel cum Comisia ar fi afirmat în mod întemeiat în Decizia din 3 mai 2005 de a nu ridica obiecții împotriva sistemului de ajustare a riscurilor și de reținere a rezervelor instituit de autoritățile olandeze în sectorul asigurărilor de sănătate, compensarea trebuie limitată la costurile extraordinare ale unui operator eficient ținând cont de prime (Decizia Comisiei din 3 mai 2005 privind ajutoarele de stat N 541/04 și N 542/04 — Țările de Jos — Sistem de ajustare a riscurilor și de reținere a rezervelor, JO 2005, C 324, p. 28, denumită în continuare „Decizia privind RES olandez”).

124 Reclamantele susțin că a patra condiție din Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, nu este îndeplinită în speță întrucât nu s-a efectuat comparația cu o întreprindere eficientă. În opinia acestora, Comisia nu a analizat nici măcar aspectul dacă eventualele costuri ale VHI care rezultă din respectarea obligațiilor ASP sunt

compatibile cu cele care ar fi fost suportate de un operator eficient. Acestea arată că, pentru a estima variabila riscurilor, RES nu prevede nici un punct de referință pentru a aprecia eficiența, nici un mecanism pentru a compara prețurile, precum și structura contractelor și practicile de gestionare a riscurilor asigurătorilor ASP în raport cu cele ale unui operator eficient. Acestea adaugă că, în Decizia privind RES olandez, Comisia a indicat tocmai faptul că aceste compensații plătite nu îndeplinesc a patra condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus.

ii) Argumentele pârâtei

¹²⁵ În prealabil, pârâta arată că, pentru a concluziona că RES nu reprezintă un ajutor de stat, decizia atacată se referă mai întâi la jurisprudența existentă la data adopțării sale, în special la Hotărârea Ferring, punctul 41 de mai sus. Totuși, de la adoptarea deciziei respective, Curtea ar fi adus îmbunătățiri, în cadrul Hotărârii Altmark, punctul 89 de mai sus, condițiilor formulate în Hotărârea Ferring. Cu toate acestea, în opinia pârâtei, implicațiile Hotărârii Altmark nu sunt determinante pentru prezenta procedură, din moment ce decizia atacată se întemeiază de asemenea pe articolul 86 alineatul (2) CE pentru a declara că deși RES reprezintă un ajutor de stat, acesta este compatibil cu piața comună. Pârâta arată că, pentru acest motiv, își concentrează argumentația asupra articolului 86 alineatul (2) CE astfel încât nu prezintă argumente cu privire la motivul întemeiat pe încălcarea articolului 87 alineatul (1) CE.

iii) Argumentele Irlandei și ale VHI

¹²⁶ Irlanda susține că raționamentul Curții în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, este, în esență, acela urmat în Hotărârea din 7 februarie 1985 ADBHU (240/83, Rec.,

p. 531, punctele 3 și 18) și în Hotărârea Ferring, punctul 41 de mai sus (punctul 27). În plus, Irlanda și VHI consideră că, în contradicție cu susținerile reclamantelor, RES, precum și aprecierea Comisiei în decizia atacată în această privință îndeplinesc toate condițiile stabilite de Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus.

iv) Argumentele Regatului Țărilor de Jos

¹²⁷ Asemenea pârâtei, Regatul Țărilor de Jos arată că prezentul litigiu privește în esență interpretarea articolului 86 alineatul (2) CE și că, prin urmare, înțelege să își limiteze intervenția la interpretarea acestei dispoziții și, în special, a noțiunii de SIEG și a condițiilor de aplicare a acesteia în cazul unei întreprinderi.

b) Cu privire la motivul întemeiat pe o greșită aplicare a articolului 86 alineatul (2) CE

i) Argumentele reclamantelor

1) Observație prealabilă

¹²⁸ Reclamantele susțin că aprecierea Comisiei potrivit căreia, în orice caz, eventualele elemente de ajutor ale RES pot fi considerate ca fiind compatibile cu piața comună, în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE, nu se reflectă în dispozitivul deciziei atacate și nici nu este susținută de o motivare suficientă a deciziei respective. În plus, această

apreciere ar fi vădit eronată în drept. Potrivit reclamantelor, RES și obligațiile ASP aferente acestuia nu îndeplinesc cerințele acestei dispoziții.

2) Cu privire la absența obligațiilor SIEG

¹²⁹ În primul rând, în opinia reclamantelor, astfel cum arată acestea în contextul primului motiv (a se vedea punctele 95-100 de mai sus), obligațiile ASP nu îndeplinesc condițiile obiective și stricte la care trebuie să răspundă obligațiile SIEG în aplicarea articolului 86 alineatul (2) CE și a căror analiză a fost delegată în mod ilegal de către Comisie autorităților irlandeze.

3) Cu privire la absența actului de atribuire a unei misiuni SIEG

¹³⁰ În al doilea rând, potrivit reclamantelor, articolul 86 alineatul (2) CE impune ca unele întreprinderi să fie „însărcinate” cu gestionarea unui SIEG, ceea ce implică o obligație impusă de autoritățile publice de a presta serviciul în cauză. Or, după cum Comisia ar recunoaște în cadrul propriei sale practici decizionale, simpla autorizare de a presta acest serviciu nu ar fi suficientă (Decizia 81/1030/CEE a Comisiei din 29 octombrie 1981 privind o procedură de aplicare a articolului [82 CE] IV/29.839 — GVL, JO L 370, p. 49, punctul 66, Decizia 97/606, punctul 14, și Decizia privind RES olandez). Această condiție ar ține cont în special de caracterul universal al SIEG în cauză, a cărui prestare ar trebui protejată de simplele forțe ale pieței. Totuși, în speță, cu excepția cerinței impuse VHI de a oferi planul P, nu ar exista o veritabilă misiune de serviciu universal cu caracter obligatoriu, în sensul articolului 86 alineatul (2) CE, legată de obligațiile ASP, ci doar o autorizație acordată operatorilor interesați de a

presta anumite servicii respectând anumite obligații legale. În această privință, încercarea Regatului Țărilor de Jos de a remedia, în cursul procedurii, lipsa analizării, în decizia atacată, a atribuirii unei misiuni SIEG ar fi sortită eșecului. În special, teza Regatului Țărilor de Jos, potrivit căreia o obligație explicită de a îndeplini o misiune SIEG nu este necesară în cazul în care mai multe întreprinderi sunt însărcinate cu misiunea respectivă și este suficient să existe un sistem de autorizare sau de control, nu ar fi fondată în drept. În opinia reclamantelor, dimpotrivă, respectarea articolului 86 alineatul (2) CE presupune în mod necesar atribuirea unei misiuni SIEG printr-un act oficial, act care ar lipsi în speță. În această privință, reclamantele se referă la proiectul de decizie a Comisiei privind aplicarea dispozițiilor articolului 86 alineatul (2) CE ajutoarelor de stat sub formă de compensații de serviciu public acordate anumitor întreprinderi însărcinate cu gestiunea SIEG, la proiectul de încadrare comunitară a ajutoarelor de stat sub formă de compensații de serviciu public și la Decizia privind RES olandez (secțiunea 4.2.1).

4) Cu privire la lipsa necesității și a caracterului proporțional al RES

Observații prealabile

¹³¹ În al treilea rând, potrivit reclamantelor, având în vedere articolul 86 alineatul (2) CE, aplicarea normelor privind concurența din Tratatul CE trebuie să împiedice executarea obligațiilor SIEG cu care întreprinderea a fost însărcinată. În cazul acordării de drepturi speciale sau a unei asistențe financiare unei întreprinderi, jurisprudența ar impune ca aceste măsuri să permită întreprinderii în cauză să funcționeze în condiții acceptabile din punct de vedere economic (Hotărârea Curții din 19 mai 1993, Corbeau, C-320/91, Rec., p. I-2533, punctele 14-16, Hotărârea Curții din 21 septembrie 1999, Brentjens', C-115/97-C-117/97, Rec., p. I-6025, punctul 107, și Hotărârea Curții din 10 februarie 2000, Deutsche Post, C-147/97 și C-148/97, Rec., p. I-825, punctul 49, Concluziile avocatului general Stix-Hackl prezentate în cauza în care a fost pronunțată Hotărârea Curții din 27 noiembrie 2003, Enirisorse, C-34/01-C-38/01, Rec., p. I-14243, I-14247, punctul 102 și nota de subsol nr. 76).

Acest aspect ar implica o cerință de necesitate și totodată de proporționalitate în raport cu viabilitatea economică a prestării SIEG particular, fără ca aceasta să implice obiectivul protejării întreprinderii însărcinate cu SIEG ca atare (Decizia 97/310/CE a Comisiei din 12 februarie 1997 privind acordarea către Portugalia a unor termene suplimentare pentru punerea în aplicare a Directivelor 90/388/CEE și 96/2/CE în ceea ce privește deplina concurență pe piața telecomunicațiilor, JO L 133, p. 19, punctul 10, Hotărârea Curții din 8 iunie 1982, Nungesser/Comisia, 258/78, Rec., p. 2015, punctele 8 și 9). În plus, această cerință a proporționalității ar fi asemănătoare sau chiar identică cu criteriul strictei necesități în sensul celei de a treia condiții pentru compensarea de obligații SIEG formulată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, în sensul că aceasta impune limitarea subvenției la cuantumul necesar compensării pierderilor care ar putea fi suportate prestând serviciul universal în cauză (Hotărârea Curții din 17 mai 2001, TNT Traco, C-340/99, Rec., p. I-4109, punctele 57 și 58).

Cu privire la lipsa necesității RES

¹³² În opinia reclamantelor, Comisia nu a demonstrat necesitatea RES. În această privință, Comisia ar fi săvârșit erori care afectează motivarea deciziei atacate, precum și erori de fapt.

¹³³ Pe de o parte, în ceea ce privește erorile care afectează motivarea deciziei atacate, Comisia ar fi considerat în mod greșit că RES este necesar pentru a asigura aplicarea principiilor unei tarifări comune, acoperirii pe viață și aderării deschise. Această considerație ar fi contrazisă prin faptele expuse în însăși decizia atacată care arată că piața în cauză, de la liberalizarea sa și de la intrarea BUPA Ireland, nu a cunoscut probleme de instabilitate. În această privință, singura posibilitate ca un pericol de selecție a riscurilor – pericol pur teoretic, speculativ, îndepărtat și necuantificat pe bază de fapte economice – nu ar fi, în orice caz, suficientă pentru a demonstra o astfel de instabilitate.

134 Pe de altă parte, în ceea ce privește erorile de fapt, reclamantele consideră că aprecierile Comisiei cu privire la posibilitatea și la consecințele unei astfel de selecții a riscurilor sunt vădit greșite. Contrar argumentelor autorităților irlandeze reluate la punctul 31 din decizia atacată, asigurătorii ASP nu ar fi stimulați să selecționeze în mod activ riscurile „bune” și să excludă riscurile „rele”. Dimpotrivă, dat fiind că acești asigurători oferă o gamă de servicii prin intermediul unor prime variate și că sunt în măsură să își adapteze condițiile contractuale în funcție de riscul asigurat, aceștia ar putea, independent de profilul lor de risc, să compenseze riscurile cele mai ridicate printr-o creștere a primelor și prin acoperiri diferențiate. Prin urmare, nu s-ar putea obține un beneficiu financiar dintr-un portofoliu de afiliați cu risc redus în raport cu un portofoliu de afiliați cu risc ridicat. De asemenea, contrar constatării Comisiei efectuate la punctul 50 din decizia atacată, nu ar exista nicio selecție pasivă a riscurilor care ar rezulta dintr-o pretinsă tendință sporită a persoanelor de a schimba asigurătorul ASP. În această privință, referirea la cele șapte studii economice, neexplicată în decizia atacată și despre care reclamantele nu ar fi aflat decât târziu, nu ar fi suficientă pentru a corobora concluziile Comisiei și aceasta nu ar fi fost capabilă să le susțină mai mult în memoriul său în apărare. Doar unul dintre aceste studii, lipsit de relevanță întrucât se referă la piața elvețiană, ar indica voința consumatorilor de a schimba asigurătorul ASP, iar Comisia ar fi omis să ia în considerare un studiu relevant referitor la piața irlandeză (*The Private Health Insurance Market in Ireland*, martie 2003, efectuat de Amárach Consulting pentru HIA, denumit în continuare „raportul Amárach”), invocat de reclamante în cursul procedurii administrative, potrivit căruia afiliații cu vârsta cuprinsă între 18 și 34 de ani sunt mai puțin dispuși să schimbe asigurătorul ASP decât persoanele cu vârsta cuprinsă între 35 și 64 de ani.

135 În acest context, reclamantele se opun tezei potrivit căreia asimetria profilurilor de risc precum cea existentă între BUPA Ireland și VHI privind vârsta afiliaților se explică prin selecția riscurilor. Aceste diferențe ar fi rezultatul altor doi factori, și anume, pe de o parte, inerția și reticența sporită a afiliaților de a schimba asigurătorul ASP și, pe de altă parte, strategia de stabilire a prețurilor VHI. În ceea ce privește primul factor, reclamantele ar fi demonstrat în cursul procedurii administrative că, ținând cont de necesitatea de a oferi servicii ASP cu o variabilă a prețurilor foarte importantă pentru a-i stimula pe afiliați să schimbe asigurătorul ASP, un nou-intrat

pe piață trebuie în mod necesar să vizeze „noui” clienți care sunt, prin definiție, cei mai tineri. În ceea ce privește al doilea factor, reclamantele susțin că nivelurile de primă oferite de VHI persoanelor cu risc ridicat nu acoperă decât costurile prejudiciilor medii. Într-adevăr, în această privință, VHI ar vinde în pierdere și astfel BUPA Ireland nu ar fi aptă să intre în concurență cu acesta în privința clienților în vârstă.

136 Pe de altă parte, Comisia ar fi concluzionat în mod eronat, doar pe baza unei asimetrii a profilurilor de risc și fără dovada factuală și economică relevantă, că ar exista o eventuală instabilitate a pieței. Or, atât VHI, cât și BUPA Ireland ar fi întru totul apte să atragă clienți tineri cu risc redus și ar realiza efectiv acest lucru. Într-adevăr, reclamantele consideră că vârsta medie a clienților care aderă la VHI este inferioară vârstei medii a clienților care aderă la BUPA Ireland. În plus, costurile ridicate pe care le implică migrarea unui client de la un asigurător AMP la altul ar avea un efect stabilizator, ceea ce contrazice teza „spiralei mortale” susținută de Comisie. În schimb, RES, în ceea ce îl privește, ar putea afecta în mod semnificativ stabilitatea pieței irlandeze a ASP, întrucât acesta ar avea drept consecință o creștere a primelor pentru tinerii clienți, o eliminare a BUPA Ireland de pe această piață și o sporire a obstacolelor la intrare. În plus, argumentul prezentat de pârâtă în memoriul său în apărare, dar nu și în decizia atacată, potrivit căruia ratele de solvabilitate a VHI sunt departe de a fi satisfăcătoare și o deteriorare suplimentară a finanțelor acesteia nu este acceptabilă, ar fi pur speculativ, nesusținut de elemente de probă și chiar contrazis prin decizia atacată, în măsura în care aceasta concluzionează că nu a existat o instabilitate a pieței în trecut. Reclamantele adaugă că lipsa unei instabilități iminente și viitoare a pieței în cauză este confirmată în mod expres de cele trei rapoarte prezentate de HIA începând cu anul 2003 (a se vedea punctul 116 de mai sus), care ar fi concluzionat fiecare că nu există probe pertinente. Argumentele contrare prezentate de Irlanda în această privință nu ar fi decât speculative sau nepertinente întrucât privesc sistemele de asigurare de sănătate ale altor țări. În orice caz, aceste noi argumente nu ar fi suficiente pentru a justifica RES, dat fiind că articolul 86 alineatul (2) CE are în vedere protejarea SIEG ca atare, și nu a unor întreprinderi specifice (Hotărârea Comisia/Țările de Jos, punctul 99 de mai sus, punctul 43).

Cu privire la lipsa caracterului proporțional al RES

137 În plus, reclamantele susțin că în mod greșit Comisia a concluzionat că RES este proporțional prin prisma articolului 86 alineatul (2) CE. Într-adevăr, Comisia nu ar fi demonstrat că plățile RES nu depășesc cuantumul necesar pentru a despăgubi VHI pentru costurile suportate în temeiul obligațiilor sale ASP.

138 În această privință, cele cinci argumente prezentate de Comisie ar fi lipsite de relevanță. În primul rând, variabila riscurilor de 2 % necesară pentru declanșarea RES ar fi lipsită de efect practic, ținând cont de faptul că profilul de risc este calculat pe baza vârstei și a sexului și că BUPA Ireland dispune în mod necesar de un profil de vârstă mai tânăr decât cel al VHI, astfel încât acest prag este depășit în mod inevitabil. În al doilea rând, afirmația Comisiei potrivit căreia nu toate plățile în favoarea persoanelor asigurate, în special cele privind prestațiile „de lux”, nu ar fi egalizate ar fi vădit incorectă. Dimpotrivă, dispozițiile privind „plățile egalizate maxime” ar acoperi, în principiu, toate polițele ASP, singura excludere privind cererile de rambursare cu cel mai înalt nivel. În al treilea rând, contrar afirmației Comisiei potrivit căreia RES ține cont de costul mediu al cererilor de rambursare pentru a permite astfel asigurătorilor ASP să beneficieze de propria lor eficiență, luarea în considerare a costurilor proprii efective ar determina plăți mai importante în favoarea asigurătorilor ASP care au costurile cele mai ridicate și, prin urmare, i-ar stimula să nu fie eficienți. Astfel, contrar susținerilor VHI, RES ar permite compensarea costurilor care nu ar fi suportate de un asigurător ASP eficient. În al patrulea rând, Comisia s-ar fi bazat, în mod greșit, pe limitarea la 50 % a factorului de ponderare a stării de sănătate, deși acesta nu ar avea legătură nici cu obligațiile ASP, nici cu justificarea RES. În plus, această ponderare ar favoriza de asemenea ineficiența din cauza luării în considerare mai curând a costurilor reale decât a costurilor unui operator eficient. În al cincilea rând, în ceea ce privește excluderea aplicării RES noilor intrați în cursul primilor trei ani de activitate pe piața irlandeză a ASP, reclamantele consideră că aceasta nu ar putea reduce efectul deosebit de disuasiv al RES pentru acești operatori. În al șaselea rând, spre deosebire de RES olandez, RES nu ar prevedea un mecanism corectiv menit să evite supracompensițiile.

139 În sfârșit, în ședință, reclamantele au adăugat, contrar susținerilor pârâtei și ale Irlandei, că criteriul eficienței operatorului care beneficiază de un ajutor ar trebui să se aplice, în cadrul examinării caracterului proporțional în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE, în același mod ca și în cadrul examinării celei de a patra condiții formulate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, privind existența unui ajutor în sensul articolului 87 alineatul (1) CE. Pe de o parte, această apreciere a eficienței ar fi inerentă aprecierii criteriului proporționalității prevăzut de asemenea la articolul 86 alineatul (2) CE, care ar impune limitarea compensării la ceea ce este necesar din punctul de vedere al unui operator eficient. Pe de altă parte, această cerință ar decurge din jurisprudența potrivit căreia articolul 86 alineatul (2) CE nu are în vedere protecția unor operatori specifici. Pe de altă parte, neluarea în considerare a criteriului eficienței în acest context ar încălca principiul unei piețe interne cu o concurență nedenaturată și, prin urmare, principiul interesului comunitar. În ceea ce privește eventualele ineficiențe repercutate asupra tuturor asigurătorilor ASP datorită luării în considerare, la calcularea plăților RES, a „factorului rectificativ cu sumă zero” (zero sum adjustment factor), reclamantele au arătat totuși că obiecția lor nu are în vedere acest aspect și au recunoscut că sumele potențial vizate în cadrul plăților RES ar fi neglijabile. În sfârșit, reclamantele au declarat de asemenea în ședință că eventualele ineficiențe legate de supraconsum sau faptul că un asigurător ASP i-ar putea stimula pe afiliați să suporte tratamente inutile din punct de vedere medical și să solicite rambursarea cheltuielilor aferente acestora nu au fost abordate nici în cursul procedurii care a condus la adoptarea deciziei atacate, nici în cursul prezentei proceduri și că obiecția lor s-a concentrat pe necesitatea unei comparații a asigurătorului ASP beneficiar cu un operator eficient.

5) Cu privire la afectarea dezvoltării schimburilor comerciale

140 În sfârșit, potrivit reclamantelor, articolul 86 alineatul (2) CE impune ca derogarea de la regulile de concurență din tratat să nu aibă ca efect prejudicierea dezvoltării schimburilor comerciale într-o măsură contrară interesului Comunității. Totuși, contrar cerințelor stabilite prin jurisprudență (Hotărârea Danske Busvognmænd/Comisia, punctul 68 de mai sus, punctul 96), în decizia atacată, Comisia nu ar fi analizat, și nici nu ar fi demonstrat absența unor efecte negative asupra dezvoltării schimburilor comerciale.

ii) Argumentele pârâtei

1) Observații prealabile

¹⁴¹ În prealabil, pârâta susține că obiecția întemeiată pe absența menționării articolului 86 alineatul (2) CE în dispozitivul deciziei atacate, invocată în replică, este inadmisibilă în temeiul articolului 48 alineatul (2) din Regulamentul de procedură și, în orice caz, nefondată și trebuie prin urmare respinsă.

2) Cu privire la competența de a defini obligații SIEG

¹⁴² Cu privire la aspectul calificării obligațiilor ASP drept obligații SIEG, pârâta se opune mai întâi tezei reclamantelor potrivit căreia această calificare ține de competența instituțiilor comunitare și de interpretarea unei noțiuni obiective și specifice de drept comunitar. Dimpotrivă, din practica decizională a Comisiei ar reieși că le revine în principal statelor membre atribuția de a defini ceea ce consideră a fi SIEG și că, de fapt, controlul Comisiei în acest temei este limitat la un control al erorilor vădite.

¹⁴³ Pârâta susține că punctele 44, 48 și 49 din decizia atacată sunt perfect conforme acestei premise și nu conțin erori.

3) Cu privire la calificarea obligațiilor ASP drept obligații SIEG

¹⁴⁴ În ceea ce privește calificarea obligațiilor ASP drept obligații SIEG, în sensul articolului 86 alineatul (2) CE, pârâta arată că decizia atacată expune, la punctele 44-46,

un anumit număr de considerații care militează în favoarea acestei calificări, precum cele privind recunoașterea marjei de apreciere acordate statelor membre pentru a desemna SIEG, armonizarea limitată a legislațiilor privind asigurarea de sănătate și competența statelor membre în materie de sănătate în temeiul articolului 152 CE. În această privință, ar fi eronate obiecțiile reclamantelor întemeiate, în primul rând, pe faptul că obligațiile ASP ar fi în realitate simple condiții legale, impuse în interesul general, pentru a reglementa activitatea comercială a asigurătorilor ASP, în al doilea rând, pe lipsa garantării unui nivel minim de servicii ASP și a liberului acces, la un preț abordabil, la aceste servicii și, în al treilea rând, pe faptul că serviciile ASP nu se substituie sistemului public de securitate socială.

4) Cu privire la impunerea de obligații SIEG asigurătorilor ASP

¹⁴⁵ În opinia părâtei, reclamantele solicită pe nedrept o legislație care să oblige VHI și BUPA Ireland să presteze servicii ASP în condițiile în care, potrivit jurisprudenței, ar fi suficient ca un operator să fie ținut să respecte anumite condiții prevăzute într-o concesiune care îi este acordată (Hotărârea Curții din 23 octombrie 1997, Comisia/Franța, C-159/94, Rec., p. I-5815). În speță, 1994 Health Insurance Act ar impune ca asigurătorii ASP să se înscrie în registrul întreprinderilor și să respecte, sub sancțiunea radierii din registrul respectiv, obligațiile ASP. Această situație ar fi analogă celei aflate la originea Hotărârii Ferring, punctul 41 de mai sus.

5) Cu privire la necesitatea RES

¹⁴⁶ În ceea ce privește necesitatea RES, pârâta amintește că statele membre pot ține cont, atunci când încredințează SIEG, de obiective proprii politicii lor naționale. În raport cu jurisprudența (Hotărârea Albany, punctul 101 de mai sus, punctele

107-111), aspectul esențial nu ar fi acela dacă RES răspunde unei cerințe absolute de necesitate, ci mai curând acela dacă decizia atacată reține în mod vădit eronat că RES este necesar în sensul că absența acestuia ar împiedica piața irlandeză a ASP să funcționeze în condiții acceptabile din punct de vedere economic. Prin urmare, necesitatea RES ar trebui apreciată în funcție de ceea ce este acceptabil din punct de vedere economic, și nu de ceea ce se dovedește a fi indispensabil.

147 În ceea ce privește pericolul de selecție activă a riscurilor, pârâta afirmă, în esență, că respectarea obligațiilor ASP, precum aderarea deschisă și tarifarea comună, îi stimulează în mod necesar pe asiguratorii ASP să selecteze activ riscurile și să reducă numărul de persoane asigurate care prezintă un risc ridicat. În plus, pârâta precizează că în decizia atacată nu se susține că intrarea reclamantelor pe piața irlandeză a ASP are drept consecință ineluctabilă instabilitatea pieței respective, ci pleacă de la constatarea eventualității unei selecții a riscurilor ca factor de instabilitate. Această împrejurare ar fi suficientă având în vedere Hotărârea Albany, punctul 101 de mai sus, și gradul de control restrâns pe care Tribunalul trebuie să îl exercite cu privire la criteriul necesității.

6) Cu privire la caracterul proporțional al RES

148 În ceea ce privește caracterul proporțional al cuantumului plăților RES în raport cu cheltuielile efectuate, pârâta arată că le revine reclamantelor să demonstreze, ceea ce acestea nu ar fi făcut, că aceasta a săvârșit o eroare manifestă de apreciere considerând că RES constituie un sistem proporțional (Hotărârea Boehringer/Consiliul și Comisia, punctul 118 de mai sus, punctul 74 și următoarele). Având în vedere puterea discreționară lăsată statelor membre atât pentru definirea unui SIEG, cât și pentru metoda de calcul al compensării obligațiilor SIEG, în sensul articolului 86 alineatul (2) CE, reclamantele ar fi trebuit să demonstreze că RES este vădit disproportional în calitate de mijloc de asigurare a funcționării pieței irlandeze a ASP în condiții acceptabile din punct de vedere economic (Concluziile avocatului general Jacobs prezentate în cauza AOK-Bundesverband și alții, punctul 108 de mai sus, punctele 95-101).

Într-adevăr, din jurisprudență ar reieși că, dacă statul membru, în cazul în care invocă articolul 86 alineatul (2) CE, trebuie „să demonstreze că sunt întrunite condițiile prevăzute de această dispoziție, această sarcină a probei nu ar putea impune statului membru, atunci când acesta expune în detaliu motivele pentru care, în cazul suprimării măsurilor incriminate, îndeplinirea, în condiții acceptabile din punct de vedere economic, a misiunilor de interes economic general cu care a însărcinat o întreprindere, ar fi, în opinia acestuia, afectată, să meargă mai departe pentru a demonstra, în mod pozitiv, că nicio altă măsură imaginabilă, prin definiție ipotetică, nu ar putea permite asigurarea îndeplinirii misiunilor respective în aceleași condiții” (Hotărârea Comisia/Țările de Jos, punctul 99 de mai sus, punctul 58). Or, reclamantele nu ar fi procedat la o asemenea demonstrație.

149 Prin urmare, pârâta solicită respingerea prezentului motiv.

iii) Argumentele Irlandei și Regatului Țărilor de Jos

150 Irlanda achiesează la argumentația dezvoltată de Comisie în susținerea respingerii prezentului motiv.

151 Regatul Țărilor de Jos apreciază că, în speță, obligațiile ASP îndeplinesc condițiile pe care trebuie să le întrunească obligațiile SIEG în sensul articolului 86 alineatul (2) CE.

2. Aprecierea Tribunalului

a) Cu privire la admisibilitatea argumentelor Irlandei și ale VHI referitoare la primul motiv

152 Trebuie analizată mai întâi argumentația reclamantelor potrivit căreia, prin prisma articolului 116 alineatul (3) din Regulamentul de procedură, argumentele prezentate de Irlanda și de VHI împotriva primului motiv, întemeiat pe încălcarea articolului 87 alineatul (1) CE, ar fi inadmisibile.

153 În acest sens, trebuie amintit că, potrivit articolului 40 al patrulea paragraf din Statutul Curții, aplicabil Tribunalului în temeiul articolului 53 din statutul respectiv, concluziile cererii de intervenție pot avea ca obiect numai susținerea concluziilor uneia dintre părți. În plus, potrivit articolului 116 alineatul (3) din Regulamentul de procedură, intervenientul ia procedura în starea în care se află în momentul intervenției sale. Or, chiar dacă aceste dispoziții nu se opun ca intervenientul să prezinte argumente diferite de cele ale părții pe care o susține, acest lucru este totuși valabil cu condiția ca argumentele să nu modifice cadrul litigiului și ca intervenția să vizeze tot susținerea concluziilor prezentate de aceasta din urmă (a se vedea Hotărârea Tribunalului din 13 aprilie 2005, Verein für Konsumenteninformation/Comisia, T-2/03, Rec., p. II-1121, punctul 52 și jurisprudența citată, și Hotărârea Tribunalului din 14 decembrie 2006, Technische Glaswerke Ilmenau/Comisia, T-237/02, Rec., p. II-5131, punctul 40).

154 În această privință, Tribunalul constată că pârâta a renunțat într-adevăr, în mod explicit, la a prezenta argumente în apărare în raport cu primul motiv. Totuși, pe de o parte, primul motiv, astfel cum a fost acesta invocat de reclamante, continuă să facă parte integrantă din cadrul prezentului litigiu și, pe de altă parte, simpla renunțare a pârâtei la dreptul de a se pronunța asupra acestui motiv nu ar putea restrânge sfera acestui litigiu. De altfel, departe de a implica acceptarea temeiniciei motivului respectiv, această renunțare este motivată prin argumentul potrivit căruia acest motiv nu ar fi relevant pentru rezultatul litigiului. În plus, în cadrul apărării

formulate în privința celui de al doilea motiv, pârâta contestă, în esență, argumentația prezentată de reclamante în susținerea primului lor motiv în măsura în care această argumentație se referă atât la criteriile de aplicare a articolului 86 alineatul (2) CE, cât și la cele de aplicare a articolului 87 alineatul (1) CE, astfel cum au fost precizate de Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus. În aceste condiții, în speță nu există o limitare a cadrului litigiului în ceea ce privește primul motiv, care ar interzice intervenientelor invocarea unor argumente care se adaugă celor invocate de pârâtă. Într-adevăr, Irlanda și VHI respectă pe deplin sfera primului motiv, invocând argumente care vizează întrunirea celor patru criterii cumulative care rezultă din Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus. De asemenea, aceste argumente nu afectează concluziile pârâtei în sensul respingerii prezentei acțiuni în întregime, concluzii pe care Irlanda și VHI continuă să le susțină.

155 Totuși, în măsura în care Irlanda intenționează să arate, în contextul primului motiv, că RES nu implică un ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE datorită absenței transferului unor resurse publice (Hotărârea Curții din 13 martie 2001, PreussenElektra, C-379/98, Rec., p. I-2099, punctele 59-61), acest argument nu poate fi admis având în vedere articolul 40 al patrulea paragraf din Statutul Curții coroborat cu articolul 116 alineatul (3) din Regulamentul de procedură. Deși pârâta nu se pronunță cu privire la acest aspect în înscrisurile sale, acest argument contrazice constatarea efectuată la punctul 39 din decizia atacată potrivit căruia RES implică efectiv transferul de resurse publice. În plus, constatarea respectivă nu a fost discutată de reclamante în cerere. Or, împreună cu memoriul în apărare, cererea stabilește cadrul litigiului pe care intervenientele trebuie să îl ia în starea în care se află în momentul intervenției lor. Prin urmare, argumentul respectiv al Irlandei este inadmisibil prin aceea că modifică sfera obiectului litigiului, în sensul jurisprudenței citate la punctul 153 de mai sus. Prin urmare, trebuie să se admită că, în conformitate cu aprecierea concordantă a reclamantelor și a pârâtei, RES constituie un sistem care implică transferul de resurse publice, în sensul articolului 87 alineatul (1) CE.

156 Din ansamblul considerațiilor care precedă rezultă că, în afara argumentului întemeiat pe lipsa transferului de resurse publice, argumentele Irlandei și ale VHI cu privire la primul motiv sunt admisibile.

b) Cu privire la aplicabilitatea condițiilor enunțate în Hotărârea Altmark

157 Trebuie amintit că primul motiv se întemeiază în special pe condițiile enunțate de Curte în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, pronunțată ulterior adoptării deciziei atacate și, prin urmare, al cărei conținut nu putea fi cunoscut de Comisie la momentul adoptării deciziei sale. Într-adevăr, în decizia atacată, în scopul justificării absenței unui ajutor de stat în prezenta cauză, Comisia s-a întemeiat, în principal, pe Hotărârea Ferring, punctul 41 de mai sus (punctul 40 din decizia atacată).

158 Or, se impune constatarea că, în timp, Curtea nu a limitat sfera enunțurilor făcute în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus. În absența unei asemenea limitări temporale, aceste enunțuri care rezultă dintr-o interpretare a articolului 87 alineatul (1) CE sunt, prin urmare, pe deplin aplicabile situației de fapt și de drept din prezenta cauză, astfel cum se prezenta aceasta Comisiei atunci când a adoptat decizia atacată.

159 În această privință, trebuie amintit că interpretarea dată de Curte unei dispoziții de drept comunitar se limitează la lămurirea și la precizarea semnificației și a sferei acesteia, astfel cum ar fi trebuit înțeleasă și aplicată de la momentul intrării sale în vigoare. Rezultă că dispoziția astfel interpretată poate fi și trebuie să fie aplicată chiar rapoarturilor juridice născute și constituite înainte de hotărârea în cauză, iar Curtea poate numai cu titlu excepțional, în aplicarea unui principiu general al securității juridice inerent ordinii juridice comunitare, să limiteze posibilitatea persoanelor interesate de a invoca o dispoziție pe care a interpretat-o în scopul de a pune în discuție rapoarturi juridice stabilite cu bună-credință. Or, o astfel de limitare nu poate fi admisă decât în însăși hotărârea care se pronunță asupra interpretării solicitate (a se vedea în acest sens și prin analogie Hotărârea Curții din 15 martie 2005, *Bidar*, C-209/03, Rec., p. I-2119, punctele 66 și 67, și Hotărârea Curții din 6 martie 2007, *Meilicke* și alții, C-292/04, Rep., p. I-1835, punctele 34-36 și jurisprudența citată). Tribunalul apreciază că aceste considerații rezultate dintr-o jurisprudență care vizează în special

obligația aplicării dreptului comunitar de către instanța națională se aplică *mutatis mutandis* instituțiilor comunitare atunci când acestea sunt, la rândul lor, chemate să aplice dispozițiile de drept comunitar care fac obiectul unei interpretări ulterioare a Curții.

¹⁶⁰ Prin urmare, trebuie analizat dacă și în ce măsură decizia atacată este compatibilă cu criteriile enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, a căror sferă se suprapune într-o mare măsură, după cum admit și reclamantele, cu cea a criteriilor prevăzute la articolul 86 alineatul (2) CE. Totuși, ținând cont de natura specială a misiunii SIEG invocate în speță, care constă în obligația pentru toți operatorii activi pe piața irlandeză a ASP de a respecta o serie de obligații calificate prin decizia atacată drept obligații SIEG și asupra cărora instanța comunitară nu a avut niciodată ocazia să se pronunțe până în prezent, trebuie să se aplice criteriile formulate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, conform spiritului și finalității care au condus la enunțarea acestora, în mod corespunzător datelor particulare ale prezentei cauze.

c) Cu privire la existența unei misiuni SIEG în sensul primei condiții enunțate în Hotărârea Altmark și al articolului 86 alineatul (2) CE

i) Observație prealabilă

¹⁶¹ Potrivit primei condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 89), întreprinderea beneficiară trebuie să fie însărcinată efectiv cu executarea unor obligații de serviciu public, iar aceste obligații trebuie definite în mod clar.

162 Părțile nu contestă faptul că noțiunea de obligație de serviciu public menționată prin această hotărâre corespunde celei a SIEG, astfel cum a fost acesta desemnat prin decizia atacată, și că această noțiune nu se deosebește de cea menționată la articolul 86 alineatul (2) CE.

163 În cadrul primului și al celui de al doilea motiv, reclamantele au arătat în principal că noțiunea de SIEG este o noțiune de drept comunitar care are un caracter strict și obiectiv, a cărei respectare este supusă unui control complet de către instituțiile comunitare, care nu ar putea fi delegat autorităților naționale. Deși statele membre au o anumită libertate de acțiune cu privire la modul în care înțeleg să asigure și să reglementeze prestarea unui SIEG, stabilirea SIEG respectiv ar depinde de o serie de criterii obiective precum universalitatea serviciului și caracterul său obligatoriu, a căror prezență ar trebui verificată de către instituții. În schimb, în speță, nu ar exista o obligație, nici chiar o misiune de interes general impusă asigurătorilor de a presta anumite servicii ASP, iar aceste servicii nu ar fi accesibile întregii populații irlandeze. Serviciile ASP nu ar reprezenta decât servicii financiare facultative sau chiar „de lux” și nu ar viza să înlocuiască sistemul public de securitate socială. În plus, decizia atacată nu ar desemna drept SIEG decât obligațiile ASP, dar nu serviciile ASP ca atare. Or, obligațiile ASP, deși adoptate în interesul general, nu ar fi decât obligații legale obișnuite care se aplică exercitării și controlului activității asigurătorilor ASP, ceea ce, potrivit jurisprudenței și practicii decizionale a Comisiei, nu ar fi suficient pentru a le califica drept SIEG.

164 Pârâta, susținută de Irlanda, de Regatul Țărilor de Jos și de VHI, afirmă că definiția SIEG intră, cu titlu principal, în competența și în puterea discreționară a statelor membre, iar controlul pe care instituțiile comunitare sunt abilitate să îl exercite în această privință este limitat la acela al existenței unei erori vădite de apreciere, care ar lipsi în speță. Pârâta și Irlanda subliniază că ASP reprezintă un instrument important al politicii sociale și de sănătate urmărită de Irlanda, domeniu rezervat în principal, în temeiul articolului 152 CE, competenței statelor membre, precum și un element complementar important al sistemului public de asigurare de sănătate, fără însă a-l înlocui pe acesta din urmă. În speță, contrar susținerilor reclamantelor, serviciile ASP ca atare combinate cu obligațiile ASP ar reprezenta SIEG relevante

avute în vedere prin decizia atacată. În special, obligațiile ASP, inclusiv aderarea deschisă și tarifarea comună, ar garanta tuturor accesibilitatea serviciilor ASP. În această privință, contrar părerii reclamantelor, nu ar fi necesar ca serviciile ASP să aibă un caracter universal și obligatoriu în sens strict, să fie gratuite sau accesibile din punct de vedere economic întregii populații irlandeze și să constituie un substitut al sistemului public de securitate socială. În plus, în opinia Regatului Țărilor de Jos, ținând cont de noțiunea dinamică de SIEG, este suficient ca statul să impună tuturor asigurătorilor anumite cerințe precum obligațiile ASP, a căror respectare este supusă unui sistem de autorizare și de control, pentru a putea fi calificate drept obligații SIEG. Prin urmare, acordarea unui drept special sau exclusiv unei întreprinderi nu ar fi necesară.

ii) Cu privire la noțiunea de misiune SIEG și la competențele de definire și de control al SIEG

¹⁶⁵ Se impune constatarea că, în dreptul comunitar și în scopul aplicării normelor privind concurența din Tratatul CE, nu există nici o definiție legală clară și precisă a noțiunii de misiune SIEG, nici un concept juridic statornic care să stabilească, în mod definitiv, condițiile care trebuie îndeplinite pentru ca un stat membru să poată invoca în mod valabil existența și protecția unei misiuni SIEG, fie în sensul primei condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, fie în sensul articolului 86 alineatul (2) CE.

¹⁶⁶ În ceea ce privește competența de a stabili natura și sfera unei misiuni SIEG în sensul tratatului, precum și a gradului de control pe care instituțiile comunitare trebuie să îl exercite în acest context, de la punctul 22 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general (a se vedea punctul 12 de mai sus) și din jurisprudența Tribunalului

reiese că statele membre au o largă putere de apreciere cu privire la definirea a ceea ce acestea consideră a fi SIEG și că definirea acestor servicii de către un stat membru nu poate fi contestată de către Comisie decât în cazul unei erori vădite (a se vedea Hotărârea Tribunalului din 15 iunie 2005, Olsen/Comisia, T-17/02, Rec., p. II-2031, punctul 216 și jurisprudența citată).

167 Această prerogativă a statului membru cu privire la definirea SIEG este confirmată de absența în dreptul comunitar atât a unei competențe atribuite în mod special Comunității, cât și a unei definiții precise și complete a noțiunii de SIEG. Într-adevăr, stabilirea naturii și a întinderii unei misiuni SIEG în domeniul de acțiune speciale, care fie nu intră în competența Comunității, în sensul articolului 5 primul paragraf CE, fie se întemeiază doar pe o competență comunitară limitată sau partajată, în sensul celui de al doilea paragraf al acestui articol, rămâne, în principiu, în competența statelor membre. Or, astfel cum arată pârâta și Irlanda, sectorul sănătății aparține unei competențe aproape exclusive a statelor membre. În acest sector, Comunitatea, potrivit articolului 152 alineatele (1) și (5) CE, nu poate iniția decât acțiuni fără forță juridică obligatorie, respectând totodată pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și prestarea serviciilor de sănătate și de îngrijiri medicale. Rezultă că stabilirea de obligații SIEG în acest context intră de asemenea, cu titlu principal, în competența statelor membre. Această repartizare a competențelor este reflectată în plus, în general, la articolul 16 CE, potrivit căruia, având în vedere locul ocupat de serviciile de interes economic general în cadrul valorilor comune ale Uniunii, precum și rolul pe care îl au acestea în promovarea coeziunii sociale și teritoriale a Uniunii, Comunitatea și statele membre, fiecare în limita competențelor care le revin și în limita domeniului de aplicare al prezentului tratat, se asigură că aceste SIEG funcționează pe baza unor principii și în condiții care să le permită îndeplinirea misiunilor lor.

168 În această privință, reclamantele nu ar putea invoca în mod valabil Hotărârea din 20 martie 1985, Italia/Comisia, punctul 100 de mai sus (punctul 30) pentru a demonstra necesitatea unui control deplin de către instituțiile comunitare al existenței unei misiuni SIEG în sectorul sănătății. Într-adevăr, din hotărârea respectivă reiese că puterea de a acționa a statului membru, în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE, și,

prin urmare, competența sa de a defini SIEG nu este nelimitată și nu poate fi exercitată în mod arbitrar în scopul exclusiv de a sustrage un sector anume, precum cel al telecomunicațiilor, de la aplicarea normelor de concurență.

169 Prin urmare, controlul pe care instituțiile comunitare sunt abilitate să îl realizeze asupra modului de exercitare a puterii discreționare a statului membru în stabilirea SIEG este limitat la cercetarea existenței unei erori vădite de apreciere. Or, în decizia atacată (punctul 44), Comisia a exercitat tocmai acest control analizând dacă aprecierea Irlandei cu privire la prezența unei misiuni SIEG, precum și la calificarea obligațiilor ASP drept obligații SIEG este viciată de o eroare vădită.

170 Prin urmare, obiecția întemeiată pe o delegare ilegală către autoritățile irlandeze a definirii SIEG în cauză și pe absența controlului deplin al aprecierii autorităților respective în raport cu o definiție obiectivă și strictă a SIEG în dreptul comunitar nu poate fi admisă.

iii) Cu privire la existența unei misiuni SIEG în prezenta cauză

1) Cu privire la repartizarea sarcinii probei

171 Trebuie să se analizeze dacă, în decizia atacată, Comisia putea considera în mod valabil că măsurile notificate de Irlanda se raportează la o misiune SIEG atât în sensul primei condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, cât și în sensul articolului 86 alineatul (2) CE.

172 În această privință, trebuie arătat, în prealabil, că, deși statul membru dispune de o largă putere discreționară cu privire la stabilirea a ceea ce acesta consideră a fi un SIEG, această împrejurare nu îl exonerează, în cazul în care invocă existența și necesitatea protecției unei misiuni SIEG, de obligația de a se asigura că aceasta din urmă îndeplinește anumite criterii minime comune oricărei misiuni SIEG în sensul Tratatului CE, astfel cum au fost precizate de jurisprudență, și de a demonstra că aceste criterii sunt într-adevăr întrunite în cazul respectiv. Este vorba, în special, de prezența unui act de putere publică care îi investește pe operatorii în cauză cu o misiune SIEG, precum și de caracterul universal și obligatoriu al acestei misiuni. În sens contrar, absența dovezii din partea statului membru că aceste criterii sunt îndeplinite sau nerespectarea lor de către acesta poate constitui o eroare vădită de apreciere pe care Comisia trebuie să o sancționeze, în caz contrar săvârșind ea însăși o eroare vădită. În plus, din jurisprudența referitoare la articolul 86 alineatul (2) CE reiese că statul membru trebuie să indice motivele pentru care consideră că serviciul în cauză merită, prin caracterul său specific, să fie calificat drept SIEG și să fie deosebit de alte activități economice (a se vedea în acest sens Hotărârea *Merci Convenzionali Porto di Genova*, punctul 97 de mai sus, punctul 27, și Hotărârea *Enirisorse*, punctul 131 de mai sus, punctele 33 și 34). Într-adevăr, în lipsa unei astfel de motivări, nu ar fi posibil un control, chiar și marginal, din partea instituțiilor comunitare atât în temeiul primei condiții enunțate în Hotărârea *Altmark*, punctul 89 de mai sus, cât și al articolului 86 alineatul (2) CE cu privire la existența unei erori vădite săvârșite de statul membru în cadrul puterii sale discreționare.

173 Obiecțiile invocate de reclamante care tind să demonstreze că, în speță, Comisia a admis în mod greșit existența unei misiuni SIEG trebuie analizate în lumina acestor considerații.

2) Cu privire la identitatea și la natura misiunii SIEG în cauză

174 În speță, părțile nu sunt de acord cu privire la identitatea și la natura SIEG care formează obiectul deciziei atacate și, prin urmare, a măsurii notificate. Reclamantele

afirmă, în esență, că decizia atacată nu are în vedere decât obligațiile ASP, a căror calificare drept obligații SIEG este admisă de Comisie. În schimb, decizia respectivă nu ar evalua aspectul dacă serviciile ASP ca atare reprezintă SIEG, ceea ce nu ar fi nicidecum cazul (a se vedea punctul 110 de mai sus). În replică, pârâta și Irlanda susțin că, ținând cont de legătura indisolubilă dintre serviciile ASP și obligațiile ASP care guvernează prestarea celor dintâi, decizia atacată, calificând obligațiile ASP drept obligații SIEG, recunoaște în mod necesar și caracterul de SIEG al serviciilor ASP ca atare.

175 Este adevărat că decizia atacată analizează, cu titlu principal, în special la punctele 41-49, sub titlul „Obligații de serviciu public”, obligațiile ASP, și anume tarifarea comună, aderarea deschisă, acoperirea pe viață și prestațiile minime, explicând motivele pentru care acestea trebuie calificate drept obligații SIEG. Or, deși decizia atacată nu se pronunță în mod explicit asupra problemei dacă serviciile ASP ca atare sau sistemul irlandez al ASP în general reprezintă de asemenea SIEG, decizia respectivă declară, la punctele 41 și 47, că „obligațiile [ASP] vizează asigurarea executării unei misiuni de interes general, și anume un anumit nivel de [servicii] ASP oricărei persoane care locuiește în Irlanda, la un preț accesibil și în condiții de calitate similare”. Pe de altă parte, la punctul 48 din decizia atacată, Comisia constată că autoritățile irlandeze nu au săvârșit o eroare manifestă „incluzând în noțiunea de SIEG servicii care le depășesc pe cele oferite de securitatea socială de bază”. Aceste constatări confirmă că, în decizia atacată, Comisia a admis de asemenea, cel puțin în mod implicit, că serviciile ASP prezintă caracterul unor SIEG ca atare. În orice caz, ținând cont de legătura indisolubilă dintre obligațiile ASP și serviciile ASP, Comisiei îi era imposibil să își limiteze aprecierea la obligațiile ASP fără a lua în considerare și serviciile ASP care fac obiectul acestora și a căror prestare este condiționată de respectarea obligațiilor respective.

176 Prin urmare, contrar opiniei reclamantelor, decizia atacată recunoaște în același timp că obligațiile ASP reprezintă obligații SIEG și că serviciile ASP fac parte dintr-o misiune SIEG.

3) Cu privire la distincția dintre reglementarea activității operatorilor și existența unei misiuni SIEG atribuite printr-un act de putere publică

- 177 Reclamantele contestă existența unei misiuni SIEG, considerând că legislația în cauză nu face decât să supună activitatea tuturor asigurătorilor ASP unor obligații legale „normale”, fără ca această împrejurare să implice atribuirea unei misiuni speciale definite printr-un act de putere publică.
- 178 În primul rând, astfel cum reiese din jurisprudență, prestarea serviciului în cauză trebuie, prin definiție, să prezinte un interes general sau public. În acest temei, SIEG se deosebesc în special de serviciile care satisfac un interes privat, chiar dacă acesta ar fi mai mult sau mai puțin colectiv sau recunoscut de către stat ca fiind legitim sau benefic (a se vedea în acest sens Hotărârile Züchner, punctul 97 de mai sus, punctul 7, și GVL/Comisia, punctul 98 de mai sus, punctele 31 și 32). În plus, astfel cum arată reclamantele, interesul general sau public invocat de statul membru nu trebuie să se limiteze la necesitatea de a supune piața în cauză anumitor reguli sau activitatea comercială a operatorilor în cauză unei autorizații a statului. Într-adevăr, doar faptul că legiuitorul național impune, în interesul general *lato sensu*, anumite reguli de autorizare, de funcționare sau de control a tuturor operatorilor dintr-un sector nu constituie, în principiu, o misiune SIEG (a se vedea în acest sens Hotărârile GVL/Comisia, punctul 98 de mai sus, punctul 32, și GB-Inno-BM, punctul 98 de mai sus, punctul 22).
- 179 În schimb, recunoașterea unei misiuni SIEG nu presupune în mod necesar ca operatorului însărcinat cu această misiune să i se acorde un drept exclusiv sau special pentru îndeplinirea acesteia. Din coroborarea alineatelor (1) și (2) ale articolului 86 CE reiese că trebuie să se distingă între, pe de o parte, un drept special sau exclusiv conferit unui operator și, pe de altă parte, misiunea SIEG care, dacă este cazul, este asociată acestui drept (a se vedea în această privință Hotărârile *Merci Convenzionali Porto di Genova*, punctul 97 de mai sus, punctele 9 și 27, *Almelo*, punctul 97 de mai sus, punctele 46-50, și *Albany*, punctul 101 de mai sus, punctele 98 și 104-111). Acordarea unui drept special sau exclusiv unui operator nu constituie decât instrumentul, eventual justificat, care permite acestui operator să îndeplinească o misiune SIEG.

Prin urmare, astfel cum arată Regatul Țărilor de Jos, constatarea Comisiei care figurează la punctul 47 din decizia atacată, care se referă la punctele 14 și 15 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general, potrivit căreia atribuirea unei misiuni SIEG poate consta de asemenea într-o obligație impusă unei multitudini sau chiar tuturor operatorilor activi pe aceeași piață, nu este viciată de o eroare (a se vedea, cu privire la o misiune SIEG încredințată în cadrul unei concesiuni de drept public neexclusive, Hotărârea Almelo, punctul 97 de mai sus, punctul 47).

180 Prin urmare, nu poate fi admis argumentul reclamantelor potrivit căruia existența unei misiuni SIEG ar fi exclusă pentru motivul că toți asiguratorii ASP sunt supuși anumitor obligații.

181 În al doilea rând, trebuie amintit că, în esență, atât prima condiție enunțată de Curte în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, cât și cuprinsul articolului 86 alineatul (2) CE ca atare impun ca operatorul în cauză să fie însărcinat cu o misiune SIEG printr-un act de putere publică și ca acesta să definească în mod clar obligațiile SIEG în cauză (a se vedea în acest sens Hotărârea Curții Züchner, punctul 97 de mai sus, punctul 7, Hotărârea Curții din 11 aprilie 1989, Ahmed Saeed Flugreisen, 66/86, Rec., p. 803, punctul 55, Hotărârile Curții GT-Link, punctul 97 de mai sus, punctul 51, și Altmark, punctul 89 de mai sus, punctul 89, Hotărârea Olsen/Comisia, punctul 166 de mai sus, punctul 186).

182 În speță, contrar tezei susținute de reclamante, legislația irlandeză relevantă nu constituie o reglementare sau o autorizare oarecare privind activitatea asiguratorilor ASP, ci trebuie calificată drept act de putere publică de creare și de definire a unei misiuni speciale care constă în prestarea de servicii ASP cu respectarea obligațiilor ASP. Într-adevăr, articolele 7-10 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum au fost modificate ultima dată prin 2001 Health Insurance Act, precum și prin 1996 Health Insurance Regulations (a se vedea punctul 16 de mai sus) definesc în detaliu obligațiile ASP precum tarifarea comună, aderarea deschisă, acoperirea pe viață și prestațiile minime, cărora le sunt supuși toți asiguratorii ASP în sensul acestei legislații. Pe de

altă parte, având obiectivul declarat de a servi interesul general permițând în prezent la aproximativ jumătate din populația irlandeză de a beneficia de o acoperire alternativă pentru anumite îngrijiri medicale, în special de spitalizare, obligațiile ASP sus-menționate restrâng libertatea comercială a asiguratorilor ASP într-o măsură care depășește cu mult condițiile de autorizare obișnuite pentru exercitarea unei activități într-un sector particular (a se vedea punctul 191 și următoarele).

183 De asemenea, Tribunalul consideră că această legislație îndeplinește condiția unei definiții clare și precise a obligațiilor SIEG în cauză în sensul primei condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 89), fapt necontestat de reclamante. În plus, dat fiind că sistemul ales de Irlanda nu prevede acordarea unor drepturi exclusive sau speciale, ci îndeplinirea acestei misiuni de către toți operatorii activi pe piața irlandeză a ASP, ceea ce este o alegere posibilă a statului membru (a se vedea punctul 179 de mai sus), nu se poate pretinde, contrar a ceea ce se pare că susțin reclamantele, ca fiecărui operator supus obligațiilor ASP să i se încredințeze separat misiunea respectivă printr-un act sau printr-un mandat individual.

184 Prin urmare, trebuie să se respingă obiecția întemeiată pe supunerea activității asiguratorilor ASP unor obligații legale „normale” și pe absența unui act de putere publică de creare și de atribuire a unei misiuni SIEG.

4) Cu privire la caracterul universal și obligatoriu al serviciilor care fac parte din misiunea SIEG

185 Reclamantele invocă absența caracterului universal și obligatoriu al serviciilor ASP pentru a concluziona că, în speță, nu este vorba despre o misiune SIEG.

Generalități

186 În ceea ce privește universalitatea serviciilor ASP, trebuie să se constate în prealabil că, spre deosebire de teza susținută de reclamante, din dreptul comunitar nu rezultă că, pentru a putea fi calificat drept SIEG, serviciul în cauză trebuie să reprezinte un serviciu universal *stricto sensu* precum sistemul public de securitate socială. Într-adevăr, noțiunea de serviciu universal, în sensul dreptului comunitar, nu implică faptul că serviciul în cauză trebuie să răspundă unei nevoi comune întregii populații sau să fie prestat pe ansamblul unui teritoriu (a se vedea în această privință Hotărârile Ahmed Saeed Flugreisen, punctul 181 de mai sus, punctul 55, Corsica Ferries France, punctul 97 de mai sus, punctul 45, și Olsen/Comisia, punctul 166 de mai sus, punctul 186 și următoarele). Astfel cum se arată la punctul 47 din decizia atacată, cu referire la punctul 14 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general, deși aceste caracteristici corespund tipului de SIEG clasic și celui mai răspândit în statele membre, această împrejurare nu exclude existența altor tipuri de SIEG, de asemenea legale, create ca urmare a alegerii făcute în mod valabil de statele membre în exercițiul puterii lor discreționare.

187 Prin urmare, faptul că obligațiile SIEG în cauză nu au decât un domeniu de aplicare teritorial sau material restrâns sau că serviciile în cauză nu profită decât unui grup relativ restrâns de utilizatori nu afectează în mod necesar caracterul universal al unei misiuni SIEG în sensul dreptului comunitar. Rezultă că interpretarea restrictivă a reclamantelor cu privire la caracterul universal al unui SIEG, întemeiată pe anumite rapoarte sau documente ale Comisiei, al căror conținut, în plus, nu are forță juridică obligatorie, nu este compatibilă cu sfera puterii discreționare de care dispun statele membre cu privire la definirea unei misiuni SIEG. Prin urmare, acest argument trebuie respins ca fiind nefondat.

188 În ceea ce privește argumentul potrivit căruia serviciile ASP nu reprezintă decât servicii financiare facultative sau chiar „de lux” menite să garanteze o acoperire complementară sau suplimentară în raport cu serviciile universale obligatorii prevăzute de sistemul public de asigurare de sănătate, trebuie să se arate că, într-adevăr,

caracterul obligatoriu al serviciului în cauză reprezintă o condiție esențială a existenței unei misiuni SIEG în sensul dreptului comunitar. Acest caracter obligatoriu trebuie înțeles în sensul că operatorii însărcinați cu misiunea SIEG printr-un act de putere publică sunt, în principiu, obligați să ofere serviciul în cauză pe piață, respectând obligațiile SIEG care reglementează prestarea serviciului respectiv. Din punctul de vedere al operatorului însărcinat cu o misiune SIEG, acest caracter obligatoriu — în sine contrar libertății comerciale și principiului liberei concurențe — poate consta printre altele, în special în cazul acordării unui drept exclusiv sau special, într-o obligație de a exercita o anumită activitate comercială, indiferent de costurile aferente acesteia (a se vedea de asemenea, în acest sens, punctul 14 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general). Într-un astfel de caz, această obligație constituie contrapartida protecției misiunii SIEG și a poziției de piață alocate acesteia prin actul care a atribuit această misiune. În lipsa unui drept exclusiv sau special, caracterul obligatoriu al unei misiuni SIEG poate consta în obligația operatorului în cauză, prevăzută printr-un act de putere publică, de a oferi anumite servicii oricărui cetățean care le solicită (a se vedea de asemenea, în acest sens, punctul 15 din Comunicarea cu privire la serviciile de interes general).

189 Totuși, contrar opiniei reclamantelor, caracterul obligatoriu al misiunii SIEG nu presupune că autoritățile publice impun operatorului în cauză obligația de a presta un serviciu cu un conținut predeterminat în mod clar, precum ar fi cazul planului P oferit de VHI (a se vedea punctul 14 de mai sus). Într-adevăr, caracterul obligatoriu al misiunii SIEG nu exclude existența unei anumite latitudini lăsate operatorului pe piață, inclusiv cu privire la conținutul și la stabilirea prețului serviciilor pe care înțelege să le presteze. În aceste condiții, se garantează un minimum de libertate de acțiune a operatorilor și, prin urmare, de concurență cu privire la calitatea și la conținutul serviciilor în cauză, ceea ce este de natură să limiteze, în interesul comunitar, sfera restricției concurenței care rezultă în general din atribuirea unei misiuni SIEG, fără ca această împrejurare să afecteze obiectivele acesteia din urmă.

190 Rezultă că, în lipsa unui drept exclusiv sau special, pentru a considera că un serviciu este obligatoriu, este suficient ca operatorul însărcinat cu o astfel de misiune să fie supus obligației de a presta acest serviciu oricărui utilizator care îl solicită. Cu alte cuvinte, caracterul obligatoriu al serviciului și, prin urmare, existența unei misiuni

SIEG sunt stabilite dacă prestatorul este obligat să contracteze, în condiții constante, fără a putea respinge cealaltă parte contractantă. Acest din urmă element permite distincția între serviciul care aparține unei misiuni SIEG și orice alt serviciu prestat pe piață și, prin urmare, orice altă activitate exercitată într-un mod complet liber (a se vedea în acest sens Hotărârile GT-Link, punctul 97 de mai sus, punctul 53, și Mercii Convenzionali Porto di Genova, punctul 97 de mai sus, punctul 27).

Aplicarea în speță

¹⁹¹ În speță, Tribunalul apreciază că, din combinarea diferitelor obligații ASP impuse tuturor asigurătorilor ASP irlandezi, și anume a obligațiilor de aderare deschisă, de tarifare comună, de acoperire pe viață și de prestații minime, rezultă că serviciile ASP trebuie considerate ca fiind obligatorii.

¹⁹² Într-adevăr, obligația de aderare deschisă (articolul 8 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat), și anume obligația pentru asigurătorul ASP de a oferi un contract ASP oricărei persoane care solicită un astfel de contract, independent de vârstă, de sex sau de starea sa de sănătate, este suficientă pentru a recunoaște caracterul obligatoriu al serviciilor ASP în cauză. Acest caracter obligatoriu este întărit de faptul că obligația de a contracta este asociată altor obligații care restrâng libertatea comercială a asigurătorilor ASP în stabilirea conținutului contractelor ASP, și anume a obligațiilor de tarifare comună, de acoperire pe viață și de prestații minime.

¹⁹³ Într-adevăr, în temeiul obligației de tarifare comună, în cazul în care un asigurător ASP oferă o acoperire ASP pe piață, acesta este obligat să presteze serviciile ASP în cauză la un tarif uniformizat, indiferent de situația personală a persoanei asigurate, de evoluția stării sale de sănătate și de frecvența cererilor de rambursare ale acestuia

(articolul 7 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat). În plus, în temeiul obligației de acoperire pe viață, în urma unei subscrieri de către persoana asigurată a unei astfel de acoperiri, asigurătorul ASP nu poate rezilia unilateral contractul de ASP și nici nu poate refuza reînnoirea acestuia atunci când persoana asigurată solicită aceasta (articolul 9 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat). În sfârșit, trebuie să se arate că normele privind prestațiile minime prevăd că rambursările îngrijirilor medicale acoperite prin contractele de ASP trebuie efectuate respectând cuantumurile și procente minime ale costurilor suportate (articolul 10 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat, coroborat cu reglementarea privind prestațiile minime).

194 În această privință, reclamantele au arătat că obligația de prestații minime nu ar fi suficientă pentru a recunoaște prezența unei misiuni SIEG, pentru că nivelul de acoperire astfel stabilit ar fi atât de scăzut, încât, în practică, acest nivel ar fi cu mult depășit, chiar de polițele de asigurare cele mai sumare disponibile pe piață, precum planul A al VHI. Or, acest argument nu ar putea afecta caracterul obligatoriu al exigențelor cărora le sunt supuși asigurătorii ASP în temeiul obligațiilor ASP. Pe de o parte, acesta nu ia în considerare faptul că obligativitatea unei misiuni SIEG nu presupune ca legea să impună și să prestabilească prestarea unui serviciu anume, lipsind operatorul în cauză de orice libertate comercială (a se vedea punctul 188 de mai sus). Pe de altă parte, practica comercială stabilită pe piață, chiar dacă indică un nivel al serviciilor superior prestațiilor minime prevăzute, nu poate afecta caracterul de obligație legală al prestațiilor minime pe care orice asigurător ASP este obligat să le respecte în orice împrejurare.

195 Calificarea serviciilor ASP drept servicii universale și obligatorii nu este afectată nici de argumentul potrivit căruia serviciile respective sunt facultative, în sensul că prestarea lor este lăsată la libera alegere atât a asigurătorilor, cât și a persoanelor asigurate și că, prin urmare, aceste servicii nu înlocuiesc serviciile universale sau de bază ale securității sociale. Pe de o parte, posibilitatea consumatorilor de a nu solicita prestarea serviciilor în cauză nu se opune recunoașterii caracterului obligatoriu al misiunii SIEG, din moment ce statul apreciază că, din considerații generale de politică socială și de sănătate, serviciul respectiv răspunde unei nevoi reale a unei părți

importante a populației – în speță, în prezent, aproximativ 50 % din populația irlandeză – și, prin urmare, îl face accesibil prin impunerea unei obligații de a contracta prestatorului serviciului respectiv. Într-adevăr, caracterul universal și obligatoriu al SIEG nu este condiționat de o obligație reciprocă de a contracta, și anume, în speță, de o afiliere obligatorie la ASP. Astfel cum reclamantele însele admit la punctul 29 din replică, Hotărârea Albany, punctul 101 de mai sus (punctul 98 și următoarele), nu impune o altă interpretare dat fiind că afilierea obligatorie la sistemul de pensii complementar, care se află la originea acestei cauze, nu era, în orice caz, hotărâtoare pentru recunoașterea de către Curte a sistemului respectiv ca făcând parte dintr-o misiune SIEG.

196 Pe de altă parte, ținând cont de natura misiunii SIEG în cauză, întemeiată pe obligații ASP impuse tuturor asiguratorilor ASP și care nu sunt legate de un drept special sau exclusiv, posibilitatea unei retrageri voluntare a unui asigurator de pe piața irlandeză a ASP nu afectează continuitatea prestării serviciului ASP în cauză și, prin urmare, nici universalitatea și accesibilitatea acestuia. Așadar, dat fiind că asiguratorii ASP care au decis să acorde o acoperire pe piață trebuie să respecte pe deplin obligațiile ASP în cauză, nici simpla posibilitate a asiguratorului ASP de a renunța complet la a presta serviciile ASP sau de a părăsi piața nu ar putea afecta caracterul universal și obligatoriu al serviciilor respective.

197 În plus, reclamantele afirmă că diferitele excepții prevăzute de lege cu privire la obligația de aderare deschisă [articolul 8 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat, coroborat cu Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996] ar contrazice caracterul universal și obligatoriu al serviciilor ASP. Într-adevăr, persoanele care au depășit vârsta de 65 de ani și care doresc să subscrie pentru prima dată la o acoperire ASP [articolul 6 din Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996] pot fi refuzate de asiguratorii ASP. Până la vârsta de 65 de ani, asiguratorii ASP pot impune, în urma subscrierii la o acoperire ASP, perioade de așteptare inițiale privind cererile de rambursare care sunt, în principiu, de 26 de săptămâni pentru persoanele în vârstă de până la 55 de ani și de 52 de săptămâni pentru persoanele cu vârsta cuprinsă între 55 și 65 de ani [articolul 7 din Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996]. În ceea ce privește

persoanele deja bolnave, chiar dacă acestea au dreptul la o afiliere, pot fi supuse unei perioade de așteptare, în funcție de vârstă, de la cinci la zece ani pentru rambursarea cheltuielilor efectuate pentru anumite îngrijiri [articolul 8 din Health Insurance Act, 1994 (Open Enrolment) Regulations 1996]. În această privință, pârâta și Irlanda au răspuns, în esență, că, pe de o parte, aceste excepții nu reduc, în mod semnificativ, întinderea reală a obligației de aderare deschisă și că, pe de altă parte, acestea constituie în orice caz măsuri legitime și justificate în mod obiectiv pentru protejarea pieței irlandeze a ASP supuse obligațiilor ASP împotriva unor disfuncții și abuzuri.

198 În această privință, Tribunalul consideră că, presupunând chiar că excluderea persoanelor în vârstă de peste 65 de ani care nu au subscris niciodată la o acoperire ASP – excludere cuprinsă în legislația irlandeză la momentul adoptării deciziei atacate – ar putea privi, astfel cum arată reclamantele, în teorie, 8 % din populația irlandeză, importanța acestei excepții pare limitată în practică. Într-adevăr, pe de o parte, astfel cum subliniază pârâta, această excepție nu se aplică persoanelor care sunt sau care au fost deja afiliate la o ASP și care doresc să reinnoiască o astfel de afiliere. Pe de altă parte, reclamantele nu au contestat afirmația pârâtei și a Irlandei potrivit căreia, ținând cont de existența ASP în Irlanda începând cu 1957, există o tendință normală de a subscrie pentru prima dată la o poliță ASP la o vârstă mult mai tânără decât altădată, cu atât mai mult cu cât perioadele de așteptare inițială, progresive în funcție de vârstă, reprezintă o stimulare suplimentară pentru a subscrie. În aceste împrejurări, se poate, într-adevăr, aștepta ca numărul de persoane excluse astfel de la ASP să descrească. Prin urmare, nu este plauzibil ca, în practică, un număr important de persoane să fie afectat, în viitor, de posibilitatea unui refuz de afiliere începând cu vârsta de 65 de ani. În orice caz, Tribunalul consideră că această restricție limitată nu pune în discuție faptul că aderarea deschisă garantează un acces liber la ASP întregii populații irlandeze.

199 În ceea ce privește perioadele de așteptare inițiale, pârâta și Irlanda au afirmat, fără a fi efectiv contrazise de reclamante, că, deși aceste perioade restrâng temporar accesul la o acoperire ASP, acestea reprezintă măsuri esențiale și legitime care urmăresc să evite abuzuri constând în obținerea doar a unei acoperiri temporare în scopul de a primi îngrijiri rapide, fără a fi contribuit în prealabil, prin plata unor prime, la sistemul

de ASP cu tarificare comună. În această privință, trebuie amintit că, astfel cum arată pârâta și Irlanda, tarificarea comună are în vedere garantarea, prin intermediul unor prime uniformizate pentru acoperiri identice (a se vedea punctul 192 de mai sus), a unei repartiții egale a costurilor ocazionate de îngrijirile medicale ale tuturor persoanelor asigurate aparținând tuturor generațiilor. Astfel, tarificarea comună, ca și aderarea deschisă, are în final ca obiectiv asigurarea punerii în comun a riscurilor, precum și solidaritatea între generații, obiective a căror alegere de către statul membru, având în vedere articolele 16 CE și 152 CE, nu poate fi pusă în discuție de instituțiile comunitare (a se vedea punctul 167 de mai sus).

200 Or, Tribunalul recunoaște ca fiind plauzibil că o practică precum cea descrisă mai sus riscă să pună în pericol acest obiectiv. În plus, astfel cum arată pârâta, lipsa perioadelor de așteptare ar avea drept consecință ca asiguratorii ASP, confrunțați cu o creștere a cererilor de rambursare, să fie nevoiți să crească primele în detrimentul tuturor persoanelor asigurate pentru a acoperi cheltuielile suplimentare care rezultă din aceasta. O astfel de consecință ar fi contrară obiectivului accesibilității acoperirii ASP garantate tuturor persoanelor asigurate, obiectiv care reprezintă de asemenea baza tarifării comune. În aceste condiții, Tribunalul admite că perioadele de așteptare inițiale sunt inerente pieței ASP supuse aderării deschise și tarifării comune și că acestea constituie un mijloc adecvat pentru a concilia accesibilitatea și universalitatea serviciului ASP în sensul că permit evitarea faptului ca solidaritatea între generații să fie exploatată în mod abuziv de către persoane care întârzie în subscrierea la ASP până în momentul în care au nevoi importante de îngrijiri.

201 Din considerațiile care precedă rezultă că reunirea obligațiilor de aderare deschisă, de tarificare comună, de acoperire pe viață și de prestații minime este de natură să garanteze populației irlandeze un acces larg și facil la serviciile ASP, ceea ce demonstrează justetea calificării acestora drept universale în sensul dreptului comunitar. Nu poate fi acceptat argumentul reclamantelor potrivit căruia, în pofida transferului către fonduri mutuale al primelor care rezultă din tarificarea comună, serviciile ASP nu ar fi universale întrucât nu ar fi abordabile tuturor categoriilor sociale ale populației irlandeze. În primul rând, astfel cum s-a arătat la punctul 186 de mai sus,

criteriul universalității nu impune ca ansamblul populației să recurgă sau să poată recurge la serviciul respectiv în practică. În al doilea rând, faptul că aproximativ 50 % din populația irlandeză a subscris o acoperire ASP indică faptul că, în orice caz, serviciile ASP răspund unei cereri foarte importante pe piața irlandeză a ASP și că acestea contribuie în mod considerabil la buna funcționare a sistemului de securitate socială *lato sensu* în Irlanda. În al treilea rând, acest argument nu ține cont de faptul că, astfel cum recunosc reclamantele însele, serviciile ASP disponibile pe piața irlandeză a ASP se împart în diferite grupe de acoperire, printre care acoperiri de bază, medii și „de lux”, care sunt oferite la prețuri diferite și care răspund unor cereri diferite ale persoanelor asigurate.

202 În acest context, nici faptul că prețurile serviciilor ASP nu sunt nici reglementate, nici plafonate nu afectează caracterul universal al acestora. Chiar dacă, în lipsa reglementării privind primele de acoperire ale ASP, nivelul tarifelor pentru o astfel de acoperire este, în principiu, stabilit de forțele pieței, nu este mai puțin adevărat că, în considerarea obligației de tarifare comună, tariful stabilit este uniformizat și este aplicabil tuturor contractelor ASP care oferă o acoperire identică, indiferent de vârstă, de sex și de starea de sănătate a persoanelor asigurate. Or, datorită acestei uniformizări a tarifelor, precum și datorită concurenței privind tarifele între diferiții asigurători ASP supuși obligațiilor ASP, în beneficiul tuturor persoanelor asigurate, riscul unui tarif excesiv, inabordabil din punct de vedere economic pentru anumite grupuri de persoane, în special în ceea ce privește acoperirile ASP de bază, pare foarte limitat în practică. Dimpotrivă, astfel cum subliniază Irlanda, tarifarea comună permite o subvenție încrucișată a primelor în beneficiul celor mai vulnerabile persoane asigurate, în special persoanele în vârstă și invalizii, și garantează astfel acestora un acces mai facil la serviciile ASP, acces care, pe o piață cu o tarifare întemeiată pe risc, ar putea fi limitat sau chiar exclus.

203 În plus, criteriul universalității nu impune ca serviciul în cauză să fie gratuit sau să fie oferit fără a fi luată în considerare rentabilitatea economică. Într-adevăr, faptul că anumiți utilizatori potențiali nu dispun de mijloacele financiare necesare pentru a beneficia de toate acoperirile ASP disponibile pe piață, în special de acoperirile „de

lux”, nu infirmă caracterul universal al serviciului în cauză, din moment ce acesta este oferit la tarife uniforme și nediscriminatorii și în condiții de calitate similare pentru toți clienții (a se vedea în acest sens Hotărârile Curții Corbeau, punctul 131 de mai sus, punctul 15, Almelo, punctul 97 de mai sus, punctul 48, și Hotărârea Curții din 25 octombrie 2001, *Ambulanz Glöckner*, C-475/99, Rec., p. I-8089, punctul 55).

204 Având în vedere ceea ce precedă, argumentația foarte generală a reclamantelor cu privire la caracterul facultativ, complementar și „de lux” al serviciilor ASP nu poate fi admis. Pe lângă faptul că reclamantele nu țin cont, în acest context, de diferitele niveluri de acoperire ASP disponibile, acestea nu au contestat în mod detaliat teza susținută de pârâtă și de Irlanda potrivit căreia ASP irlandeză constituie, împreună cu sistemul public de asigurări de sănătate, al doilea pilon al sistemului de sănătate irlandez, a cărui existență răspunde unui obiectiv imperativ de coeziune socială și de solidaritate între generații urmărit de politica de sănătate a Irlandei. Potrivit explicațiilor furnizate de aceasta din urmă, ASP contribuie la garantarea eficacității și a rentabilității sistemului public de asigurări de sănătate, diminuând presiunea costurilor care altfel ar fi în sarcina acestuia, în special în ceea ce privește îngrijirile prestate în spitalele publice. Or, în cadrul controlului restrâns pe care instituțiile comunitare sunt abilitate să îl exercite în această privință, aceste considerații nu ar putea fi contestate nici de către Comisie, nici de către Tribunal. Prin urmare, trebuie să se admită că serviciile ASP sunt utilizate de Irlanda, în interesul general, ca un instrument indispensabil bunei gestionări a sistemului național de sănătate și să se recunoască acestora, datorită obligațiilor ASP, caracterul unui SIEG.

205 Prin urmare, argumentele reclamantelor cu privire la lipsa caracterului universal și obligatoriu al serviciilor ASP trebuie respinse în întregime ca neîntemeiate.

206 În aceste circumstanțe, constatarea Comisiei, făcută la punctul 47 din decizia atacată, potrivit căreia obligațiile ASP sunt menite să garanteze întregii populații irlandeze un anumit nivel de servicii ASP, la prețuri abordabile și în condiții de calitate similare, nu este viciată de o eroare. În plus, nu este viciată de o eroare nici constatarea

potrivit căreia latitudinea lăsată asiguratorilor ASP cu privire la stabilirea primelor și la conținutul acoperirilor ASP nu repune în discuție calificarea obligațiilor ASP drept obligații SIEG. Acest lucru este cu atât mai valabil cu cât această latitudine păstrează un anumit nivel al concurenței fără a afecta totuși punerea în aplicare a misiunii SIEG în cauză (a se vedea punctul 188 de mai sus).

207 Prin urmare, Comisia putea considera pe bună dreptate, la punctele 48 și 49 din decizia atacată, că sunt întrunite condițiile care subordonează recunoașterea apartenenței serviciilor ASP și a obligațiilor ASP la o misiune SIEG și că Irlanda nu a săvârșit o eroare manifestă în această privință.

208 Prin urmare, trebuie respinsă obiecția întemeiată pe lipsa unei misiuni SIEG în sensul primei condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, și pe articolul 86 alineatul (2) CE.

d) Cu privire la existența unor parametri definiți în mod clar pentru calcularea compensației în temeiul RES, în sensul celei de a doua condiții enunțate în Hotărârea Altmark

i) Observații prelabile

209 Tribunalul amintește, cu titlu preliminar, că, în temeiul celei de a doua condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 90), parametrii pe baza cărora este calculată compensația pentru exercitarea misiunii SIEG trebuie stabiliți în prealabil în mod obiectiv și transparent.

210 În această privință, trebuie amintit că, pentru motivele expuse la punctele 157-160 de mai sus, Comisia nu se referă, la punctul 40 din decizia atacată, în analiza sa privind compensarea costurilor ocazionate de executarea obligațiilor SIEG în cauză, decât la Hotărârea Ferring, punctul 41 de mai sus (punctul 27). Potrivit acestei hotărâri, compensația respectivă trebuie să corespundă costurilor suplimentare suportate efectiv de operatorul însărcinat cu o misiune SIEG. Tribunalul consideră că această cerință presupune în mod necesar o anumită transparență și o anumită obiectivitate a criteriilor compensării, fără de care nu ar fi posibil un control, chiar și secundar, din partea instituțiilor comunitare.

211 Prin urmare, trebuie să se analizeze în ce măsură Comisia putea considera în mod valabil, cel puțin în mod implicit, că, în speță, criteriile de compensare prevăzute de RES sunt suficient de transparente și de obiective pentru a îndeplini a doua condiție enunțată în Hotărârea Altmark.

ii) Cu privire la caracterul obiectiv și transparent al criteriilor care guvernează calcularea compensației în temeiul RES

212 În opinia reclamantelor (a se vedea punctul 113 și următoarele de mai sus), în esență, calcularea compensației în temeiul RES nu este efectuată în funcție de parametri obiectivi și transparenți, ci depinde în mare măsură de aprecierea HIA și a ministrului sănătății în mai multe privințe. Astfel, aprecierea variabilelor riscurilor și în special aceea întemeiată pe factorul de ponderare a stării de sănătate ar fi în mare măsură lăsate puterii discreționare a HIA. Această împrejurare ar fi confirmată de cele trei rapoarte divergente publicate de HIA începând cu anul 2003 în care s-ar fi constatat variabile ale riscurilor foarte diferite și s-ar fi ajuns la concluzii contradictorii cu privire la realitatea unei instabilități a pieței. În plus, HIA și ministrul sănătății ar dispune de o marjă largă de apreciere cu privire la decizia de a declanșa plățile RES având în vedere procentul variabilei riscurilor atins.

213 În această privință, pe de o parte, trebuie să se constate că, spre deosebire de susținerile reclamantelor, marja de apreciere a HIA și, dacă este cazul, a ministrului sănătății cu privire la decizia de a începe efectuarea plăților RES, decizie care implică în special constatarea unei variabile a riscurilor care să depășească un anumit procent și a unei instabilități a pieței, nu are legătură cu problema dacă calculul ca atare al compensației este efectuat în funcție de parametri obiectivi și transparenți. Într-adevăr, acest calcul nu este efectuat, pe baza datelor furnizate de asigurătorii ASP supuși RES și, prin urmare, a profilurilor de risc respective, decât după adoptarea deciziei cu privire la începerea plăților RES. În acest context, reclamantele confundă stabilirea variabilelor riscurilor, ca și etapă prealabilă deciziei de a începe efectuarea plăților RES, cu calcularea compensației plătite sub formă de plăți RES, care depinde de o comparație detaliată între profilul de risc real și profilul de risc mediu al pieței pentru fiecare dintre asigurătorii ASP (a se vedea punctul 33 de mai sus).

214 Pe de altă parte, chiar presupunând că autoritățile irlandeze dispun de o putere discreționară în cadrul calculării plăților RES, ceea ce contestă în special Irlanda, această putere în sine nu ar fi incompatibilă cu existența unor parametri obiectivi și transparenți, în sensul celei de a doua condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus. Astfel cum arată Irlanda, această condiție nu interzice legiuitorului național să lase autorităților naționale o anumită marjă de apreciere pentru a stabili compensarea costurilor ocazionate de executarea unei misiuni SIEG. Dimpotrivă, după cum a precizat jurisprudența Tribunalului, statul membru dispune de o largă putere de apreciere nu numai cu privire la definirea unei misiuni SIEG, ci și cu privire la stabilirea compensării costurilor, care depinde de o apreciere a unor fapte economice complexe (a se vedea în acest sens Hotărârea FFSA și alții/Comisia, punctul 101 de mai sus, punctele 99 și 100). De altfel, tocmai pentru că această stabilire nu este supusă decât unui control restrâns al instituțiilor comunitare, a doua condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, impune ca instituțiile respective să fie în măsură să verifice existența unor parametri obiectivi și transparenți, acești parametri trebuind precizați astfel încât să se excludă orice recursere abuzivă a statului membru la noțiunea de SIEG.

215 Prin urmare, argumentele reclamantelor cu privire la lipsa unor parametri obiectivi și transparenți pentru calcularea compensației din cauza existenței unei puteri discreționare a autorităților irlandeze sunt inoperante și nu pot fi admise.

216 În continuare, se impune să se constate că, la punctele 25-30 din decizia atacată (a se vedea punctul 38 de mai sus), Comisia a descris, în mod detaliat, criteriile, metoda și procedura care guvernează stabilirea plăților RES. Pe de altă parte, din descrierea metodei de calcul al plăților RES expusă la punctele 31-33 de mai sus reiese că diferiții parametri de calcul utilizați sunt stabiliți în mod clar de legislația aplicabilă, în special în anexa II la RES. Astfel, aceasta prevede, în mod detaliat, nediscriminatoriu și transparent, că asigurătorii ASP supuși RES trebuie să furnizeze în mod regulat informații cu privire la profilul lor de risc și la costurile corespunzătoare pe grupe de vârstă și de sex ale persoanelor asigurate de aceștia (părțile II și III ale RES). Având în vedere aceste informații, HIA realizează o apreciere comparativă pentru a stabili variabila riscurilor între asigurătorii ASP (partea IV coroborată cu anexa II la RES), apreciere care determină, la rândul său, calculul plăților RES (partea V a RES). În sfârșit, în partea V coroborată cu anexa II la RES sunt prevăzuți de asemenea parametrii și formulele economice și matematice detaliate ale acestui calcul, inclusiv metoda de ajustare cu aplicarea factorului de ponderare a stării de sănătate.

217 În această privință, Tribunalul consideră că doar complexitatea formulelor economice și matematice care guvernează calculele de efectuat nu afectează caracterul precis și clar stabilit al parametrilor relevanți. În orice caz, reclamantele nu au contestat nicidecum caracterul precis, transparent și obiectiv al acestor parametri, ci în principal s-au mărginit să invoce existența unei marje largi de apreciere lăsate autorităților irlandeze cu privire la decizia, prealabilă calculării compensației, de a declanșa plățile RES (a se vedea punctele 210 și 211 de mai sus). Această considerație este valabilă și pentru criteriile care guvernează aplicarea factorului de ponderare a stării de sănătate – inaplicabil în prezent –, menționate în anexa II la RES, pe care HIA trebuie să le respecte atunci când decide a lua în considerare acest factor, precum și pentru limita maximă de 50 % stabilită pentru luarea în calcul a utilizării supravegheate a capacităților de spitalizare la stabilirea profilurilor de risc ale asigurătorilor ASP (punctele 28 și 57 din decizia atacată).

218 Având în vedere ceea ce precedă, nu s-ar putea reproșa Comisiei faptul că nu a ținut cont, în cadrul aprecierii sale cu privire la RES prin prisma articolului 87 alineatul (1) CE, de parametrii diferiți care guvernează calcularea plăților RES. În plus, Tribunalul consideră că, ținând cont de considerațiile enunțate la punctul 160 de mai sus, punctele 25-30 din decizia atacată, deși nu intră decât în cadrul prezentării de fapt a RES (a se vedea punctul 38 de mai sus), constituie o motivare suficientă în această privință, al cărei conținut a fost luat în considerare de Comisie în mod corespunzător în contextul aprecierii realizate de aceasta cu privire la compatibilitatea mecanismului de compensare în cauză cu articolul 87 alineatul (1) CE.

219 Prin urmare, trebuie respinsă obiecția întemeiată pe a doua condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, ca fiind neîntemeiată.

e) Cu privire la necesitatea și la caracterul proporțional al compensației prevăzute de RES în sensul celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark

i) Cu privire la întinderea controlului jurisdicțional

220 În ceea ce privește întinderea controlului necesității și a caracterului proporțional al compensației în temeiul RES atât de către Comisie, cât și de către Tribunal, trebuie să se arate că acest control este în mod necesar restrâns, ținând cont că Irlanda a justificat RES prin existența unei misiuni SIEG (a se vedea punctul 166 de mai sus). Pe de o parte, având în vedere puterea discreționară de care dispune statul membru cu privire la definirea unei misiuni SIEG și la condițiile punerii sale în aplicare, inclusiv pentru aprecierea supracosturilor ocazionate de executarea acestuia care depinde de fapte economice complexe, sfera controlului pe care Comisia este abilitată să îl exercite în acest temei este limitată la controlul unei erori manifeste (a se vedea în acest sens Hotărârile FFSA și alții/Comisia, punctul 101 de mai sus, punctul 100, și Olsen/

Comisia, punctul 166 de mai sus, punctul 216). Pe de altă parte, rezultă din aceasta că Tribunalul, în cadrul controlului pe care trebuie să îl exercite cu privire la aprecierea Comisiei în această privință, nu poate, la rândul său, să depășească aceeași limită și că, prin urmare, acest control trebuie să se mărginească la a analiza dacă aceasta a constatat sau a respins întemeiat existența unei erori manifeste a statului membru.

221 În plus, acest control implică faptul că instanța comunitară stabilește dacă elementele de probă aduse de reclamante sunt suficiente pentru a lipsi de credibilitate aprecierile faptelor economice complexe reținute în decizia atacată (a se vedea prin analogie Hotărârea Tribunalului din 12 decembrie 1996, AIUFFASS și AKT/Comisia, T-380/94, Rec., p. II-2169, punctul 59). Sub rezerva acestei analize a credibilității, nu îi revine Tribunalului atribuția de a substitui aprecierea autorului deciziei privind faptele economice complexe pertinente cu propria apreciere. Într-un astfel de context, controlul exercitat de Tribunal privește verificarea atât a respectării de către Comisie atât a regulilor de procedură și de motivare, cât și a acurateții situației de fapt reținute și a absenței oricărei erori de drept, a oricărei erori vădite de apreciere sau a oricărui abuz de putere (a se vedea în acest sens Hotărârea Tribunalului FFSA și alții/Comisia, punctul 101 de mai sus, punctul 101, Hotărârea Tribunalului din 11 mai 2005, Saxonia Edelmetalle/Comisia, T-111/01 și T-133/01, Rec., p. II-1579, punctul 91, Hotărârea Tribunalului Olsen/Comisia, punctul 166 de mai sus, punctul 266, și Hotărârea Tribunalului din 15 iunie 2005, Corsica Ferries France/Comisia, T-349/03, Rec., p. II-2197, punctul 138 și jurisprudența citată).

222 În ceea ce privește în special controlul caracterului proporțional al compensației pentru executarea unei misiuni SIEG, astfel cum a fost stabilită printr-un act de aplicabilitate generală, s-a precizat, în plus, în jurisprudență, că acest control se limitează la a verifica necesitatea compensării prevăzute pentru ca misiunea SIEG în cauză să poată fi îndeplinită în condiții acceptabile din punct de vedere economic (a se vedea în acest sens Hotărârile Comisia/Țările de Jos, punctul 99 de mai sus, punctul 53, și Albany, punctul 101 de mai sus, punctele 107 și 111 și jurisprudența citată) sau invers, dacă măsura în cauză este vădit neadecvată în raport cu obiectivul urmărit (a se vedea în acest sens și prin analogie Hotărârea Boehringer/Consiliul și Comisia, punctul 118 de mai sus, punctele 73 și 74).

223 Prin urmare, trebuie respinsă ca fiind nefondată susținerea reclamantelor potrivit căreia trebuie exercitat un control complet în acest context (a se vedea punctul 118 de mai sus).

ii) Cu privire la necesitatea și la caracterul proporțional al compensației efectuate prin intermediul plăților RES

1) Observații prealabile

224 În ceea ce privește necesitatea și caracterul proporțional al compensației prevăzute de RES, trebuie să se amintească, în prealabil, că părțile sunt de acord să recunoască faptul că a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, coincide în mare măsură cu criteriul proporționalității, astfel cum a fost reținut în jurisprudență în cadrul aplicării articolului 86 alineatul (2) CE. Rezultă că analiza acestora se aplică *mutatis mutandis* celui de al doilea motiv întemeiat pe încălcarea acestei din urmă dispoziții. În schimb, în măsura în care părțile se află în dezacord, în cadrul aprecierii caracterului proporțional al compensației prevăzute de RES, cu privire la necesitatea de a ține cont de eficacitatea operatorului în cauză și de consecințele acesteia cu privire la stabilirea acestei compensații, Tribunalul va analiza argumentele prezentate referitor la acest aspect împreună cu obiecția întemeiată pe neîndeplinirea celei de a patra condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus.

225 Trebuie să se amintească de asemenea că, în opinia reclamantelor, nu este îndeplinită a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, și anume aceea a strictei necesități a compensației. În primul rând, Comisia nu ar fi analizat totalitatea elementelor pertinente în această privință, ceea ce ar constitui o eroare de drept și o eroare care afectează motivarea deciziei atacate cu privire la aplicarea criteriului proporționalității. În al doilea rând, respectarea obligațiilor ASP nu ar crea o sarcină financiară pentru asiguratorii ASP întrucât aceștia ar fi în măsură să

își păstreze rentabilitatea prin intermediul unor măsuri comerciale. Pe de o parte, asigurătorii ASP s-ar putea proteja împotriva riscurilor „rele”, de exemplu, refuzând afilierea unor noi persoane în vârstă de peste 65 de ani sau impunând perioade lungi de așteptare persoanelor bolnave. Pe de altă parte, aceștia ar putea ajusta condițiile contractuale și ar putea diferenția primele în funcție de riscuri pentru a compensa astfel, prin intermediul unor prime mai ridicate, costurile mai mari legate de riscurile „rele” pe care trebuie să și le asume în temeiul obligațiilor ASP. În al treilea rând, în orice caz, în absența unei legături între costurile generate de obligațiile ASP și RES, acesta din urmă nu ar putea compensa costurile respective. Plățile RES ar fi calculate pe baza variabilei riscurilor asigurătorilor ASP și nu ar depinde de calculul costurilor efective ocazionate de respectarea obligațiilor ASP. În plus, în realitate, RES ar avea în vedere compensarea costului prestării serviciilor ASP ca atare care, având în vedere decizia atacată, nu ar reprezenta totuși SIEG. Or, o astfel de relație abstractă între obligațiile ASP și costurile asigurătorului ASP nu ar fi suficientă și nu ar răspunde cerinței unei limitări stricte a RES la costurile cuantificate în mod clar. În al patrulea rând, RES nu ar fi nici chiar de natură să compenseze riscurile „rele”. Acesta nu ar ține cont de primele și de veniturile asigurătorilor ASP care ar putea compensa aceste riscuri și, prin urmare, nu s-ar putea aprecia dacă riscurile „rele” creează o sarcină financiară netă pentru asigurătorul ASP. Pe de altă parte, în ceea ce privește argumentul Comisiei potrivit căruia RES ține cont de costul mediu al cererilor de rambursare pentru a permite astfel asigurătorilor ASP să beneficieze de propria lor eficiență (punctul 56 din decizia atacată), reclamantele obiectează că luarea în calcul a costurilor proprii efective ar determina plăți RES mai importante în favoarea asigurătorilor ASP care au costurile cele mai ridicate și, prin urmare, i-ar stimula să nu fie eficienți. În sfârșit, în orice caz, în lipsa punctului de referință pentru aprecierea eficienței și în lipsa mecanismului de comparare a prețurilor, nu ar fi îndeplinită a patra condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, privind necesitatea de a stabili nivelul compensației în raport cu nevoile unei întreprinderi eficiente, incluzând veniturile și beneficiile.

226 În replică, pârâta susține că reclamantele nu au demonstrat nici că ar fi săvârșit o eroare vădită în aprecierea caracterului proporțional al RES, nici că RES în cauză este vădit disproportionat în raport cu obiectivul de a asigura funcționarea pieței irlandeze a ASP în condiții acceptabile din punct de vedere economic (a se vedea punctul 148 de mai sus). În plus, pârâta, susținută de Irlanda și de VHI, se opune argumentului potrivit căruia compensarea în temeiul RES nu ar fi legată de costurile

ocasionate de respectarea obligațiilor ASP. Plățile RES ar fi legate de costurile generate de variabilele profilurilor de risc – stabilite pe grupe de vârstă și de sex – între asiguratorii ASP și nu ar depăși ceea ce este necesar pentru acoperirea cheltuielilor efectuate în cadrul executării obligațiilor ASP. În această privință, legislația care guvernează RES nu ar avea în vedere costurile fixe și variabile, veniturile sau marjele de profit. Într-adevăr, nu ar exista nicio corelație precisă între venituri și riscuri, această împrejurare fiind contrară principiului tarifării comune care implică faptul că prima reflectă riscul reprezentat de colectivitate, și nu de un grup de afiliați care ar putea fi puțin reprezentativ. De asemenea, obligațiile de aderare deschisă și de tarifarare comună ar impune ca asiguratorii ASP să nu poată profita de un portofoliu de riscuri care este mai avantajos decât cel al altor asiguratorii ASP. RES ar fi astfel necesar bunei funcționări a tarifării comune și pentru a stimula concurența între asiguratorii ASP, pentru toate clasele de vârstă, prin intermediul unor eforturi comerciale precum cele consacrate marketingului, calității serviciilor, legăturilor cu prestatorii de îngrijiri sau eficienței gestiunii. Pentru aceste motive, legislația relevantă ar determina cuantificarea costurilor privind executarea obligațiilor ASP și repartizarea echitabilă a acestor costuri între asiguratorii ASP prin intermediul RES. În schimb, întrucât asiguratorii ASP pot stabili în mod liber primele și rentabilitatea acestora în funcție de condițiile pieței, RES nu ar avea drept obiectiv egalizarea costurilor care depind de eficiența acestora, iar asiguratorii ASP ar păstra beneficiul bunei lor gestiuni. În sfârșit, ținând cont de faptul că RES nu acordă o compensație asiguratorilor ASP decât pentru diferența dintre propriul profil de risc al acestora și profilul de risc mediu al pieței, un asigurator ASP nu ar putea considera RES drept o stimulare pentru a nu fi eficient. Într-adevăr, metodologia de calcul al compensației, în practică, ar exclude ca aplicarea RES să depindă de costurile ocazionate de gestiunea defectuoasă a unui asigurator ASP. Potrivit articolului 3 din RES, mecanismul calculării plăților RES nu ar ține cont decât de costurile generate de cererile de rambursare adresate asiguratorilor ASP, cu excluderea altor costuri, precum costurile administrative și de marketing, astfel încât ar fi exclus ca acest mod de calcul să aibă drept consecință punerea în sarcina tuturor asiguratorilor ASP a eventualelor ineficiențe. În plus, RES nu ar avea în vedere decât egalizarea, prin intermediul acestei metode, a sarcinilor care rezultă din variațiile dintre profilurile de risc ale asiguratorilor respectivi, iar nu a sarcinilor suportate pentru prestarea serviciilor ASP ca atare, și nici a veniturilor sau a profiturilor corespunzătoare.

227 Pârâta și Irlanda contestă de asemenea argumentul reclamantelor potrivit căruia asiguratorii ASP ar avea posibilitatea de a respinge riscurile „rele” prin intermediul

unor măsuri comerciale. În practică, nu ar fi posibilă segmentarea pieței în funcție de risc prin intermediul stabilirii flexibile a primelor și prin impunerea unor acoperiri mai costisitoare consumatorilor cu risc ridicat pentru acoperirea cheltuielilor ocazionate de cererile de rambursare suplimentare. Pe de o parte, consumatorii cu risc ridicat nu s-ar retrage de la acoperirea inferioară pentru că aceasta ar implica pierderea beneficiului tarifării comune. Pe de altă parte, ținând cont de presiunea concurențială a pieței, un portofoliu de afiliați cu risc ridicat nu ar putea fi compensat cu ușurință prin intermediul unor prime mai ridicate. În sfârșit, teza contrară a reclamantelor ar fi contrazisă de propria strategie a acestora de aliniere a prețurilor serviciilor lor ASP cu cele ale VHI. Pârâta, susținută de VHI, adaugă că, de fapt, calculele plăților RES nu ar fi efectuate în raport cu totalitatea daunelor plătite de asiguratorii ASP, ci ar fi limitate la daunele acoperite de acoperirile ASP cele mai vândute și cele mai ieftine. În plus, coeficientul de corecție reprezentat de factorul de pondere a stării de sănătate, limitat la 50 %, nu ar fi în prezent luat în considerare de RES. Totuși, necesitatea unui astfel de coeficient de corecție ar rezulta din faptul că vârsta și sexul nu ar putea explica toate diferențele în profilurile de risc ale asiguratorilor ASP și, prin urmare, nu ar putea reflecta pe deplin dezechilibrul care rezultă din acestea.

2) Cu privire la relația dintre RES și costurile generate de executarea obligațiilor ASP

228 Înainte de a analiza argumentele părților cu privire la natura compensației efectuate prin plățile RES, în primul rând, trebuie verificată temeinicia tezei susținute de reclamante, potrivit căreia o astfel de compensație nu ar fi necesară pentru că asiguratorii ASP ar putea evita orice sarcină privind respectarea, printre altele, a obligației de tarifare comună segmentând piața ASP în funcție de riscul asigurat prin intermediul unor măsuri comerciale, în special al unei diferențieri a acoperirilor ASP și a primelor corespunzătoare.

229 Deși este adevărat că, în absența unor dispoziții naționale contrarii, asigurătorii ASP sunt în principiu liberi să stabilească întinderea, calitatea și prețul acoperirilor ASP potrivit nevoilor diferitelor grupuri de persoane asigurate și potrivit propriei lor strategii comerciale, această libertate este restrânsă în mod semnificativ de obligațiile ASP din momentul în care asigurătorul ASP decide cu privire la conținutul precis al unei polițe ASP și decide să o ofere pe piață (a se vedea punctul 192 de mai sus). Într-adevăr, obligația de tarificare comună prevăzută la articolul 7 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat, potrivit căreia orice persoană asigurată, indiferent de vârstă, de sex și de starea sa de sănătate, trebuie să beneficieze de aceleași prime pentru aceleași acoperiri ASP, interzice discriminarea în detrimentul persoanelor asigurate care prezintă riscuri ridicate prin impunerea față de acestea a unor prime mai mari pentru aceeași acoperire sau prin reducerea întinderii sau a calității acoperirii contractului ASP, menținând totodată nivelul primei. Or, reclamantele nu au contestat efectiv faptul că respectarea acestei obligații determină sarcini suplimentare pentru asigurătorul ASP în sensul că îl împiedică să adapteze prima în funcție de riscul asigurat și să compenseze astfel prin prime mai ridicate rambursările mai importante corespunzătoare unor riscuri „rele”.

230 În plus, în pofida contestării tezei reclamantelor de către pârâtă și de către Irlanda, acestea nu au explicat suficient motivele pentru care aceste sarcini suplimentare ar putea fi compensate printr-o oarecare practică de diferențiere a acoperirilor și a primelor care ar fi licită în raport cu obligația de tarificare comună. În acest temei, doar faptul că asigurătorii ASP activi pe piața irlandeză oferă polițe ASP care asigură acoperiri diferite și adaptate nevoilor diferitelor grupuri de persoane asigurate nu este suficient pentru a face plauzibilă teza reclamantelor, din moment ce chiar și acoperirile cele mai sumare, preferate în general de persoanele tinere și sănătoase, rămân și trebuie să rămână accesibile persoanelor cu risc, ceea ce răspunde obiectivului esențial al obligațiilor de aderare deschisă și de tarificare comună. Or, astfel cum arată Irlanda, reclamantele nu au prezentat niciun element care să demonstreze că aceste persoane cu risc nu vor mai solicita sau se vor retrage din aceste acoperiri sumare, al căror preț este deosebit de atractiv pentru acestea datorită tarifării comune, ca reacție la eventuale modificări ale contractelor ASP. De asemenea, reclamantele nu au contestat informațiile detaliate furnizate de pârâtă în susținerea argumentului său, potrivit căruia acoperirile ASP oferite de BUPA Ireland și de VHI ar fi foarte asemănătoare, iar persoanele asigurate, în special la VHI, ar fi rămas mai degrabă indiferente față de diferențierea avantajelor și a primelor (a se vedea punctul 147 de mai sus).

231 În această privință, nu poate fi admis nici argumentul potrivit căruia asigurătorii ASP s-ar putea proteja împotriva unor sarcini excesive datorate cererilor de rambursare prezentate de persoane cu risc prin neacceptarea afilierii persoanelor care au împlinit vârsta de 65 de ani sau impunând perioade inițiale de așteptare lungi. Pe de o parte, din considerațiile expuse la punctul 198 de mai sus reiese că posibilitatea de a refuza persoane în vârstă de cel puțin 65 de ani pare foarte limitată în practică, în special datorită faptului că nu poate fi vorba decât de persoane care nu au subscris niciodată o acoperire ASP. Pe de altă parte, perioadele de așteptare inițiale, care reprezintă un motiv legitim de protecție a pieței ASP supus aderării deschise și tarifării comune (a se vedea punctul 199 de mai sus), nu permit decât evitarea temporară a sarcinilor datorate riscurilor „rele”, întrucât, la sfârșitul acestei perioade, asigurătorul ASP este expus din plin cererilor de rambursare ale persoanelor cu risc pe care trebuie să le accepte în temeiul obligației de aderare deschisă. Prin urmare, contrar opiniei reclamantelor, aceste restricții nu sunt suficiente pentru a compensa costurile suplimentare care rezultă din suportarea riscurilor „rele” pe care asigurătorii ASP nu le pot evita din cauza obligațiilor ASP.

232 Rezultă că nu poate fi admis argumentul întemeiat pe lipsa necesității unei compensări datorate libertății lăsate asigurătorilor ASP de a stabili conținutul acoperirilor ASP și de a segmenta piața în funcție de riscul asigurat.

233 În al doilea rând, trebuie analizat argumentul potrivit căruia, având în vedere a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, sistemul de compensare prevăzut de RES ar trebui legat direct de costurile ocazionate de respectarea obligațiilor ASP.

234 În acest context, trebuie amintit că misiunea SIEG în cauză constă în prestarea de servicii ASP cu respectarea obligațiilor ASP (a se vedea punctul 175 de mai sus). Prin urmare, argumentul reclamantelor potrivit căruia compensația atribuită prin intermediul plăților RES nu ar putea fi justificată prin costurile prestării serviciilor ASP

ca atare pentru că acestea din urmă nu ar reprezenta SIEG nu este întemeiat. În plus, este cert că doar costurile suportate de asiguratorii ASP cu ocazia achitării cererilor de rambursare ale afiliaților sunt luate în considerare pentru calcularea plăților RES (a se vedea punctul 33 de mai sus) și că, prin urmare, aceste costuri sunt strâns legate de prestarea serviciilor ASP în cauză. Așadar, reclamantele neagă în mod eronat existența unei legături între costurile legate de prestarea serviciilor ASP și compensarea prevăzută de RES.

235 Tribunalul arată totuși că, în cadrul funcționării sistemului de compensare reprezentat de RES, nu există o relație directă între sumele achitate efectiv de asiguratorul ASP în urma unei cereri de rambursare și compensația atribuită prin intermediul plăților RES. Se impune constatarea că plățile RES nu au în vedere compensarea unor eventuale costuri sau supracosturi legate de o prestare precisă a anumitor servicii ASP, ci doar egalizarea sarcinilor suplimentare care se consideră că rezultă dintr-o variabilă negativă a profilului de risc al unui asigurator ASP în raport cu profilul de risc mediu al pieței (a se vedea punctul 33 de mai sus). În această privință, cuantumul efectiv rambursat de asiguratorii ASP în cursul unei anumite perioade nu servesc decât ca bază pentru calcularea profilului de risc mediu al pieței, precum și a diferenței dintre acesta și profilul de risc individual și real al fiecărui asigurator ASP supus RES. Astfel, profilul de risc individual și real al unui asigurator ASP reprezintă costurile de rambursare medii suportate de acesta în cursul acestei perioade, al cărui cuantum este cu atât mai important cu atât acest asigurator are un număr mare de afiliați cu risc ridicat, prezentând cereri de rambursare în mod frecvent și într-un cuantum ridicat. Acest profil de risc individual și real al fiecărui asigurator ASP este ulterior comparat cu profilul de risc mediu al pieței, care reprezintă sarcinile medii suportate de toți asiguratorii ASP cu ocazia achitării cererilor de rambursare, în scopul de a reproduce, cât mai fiabil posibil, media sarcinilor generate de toate persoanele asigurate pe piața ASP.

236 Or, astfel cum arată pârâta și Irlanda, scopul esențial al obligațiilor de aderare deschisă și de tarificare comună este repartizarea acestor sarcini în mod echitabil pe ansamblul pieței irlandeze a ASP, astfel încât fiecare asigurator ASP să nu suporte decât sarcinile legate de profilul de risc mediu al pieței. Dacă aceste sarcini nu ar fi

egalizate, funcționarea tarifării comune, care are în vedere o repartizare egală a riscurilor între asiguratorii ASP pentru a permite subvenționarea încrucișată a primelor între generații, ar fi blocată. Prin urmare, sarcinile suplimentare pe care un asigurator ASP trebuie să le suporte din cauza profilului său de risc negativ în raport cu profilul de risc mediu al pieței reprezintă supracosturile pe care un asigurator ASP trebuie să și le asume pe o piață ASP supusă aderării deschise și tarifării comune din cauza obligației acestuia de a asigura persoane cu risc ridicat fără a stabili cuantumul primelor în funcție de riscul asigurat. RES are în vedere compensarea doar a acestor supracosturi. În aceste împrejurări, nu poate fi admis argumentul reclamanților potrivit căruia plățile RES nu ar fi legate de costurile ocazionate de respectarea obligațiilor ASP și nu ar fi de natură să compenseze repartizarea inegală a riscurilor „rele” pe piața ASP.

237 În cadrul controlului restrâns care se aplică în speță (a se vedea punctele 220-222 de mai sus), nu poate fi contestată validitatea obiectivelor urmărite de sistemul de compensare reprezentat de RES, astfel cum a fost descris la punctul 235 de mai sus, și nici legalitatea normelor care guvernează funcționarea acestuia. În această privință, trebuie să se arate desigur că această funcționare diferă radical de cea a sistemului de compensare care face obiectul Hotărârilor Ferring, punctul 41 de mai sus, și Altmark, punctul 89 de mai sus. Prin urmare, aceasta nu poate respecta în mod strict a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, care impune posibilitatea stabilirii costurilor ocazionate de executarea unei obligații SIEG. Tribunalul consideră totuși că, în măsura în care calculul compensației se întemeiază pe elemente obiective concrete, identificabile și controlabile în mod clar (a se vedea punctul 216 de mai sus), cuantificarea supracosturilor prin intermediul unei comparații între profilul de risc real al unui asigurator ASP și un profil de risc mediu al pieței având în vedere cuantumurile rambursate de toți asiguratorii ASP supuși RES este conformă finalității și spiritului celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus. De altfel, deși invocă nerespectarea celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, reclamantele nu au contestat că modul de calcul al plăților RES răspunde acestor criterii. În plus, reclamantele nu au reușit să conteste existența unei legături, astfel cum a fost descrisă la punctul 235 de mai sus, între respectarea obligațiilor ASP, în special a obligațiilor de aderare deschisă și de tarifare comună, și compensația acordată prin intermediul plăților RES.

238 Rezultă că reclamantele nu au demonstrat caracterul vădit inadecvat al RES pentru a compensa supracosturile care rezultă din respectarea obligațiilor ASP. În aceste condiții, nu este viciată de o eroare vădită constatarea Comisiei, făcută la punctul 53 din decizia atacată, potrivit căreia, în esență, RES limitează plățile între asiguratorii ASP la nivelul strict necesar neutralizării diferenței dintre profilurile de risc ale acestora și compensării cheltuielilor suportate pentru acoperirea riscurilor „rele” superioare mediei pieței în scopul de a-i despăgubi pe acești asiguratorii pentru consecințele financiare ale obligațiilor ASP care le interzic tarifarea primelor în funcție de riscul asigurat și respingerea riscurilor „rele”.

239 În al treilea rând, trebuie respins argumentul reclamantelor potrivit căruia Comisia ar fi trebuit să țină cont în speță, având în vedere a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, de veniturile și de un beneficiu rezonabil pe care asiguratorii ASP îl pot realiza executând obligațiile ASP.

240 Din considerațiile enunțate la punctul 235 de mai sus reiese că sistemul de compensare constituit de RES este complet independent de veniturile și de beneficiile realizate de asiguratorii ASP în sensul că, pe de o parte, acesta se întemeiază exclusiv pe luarea în considerare a costurilor ocazionate de cererile de rambursare achitate de asiguratorii ASP în cursul unei anumite perioade și în sensul că, pe de altă parte, acesta are ca obiectiv doar egalizarea sarcinilor care rezultă din diferența dintre profilul de risc individual și real al unui asigurator ASP și profilul de risc mediu al pieței. Astfel cum arată pârâta, în special ca răspuns la o întrebare scrisă a Tribunalului, într-un astfel de sistem nu există, prin definiție, o corelare între profilul de risc și venituri, care să permită să se țină cont de acestea din urmă în scopul stabilirii compensației eventualelor supracosturi. Într-adevăr, în astfel de condiții, nu poate exista o supracompensare a costurilor în raport cu veniturile din moment ce costurile luate în considerare la calcularea compensației nu sunt direct legate de prestarea unui SIEG și de veniturile care rezultă din aceasta.

241 Prin urmare, dat fiind că RES nu are în vedere compensarea costurilor legate direct de prestarea serviciilor ASP (a se vedea punctul 235 de mai sus), ceea ce ar corespunde chiar situației avute în vedere de a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, nu este necesară luarea în considerare a veniturilor obținute prin aceste servicii pentru stabilirea eventualelor supracosturi concrete ale acestei prestații. O astfel de abordare ar fi chiar contrară principiului tarifării comune care impune ca prima datorată pentru o acoperire ASP să reflecte riscul reprezentat de colectivitatea persoanelor asigurate, și nu de un anume grup de afiliați. În aceste circumstanțe, o aplicare strictă a celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, care are în vedere o formă diferită de compensare a unei obligații SIEG, nu ar ține cont de particularitatea funcționării sistemului de compensare prevăzut de RES. Dimpotrivă, o astfel de abordare ar echivala cu contestarea alegerii ca atare a Irlandei de a stabili un astfel de sistem, care este complet independent de veniturile și de beneficiile asigurătorilor ASP și care are în vedere buna funcționare a unei piețe ASP supuse obligațiilor ASP. Totuși, Tribunalul consideră că nici scopul, nici spiritul celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, nu impun luarea în considerare a veniturilor în cadrul unui sistem de compensare care operează independent de acestea.

242 Pentru aceste motive, nu s-ar putea reproșa Comisiei că nu a ținut cont de veniturile și de beneficiile realizate de asigurătorii ASP în cadrul executării obligațiilor ASP. În plus, din considerațiile care precedă rezultă că nu se poate totuși admite nici obiecția potrivit căreia Comisia nu ar fi analizat această problemă, și nici nu ar fi motivat decizia atacată cu privire la acest aspect. În această privință, trebuie să se arate că, în cadrul analizei sale cu privire la existența unui ajutor în raport cu articolul 87 alineatul (1) CE, Comisia s-a întemeiat în mod explicit pe Hotărârea Ferring, punctul 41 de mai sus, care impune stabilirea supracosturilor suportate efectiv de operatorii însărcinați cu executarea unei obligații SIEG (punctul 40 din decizia atacată). Or, Tribunalul consideră că, astfel cum Curtea a confirmat și a precizat ulterior în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, criteriul supracosturilor implică în principiu, în cazul unui sistem de compensare precum cele avute în vedere în aceste cauze, o stabilire a costurilor suportate efectiv de operatorul în cauză cu ocazia executării unei misiuni SIEG și a veniturilor aferente acesteia. Totuși, în speță, Comisia a arătat pe bună dreptate, la punctul 53 din decizia atacată, că aceste supracosturi nu sunt decât

cele care rezultă dintr-un profil de risc negativ, ceea ce implică faptul că aceasta a recunoscut pe bună dreptate că metoda de calcul prevăzută de RES nu permite luarea în considerare a veniturilor realizate eventual de asigurătorii ASP (a se vedea punctul 240 de mai sus).

243 Prin urmare, reclamantele nu au demonstrat că pârâta nu a respectat a treia condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, apreciind că sistemul de compensare prevăzut de RES este necesar și proporțional în raport cu costurile ocazionate de executarea obligațiilor ASP.

244 Prin urmare, obiecția întemeiată pe neîndeplinirea celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, trebuie respinsă ca fiind nefondată.

f) Cu privire la comparația cu un operator eficient în sensul celei de a patra condiții enunțate în Hotărârea Altmark

245 Potrivit celei de a patra condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 93), în lipsa acordării unei misiuni SIEG unei întreprinderi prin intermediul unei proceduri de achiziție publică, nivelul compensației necesare trebuie stabilit pe baza unei analize a costurilor pe care o întreprindere medie, bine administrată și dotată în mod adecvat cu mijloace în scopul de a putea satisface cerințele de serviciu public impuse, le-ar fi suportat pentru executarea acestor obligații, ținând cont de veniturile care sunt aferente acestora, precum și de un beneficiu rezonabil pentru executarea acestor obligații. Reclamantele susțin, în esență, că această condiție nu este îndeplinită în lipsa unui punct de referință în cadrul RES care să permită măsurarea eficacității și a unei comparații cu un operator eficient. În special, Comisia ar fi trebuit să examineze dacă eventualele costuri ale asigurătorilor ASP, în special ale VHI, care rezultă din respectarea obligațiilor ASP, sunt compatibile cu cele care ar fi fost suportate de un operator eficient.

246 În această privință, trebuie să se constate mai întâi că atât din considerațiile expuse la punctele 239-242 de mai sus, cât și din legătura strânsă dintre a patra și a treia condiție enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, care impun fiecare stabilirea costurilor și a veniturilor și a beneficiilor aferente executării unei obligații SIEG, reiese că premisele prezentei obiecții sunt greșite. Ținând cont de caracterul neutru al sistemului de compensare constituit de RES în raport cu veniturile și cu beneficiile asigurătorilor ASP, pe de o parte, și de particularitatea supracosturilor legate de un profil de risc negativ al asigurătorilor respectivi, pe de altă parte, a patra condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, în măsura în care impune compararea costurilor și a veniturilor legate direct de prestarea SIEG, nu poate fi aplicată, în mod strict, prezentei cauze. De altfel, această împrejurare este deja confirmată de scopul celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus (punctul 93), care este acela de a garanta că SIEG în cauză este prestat la un cost minim pentru colectivitate. Într-adevăr, este cert că RES nu are în vedere compensarea unui cost identificat, ocazionat de prestarea unui serviciu ASP.

247 În continuare, trebuie amintit că plățile RES nu sunt stabilite numai în funcție de rambursările efectuate de asigurătorul ASP beneficiar al compensației – ceea ce ar reprezenta o situație corespunzătoare celei avute în vedere de a treia și de a patra condiție enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus –, ci și în funcție de rambursările efectuate de asigurătorul ASP contribuitor, aceste plăți reflectând diferențele de profil de risc ale acestor doi asigurători în raport cu profilul de risc mediu al pieței.

248 Prin urmare, Comisia putea considera în mod valabil că, în speță, în cadrul analizei existenței unui ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, nu era necesară o comparație între beneficiarii potențiali ai plăților RES și un operator eficient. Trebuie adăugat că, deși era probabil, la momentul adoptării deciziei atacate, că, la început, VHI ar fi principalul beneficiar al plăților RES, acesta nu a fost declanșat de autoritățile irlandeze decât ulterior, în considerarea evoluției profilurilor de risc pe piața irlandeză a ASP. Prin urmare, necunoscând situația viitoare a diferiților asigurători ASP activi pe piața irlandeză a ASP, Comisia se afla în imposibilitatea de a identifica cu precizie beneficiarii potențiali ai plăților RES și de a proceda la o comparație concretă a situației acestora cu aceea a unui operator eficient.

249 Mai mult, cu privire la finalitatea celei de a patra condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, Comisia era totuși ținută să se asigure că din compensarea prevăzută de RES nu rezultă posibilitatea de a despăgubi asigurătorii ASP supuși RES pentru costurile care ar putea rezulta dintr-o lipsă de eficiență a acestora. În această privință, trebuie arătat că, la punctele 27 și 56 din decizia atacată, Comisia a constatat în mod expres că RES ține cont de costurile de rambursare medii ale asigurătorilor ASP, ceea ce are drept consecință faptul că nu este posibilă o egalizare a costurilor medii pe grup de persoane asigurate și că asigurătorii pot păstra beneficiul propriei lor eficiențe.

250 În această privință, reclamantele au arătat că luarea în considerare a costurilor de rambursare efective către asigurătorii ASP, în cadrul calculării plăților RES, ar determina plăți mai importante în beneficiul asigurătorilor ASP cel mai puțin eficienți și cu costurile cele mai ridicate. Totuși, astfel cum reiese de la punctul 56 din decizia atacată și din considerațiile enunțate la punctul 235 de mai sus, aceste costuri nu reprezintă decât sarcinile legate de rambursările efectuate de asigurătorii ASP în cursul unei anumite perioade, cu excluderea oricărui alt cost de gestiune, precum costurile administrative sau de marketing pe care asigurătorii ASP le au sub control. Or, reclamantele nici nu au contestat acest punct, nici nu au precizat în ce măsură această metodă de calcul poate determina o repercutare a costurilor, rezultând eventual dintr-o lipsă de eficiență, în achitarea cererilor de rambursare. Contrar opiniei reclamantelor, întrucât calcularea compensației în temeiul RES depinde doar de costuri care nu au legătură cu eficiența operatorilor în cauză, este exclus ca această compensare să poată determina o împărțire a costurilor care ar putea rezulta din lipsa de eficiență a acestora și să poată afecta posibilitatea pentru acești operatori de a păstra pe deplin beneficiul bunei lor gestiuni.

251 Această apreciere nu este contrazisă de simpla constatare a HIA, în raportul acesteia din aprilie 2005 (p. 30), potrivit căreia costul mediu al BUPA Ireland pe zi de tratament este cu aproximativ 17 % inferior costului mediu al pieței, acest cost inferior putând rezulta tocmai din profilul de risc mai favorabil al BUPA Ireland în raport cu cel al altor asigurători ASP. Într-adevăr, în această privință, HIA arată că diferența dintre costurile pe zi de tratament s-ar putea explica prin diferențe privind eficiența, produsele ASP și starea sănătății persoanelor asigurate, acest cost putând varia în

funcție de vârsta pacientului. Or, este evident că un asigurător ASP care are afiliați cu o stare de sănătate mai precară decât media afiliaților este expus unor costuri de tratament proporțional mai importante. Reclamantele nu arată de altfel dacă termenii „diferențe de eficiență” utilizați de HIA se referă la gestiunea asigurătorilor ASP ca atare sau a celei a spitalelor, care se află la originea costurilor tratamentului, și nici în ce măsură aceste diferențe ar putea fi relevante în cadrul luării în considerare a costurilor de rambursare și ar putea avea o repercusiune asupra plăților de egalizare.

252 În plus, nici argumentul reclamantelor potrivit căruia impactul costurilor de rambursare ridicate asupra nivelului plăților RES stimulează asigurătorul ASP beneficiar a nu fi eficient nu este întemeiat. Astfel cum reclamantele însele au admis în ședință, acestea nu au precizat natura eventualelor lipsuri de eficiență pe care le putea determina o astfel de situație, ci s-au mulțumit, în esență, să invoce lipsa de comparație cu un operator eficace în sensul celei de a patra condiții enunțate în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus. În sfârșit, în această privință, pârâta a susținut, fără a fi contrazisă de reclamante, că, potrivit anexei I la RES, în cadrul calculului plăților RES, nu se ține cont de costurile de rambursare decât până la concurența sumei de 550 de euro pe zi de spitalizare indiferent de nivelul acoperirii în cauză, în timp ce costurile medii de spitalizare ale VHI, de exemplu, se ridică la 640 de euro pe zi de spitalizare, ceea ce constituie în sine o măsură de protecție împotriva supraconsumului și a unei gestiuni defectuoase a costurilor de către asigurătorul ASP. Trebuie adăugat că această plafonare a costurilor eligibile în temeiul RES este explicată, în detaliu, la punctul 55 din decizia atacată.

253 Totuși, pârâta și Irlanda au recunoscut că metoda de calcul al plăților RES ar putea totuși permite diferențelor asigurătorilor ASP, într-o măsură foarte limitată, o împărțire a câștigurilor legate de eficiența acestora sau a costurilor legate de lipsa de eficiență a acestora, în măsura în care acest partaj include aplicarea anumitor criterii de ajustare, și anume, pe de o parte, aplicarea „factorului rectificativ cu sumă zero” (zero sum adjustment factor), care servește la garantarea autofinanțării sistemului și, pe de altă parte, a factorului de ponderare a stării de sănătate care se bazează pe utilizarea supravieții a capacităților de spitalizare (punctele 28 și 57 din decizia atacată).

254 În ceea ce privește „factorul rectificativ cu sumă zero” (zero sum adjustment factor), reclamantele au recunoscut totuși în ședință că obiecția lor nu are în vedere acest aspect al RES și că variațiile nivelului plăților RES care pot rezulta din acesta sunt neglijabile și nu ar putea da naștere unei egalizări semnificative a costurilor legate de lipsa de eficiență. În ceea ce privește factorul de ponderare a stării de sănătate, reclamantele susțin totuși că aplicarea acestuia ar determina luarea în considerare a unei lipse de eficiență, dat fiind că acesta se bazează mai curând pe costurile reale ale asigurătorilor ASP decât pe costurile unui operator eficient. În această privință, trebuie să se precizeze că aplicarea acestui factor de ajustare, care este zero în prezent, este supusă anumitor condiții, astfel cum au fost acestea precizate în anexa II la RES, și în special faptul că aceasta este limitată la 50 % din utilizarea supravegheată a capacităților de spitalizare. Or, având în vedere această importanță limitată a factorului respectiv și întrucât reclamantele nu au prezentat elemente concrete care să demonstreze că utilizarea reală a capacităților de spitalizare ar putea reflecta lipsuri de eficiență precum un supraconsum de servicii medicale, Comisia putea considera în mod valabil că sistemul de compensare constituit de RES și în special aplicarea factorului de ponderare a stării de sănătate nu implică posibilitatea de a repercuta costurile legate de lipsa de eficiență asupra tuturor asigurătorilor ASP.

255 În acest context, trebuie arătat că, la punctele 28 și 57 din decizia atacată, Comisia a indicat în mod clar că prin condițiile stricte de aplicare a factorului respectiv se permite evitarea unei egalizări a tuturor efectelor variabilelor riscurilor, precum și a unei stimulări a spitalizării pacienților și că, dimpotrivă, plafonul de 50 % este o garanție suplimentară pentru a-i stimula pe asigurătorii ASP să promoveze reducerea duratei de spitalizare, depistarea precoce și buna gestiune în general. Or, reclamantele s-au abținut să conteste această apreciere, în detaliu, în cursul procedurii. Cu titlu suplimentar, trebuie adăugat că, astfel cum arată pârâta și Irlanda, până în prezent, autoritățile irlandeze nu au utilizat acest factor și nu și-au întemeiat aprecierea cu privire la variabilele riscurilor între asigurătorii ASP decât pe criteriile de vârstă și de sex ale persoanelor asigurate.

256 În sfârșit, Tribunalul consideră că, la punctele 26-28, 56 și 57 din decizia atacată, Comisia a ținut cont în mod corespunzător de elementele care îi permit să tragă

concluzia neutralității compensării prevăzute de RES în raport cu eventuale costuri legate de lipsa de eficacitate la care se expun anumiți asigurători ASP.

257 Tribunalul consideră că, prin urmare, Comisia nu a încălcat a patra condiție enunțată în Hotărârea Altmark, punctul 89 de mai sus, și că prezenta obiecție trebuie respinsă în totalitate.

258 Având în vedere toate considerațiile care precedă, trebuie, prin urmare, să se concluzioneze că, la articolul 1 din decizia atacată, Comisia a declarat în mod întemeiat că RES nu implică acordarea unui ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE. Prin urmare, primul motiv trebuie respins ca fiind nefondat. Tribunalul consideră totuși necesar să analizeze și al doilea motiv, întemeiat pe încălcarea articolului 86 alineatul (2) CE.

g) Cu privire la necesitatea și la caracterul proporțional al RES în sensul articolului 86 alineatul (2) CE

i) Observație prealabilă

259 Prin intermediul celui de al doilea motiv, reclamantele contestă în principal necesitatea și caracterul proporțional al instituirii RES ca atare. Tribunalul nu va analiza argumentele susținute de reclamante în cadrul acestui al doilea motiv decât în măsura în care acestea ridică probleme care nu au fost analizate în cadrul primului motiv.

260

Trebuie respinsă de la bun început obiecția reclamantelor privind lipsa menționării exprese a articolului 86 alineatul (2) CE în dispozitivul deciziei atacate (a se vedea punctele 90 și 128). Astfel cum arată pârâta, nici din legislația relevantă, nici din jurisprudență nu reiese că formularea dispozitivului deciziilor adoptate în aplicarea concomitentă a articolului 87 CE și a articolului 86 alineatul (2) CE trebuie să răspundă în mod imperativ unor dispoziții precise. De altfel, pentru a aprecia sfera juridică reală a unui act, al cărui dispozitiv este indisociabil de motivarea sa, trebuie ca acesta să fie interpretat, dacă este necesar, ținând cont de motivele care au condus la adoptarea sa (a se vedea Hotărârea Tribunalului din 30 septembrie 2003, Cableuropa și alții/Comisia, T-346/02 și T-347/02, Rec., p. II-4251, punctul 211 și jurisprudența citată). Prin urmare, deși pare de dorit, în vederea asigurării clarității și a securității juridice, ca, în dispozitivul actului, Comisia să menționeze în mod expres dispozițiile tratatului pe care le aplică, a omite această mențiune nu constituie o eroare de drept din moment ce o lectură coroborată a motivelor și a dispozitivului actului permite identificarea precisă a acestor dispoziții. Or, în speță, deși Comisia nu a făcut referire în cadrul articolului 1 din decizia atacată la aplicarea articolului 86 alineatul (2) CE, aceasta s-a referit totuși în mod clar la această dispoziție la punctul 61 din decizia atacată, care rezumă concluziile sale finale. Prin urmare, un cititor al deciziei atacate, având o atenție medie, nu s-ar putea înșela cu privire la sfera juridică reală a acesteia.

ii) Cu privire la necesitatea introducerii RES ca atare

1) Observații generale

261

Reclamantele susțin, în esență, că, apreciind la punctele 50 și 52 din decizia atacată că RES este necesar pentru păstrarea stabilității pieței supuse obligațiilor ASP, precum și a efectului util al acestor obligații, Comisia a săvârșit erori de apreciere. Însăși decizia atacată ar recunoaște, la punctul 51, că piața irlandeză a ASP nu a cunoscut până în prezent probleme de stabilitate. În plus, pericolul invocat, de selecție a riscurilor, ar

fi pur speculativ și nesuținut de fapte. În realitate, acest pericol nu ar exista datorită lipsei stimulării de a selecționa în mod activ riscurile bune și a lipsei selecției pasive a riscurilor (a se vedea punctul 134 de mai sus). Într-adevăr, asiguratorii ASP ar fi în măsură să compenseze riscurile rele prin adaptarea condițiilor lor contractuale și în special prin sporirea primelor și prin diferențierea acoperirilor. În orice caz, dat fiind că afiliații ar fi, de regulă, astfel cum ar demonstra raportul Amárach, puțin dispuși să schimbe asiguratorul, un nou-intrat pe piața irlandeză a ASP ar trebui, în mod necesar, să vizeze noii clienți care, prin definiție, sunt tineri. În plus, în ceea ce îi privește pe afiliații în vârstă, VHI ar vinde în pierdere, punând astfel BUPA Ireland în imposibilitate de a intra efectiv în concurență cu acesta. În sfârșit, studiile economice invocate de pârâtă, referitoare la alte piețe decât cea a Irlandei, nu ar fi nici pertinente, nici susceptibile de a corobora teza selecției riscurilor. În schimb, cele trei rapoarte prezentate de HIA începând cu 2003 ar confirma lipsa instabilității iminente sau viitoare a pieței irlandeze a ASP (a se vedea punctele 131-138 de mai sus).

262 Pârâta replică, în esență, că reclamantele nu au reușit să repună în discuție indiciile care demonstrează existența unui risc de selecție activă a riscurilor într-un sistem de tarification comună și de aderare deschisă, risc al cărui principiu ar fi fost chiar recunoscut în raportul NERA. Irlanda adaugă că cerințele tarifării comune și ale aderării deschise trebuie în mod necesar să fie echilibrate prin intermediul RES în scopul de a evita o selecție preferențială a riscurilor de către noii asiguratorii pe piața ASP. În lipsa acestui coeficient de corecție, aceștia din urmă, datorită profilului lor de risc favorabil, ar fi în măsură să realizeze beneficii „tehnice” importante prin menținerea, în detrimentul tuturor persoanelor asigurate, a cwanturilor primelor la niveluri virtuale și prea ridicate, ceea ce ar putea afecta stabilitatea pieței ASP. Stabilitatea pieței ar fi de asemenea amenințată în cazul în care un asigurator cu profil de risc favorabil scade primele, în mod semnificativ, pentru a declanșa astfel o „spirală mortală” care constă într-o deplasare a afiliaților cei mai mobili către acest asigurator și conduce la o slăbire a situației financiare a asiguratorilor concurenți, care, din cauza tarifării comune, nu ar mai fi apti să își ofere produsele la prețuri competitive și să atragă noi aderenți. Aceasta ar fi situația actuală a VHI, ale cărei rate ale solvabilității s-ar fi deteriorat în mod semnificativ în raport cu cele ale BUPA Ireland.

263 În opinia pârâtei și a Irlandei, argumentul reclamantelor întemeiat pe posibilitatea pentru asigurători de a compensa riscurile „rele” prin adaptări contractuale nu ar fi relevant și ar fi contrazis de realitate. Pe de o parte, o astfel de abordare ar fi contrară principiului tarifării comune și, în orice caz, ar fi impracticabilă și nu ar putea menține echilibrul pieței irlandeze a ASP. Pe de altă parte, serviciile ASP oferite de VHI și de BUPA Ireland ar fi foarte asemănătoare și, în practică, afiliații ar fi, în orice caz, indiferenți la o eventuală diferențiere a avantajelor oferite de o poliță ASP. În plus, datele privind profilul de vârstă al afiliaților VHI ar indica în mod clar existența unei astfel de selecții a riscurilor. În ceea ce privește riscul selecției pasive, pârâta, susținută de Irlanda, contestă interpretarea făcută de reclamante cu privire la raportul Amárach, care ar confirma existența unor migrări ale consumatorilor de la un asigurator la altul. Pe de altă parte, argumentul dedus dintr-o pretinsă stabilire a prețurilor în pierdere de către VHI cu privire la clienții cu risc ridicat nu ar avea temei și ar fi inadmisibil. În sfârșit, pârâta subliniază că decizia atacată nu pleacă de la constatarea eventualității unei selecții a riscurilor, care ar fi un factor de instabilitate, ceea ce ar fi suficient având în vedere Hotărârea Albany, punctul 101 de mai sus, și gradul restrâns de control pe care Tribunalul trebuie să îl exercite cu privire la criteriul necesității.

2) Obiectul deciziei atacate și al controlului exercitat de Tribunal

264 Înainte de a analiza temeinicia diferitelor argumente invocate de părți, Tribunalul consideră că este necesar să precizeze obiectul examinării efectuate de către Comisie în cauză, fiind stabilit că examinarea efectuată de către Comisie formează ea însăși obiectul controlului Tribunalului.

265 Se impune constatarea că RES, astfel cum a fost notificat, reprezintă un regim general, și anume un sistem bazat pe un ansamblu de dispoziții cu caracter general, a căror punere în aplicare este desigur prestabilă, într-o anumită măsură, prin criterii obiective și transparente (a se vedea punctele 213-217 de mai sus), dar nu este

previzibilă în amănunt. În special, întrucât se presupune că acest sistem se adaptează și reacționează la evoluțiile rapide ale pieței în cauză, funcționarea sa este supusă anumitor dispoziții generale care implică o marjă largă de apreciere a autorităților însărcinate cu aplicarea acestuia. Acest lucru este valabil în special pentru partea IV a RES referitoare la puterile de apreciere și de recomandare ale HIA cu privire la existența unei variabile a riscurilor care ar putea declanșa plățile RES.

²⁶⁶ Rezultă că, în conformitate cu definiția sferei controlului administrativ și judiciar amintită la punctele 220 și 221 de mai sus, controlul pe care Comisia trebuie să îl exercite în acest sens, în temeiul articolului 87 CE și al articolului 86 alineatele (2) și (3) CE, în special cu privire la necesitatea sistemului notificat, este în mod necesar limitat la verificarea problemei dacă, pe de o parte, sistemul respectiv se bazează pe premise economice și factuale vădit eronate și dacă, pe de altă parte, sistemul respectiv este vădit inadecvat pentru atingerea obiectivelor urmărite. În acest context, Tribunalul trebuie să analizeze în special dacă aprecierea Comisiei în această privință este suficient de plauzibilă pentru a justifica necesitatea sistemului în cauză.

²⁶⁷ În cadrul acestui control, trebuie mai întâi, pe de o parte, să se analizeze dacă disfuncțiile pieței, invocate de statul membru pentru a justifica instituirea și protecția misiunii SIĖG în cauză, erau suficient de plauzibile și, pe de altă parte, să se aprecieze dacă pârâta putea considera, în mod rezonabil, că un sistem precum RES este, prin natura sa, necesar și adecvat pentru a soluționa problemele invocate. Ulterior, incumbă Tribunalului obligația de a verifica dacă, în speță, aprecierea Comisiei cu privire la aceste două puncte este întemeiată având în vedere condițiile actuale și evoluția probabilă a pieței irlandeze a ASP, astfel cum apăreau acestea la momentul adoptării deciziei atacate, ținând cont de toate informațiile de care Comisia dispunea sau ar fi trebuit să dispună în mod rezonabil.

²⁶⁸ În ceea ce privește sfera controlului Comisiei, în conformitate cu cele enunțate la punctele 220-222 de mai sus, aceasta nu se poate substitui statului membru în

exercitarea puterii largi de apreciere care îi este proprie. Astfel, contrar a ceea ce reclamantele par să susțină, în contextul controlului necesității, Comisia nu este abilitată să verifice, pe baza datelor disponibile, dacă, pe de o parte, piața ar putea evolua efectiv într-un anumit fel și dacă, pe de altă parte, aplicarea instrumentelor de reglementare prevăzute de sistemul notificat va deveni astfel, la un moment anume, indispensabilă pentru garantarea îndeplinirii misiunii SIEG în cauză. Într-adevăr, controlul necesității nu impune Comisiei să aibă convingerea că statul membru nu poate renunța, având în vedere condițiile actuale sau viitoare ale pieței, la măsurile notificate, ci se limitează la căutarea unei erori vădite în exercițiul puterii largi de apreciere a statului membru cu privire la modul prin care se asigură că misiunea SIEG poate fi îndeplinită în condiții acceptabile din punct de vedere economic (a se vedea în acest sens Hotărârile Comisia/Țările de Jos, punctul 99 de mai sus, punctul 58, și Albany, punctul 101 de mai sus, punctele 107 și 111).

269 În sfârșit, deși acest control exercitat de către Comisie este restrâns, trebuie să se țină cont de această împrejurare și în cadrul controlului de legalitate exercitat de instanța comunitară cu privire la aprecierea Comisiei. Acest control al Tribunalului trebuie să fie cu atât mai restrâns, cu cât aprecierea Comisiei privește fapte economice complexe (a se vedea punctele 220 și 221 de mai sus). Acest lucru este valabil în mod special pentru controlul exercitat în temeiul principiului proporționalității, îndeosebi atunci când actul atacat are în vedere măsuri statale cu caracter general. Într-adevăr, un astfel de control al Tribunalului trebuie să se limiteze la a verifica dacă aceste măsuri sunt vădit inadecvate în raport cu obiectivul urmărit (a se vedea prin analogie Hotărârea Boehringer/Consiliul și Comisia, punctul 118 de mai sus, punctele 73 și 74).

270 Din ceea ce precedă reiese că, prin faptul că nu a solicitat Irlandei să demonstreze caracterul indispensabil al RES pentru a garanta respectarea obligațiilor ASP, Comisia nu a săvârșit o eroare vădită de apreciere. Prin urmare, trebuie respins argumentul reclamantelor potrivit căruia RES trebuie să fie indispensabil, iar Comisia a încălcat sfera controlului pe care trebuie să îl exercite în această privință.

3) Cu privire la prezența unei selecții a riscurilor pe piața irlandeză a ASP

Observație prealabilă

271 În lumina considerațiilor care precedă, trebuie analizat – mai întâi dintr-un punct de vedere general și ulterior în raport cu condițiile particulare ale pieței irlandeze a ASP – dacă pârâta putea considera în mod valabil că RES constituie un coeficient de corecție necesar pe o piață a ASP supusă obligațiilor de aderare deschisă, de tarifare comună, de acoperire pe viață și de prestații minime. În această privință, trebuie să se verifice în special dacă pârâta s-a bazat pe elemente care permit să se demonstreze în mod satisfăcător că o piață a ASP cu tarifare comună este expusă unui pericol de selecție a riscurilor și dacă aceasta putea aprecia în mod rezonabil că situația ar putea destabiliza piața respectivă.

Cu privire la selecția activă a riscurilor

— Cu privire la premisele economice generale

272 În ceea ce privește existența unui pericol de selecție activă a riscurilor, părțile nu contestă faptul că un nou-intrat pe piața ASP, precum BUPA Ireland în 1997, este interesat să caute o clientelă care prezintă un risc redus în scopul minimizării riscurilor economice și al întăririi poziției sale încă fragile pe piață. Acest lucru este valabil în mod special când este vorba despre o piață cu o structură concurențială marcată încă puternic de situația anterioară liberalizării sale și de o oarecare inerție a

consumatorilor, a căror majoritate este afiliată la fostul operator monopolist, precum VHI în speță. Astfel cum reclamantele însele arată, în aceste circumstanțe, în special clientela tânără și sănătoasă reprezintă un grup important de clienți noi, care poate fi vizat în mod deosebit de un nou-intrat pe piața ASP prin oferirea unor tarife mai scăzute decât cele oferite de ceilalți asigurători ASP.

273 În această privință, reclamantele nu au contestat în mod suficient de precis și de detaliat teza potrivit căreia această tendință de a căuta riscurile reduse este întărită de obligația de tarificare comună. Or, este cert că, având în vedere această obligație, asigurătorul ASP nu este complet liber să echilibreze, prin intermediul unor prime mai ridicate, riscul economic mai important pe care îl implică acoperirea ASP a unei persoane în vârstă sau bolnave pe care acest asigurător nu o poate refuza din cauza obligației de aderare deschisă. Pe de o parte, în lipsa posibilității de tarificare bazată pe riscul asigurat, asigurătorul ASP este constrâns să ofere aceleași acoperiri ASP în aceleași condiții tarifare tuturor afiliațiilor independent de vârstă, de sex și de starea acestora de sănătate (articolul 7 din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat) și să realizeze astfel o subvenționare încrucișată a primelor între diferitele riscuri asigurate. Pe de altă parte, asigurătorul ASP nu poate nici să ofere acoperirile ASP la prime stabilite în funcție de riscul cel mai ridicat pe care trebuie să îl acopere, sub sancțiunea de a nu mai putea atrage clienții tineri și sănătoși, care sunt totuși indispensabili echilibrului său economic într-un sistem de subvenționare încrucișată a primelor.

274 Reclamantele nu au invocat elemente concrete de natură să infirme această descriere a fenomenului de selecție activă a riscurilor pe o piață a ASP cu tarificare comună. În această privință, reclamantele s-au mărginit în esență la a invoca posibilitatea pentru asigurătorii ASP de a segmenta piața în funcție de risc, definind conținutul acoperirilor ASP și stabilind quantumul primelor în scopul de a putea compensa riscurile „rele” prin intermediul unor prime mai ridicate. Or, trebuie să se amintească faptul că, pentru motivele enunțate la punctele 229 și 231 de mai sus, argumentul privind libertatea contractuală a asigurătorilor ASP nu poate fi admis.

275 În plus, Tribunalul consideră că acest argument tinde mai curând să confirme, dimpotrivă, existența unui risc sporit de selecție a riscurilor „bune” pe o piață a ASP cu tarificare comună, în sensul că acesta implică faptul că, în practică, asigurătorii ASP încearcă să compenseze, în mod licit, efectele interdicției de tarificare în funcție de riscul asigurat printr-o definiție specială a acoperirii ASP și prin stabilirea primelor corespunzătoare în funcție de nevoile diferitelor grupuri de afiliați. Într-adevăr, reclamantele arată că un asigurător ASP poate atrage clienți tineri și „cu risc bun” prin acoperiri special adaptate nevoilor acestora și prin intermediul unor prime atractive, cu corolarul că alte grupuri de persoane asigurate, inclusiv cele „cu risc rău”, nu sunt stimulate, ci chiar sunt descurajate să subscrie o astfel de acoperire care nu le convine. Or, independent de problema dacă o astfel de strategie de discriminare indirectă între persoanele asigurate – neavută în vedere de tarificarea comună care nu interzice decât discriminarea directă prin preț – este practicabilă, ceea ce contestă în special Irlanda, această strategie pare cu atât mai plauzibilă cu cât concurența dintre asigurătorii ASP este deosebit de intensă în ceea ce privește cei mai tineri clienți noi, cum este cazul în speță, potrivit afirmațiilor concordante ale părților, între BUPA Ireland și VHI. Totuși, în aceste circumstanțe, contrar părerii reclamantelor, această strategie nu contrazice existența fenomenului de selecție activă a riscurilor, ci tinde mai degrabă să îl confirme sau chiar să îl intensifice. Prin urmare, argumentul reclamantelor întemeiat pe libertatea contractuală a asigurătorilor ASP este inoperant în ceea ce privește demonstrarea lipsei de selecție activă a riscurilor. Prin urmare, nu este viciată de o eroare manifestă constatarea Comisiei, la punctul 50 din decizia atacată, privind existența unui pericol de selecție activă a riscurilor, potrivit căreia asigurătorii ASP ar putea căuta să își amelioreze profilul de risc în special prin intermediul unor strategii selective de marketing, a definirii conținutului acoperirilor sau a unei diferențieri a calității serviciului.

276 În această privință, Tribunalul admite ca fiind plauzibilă ipoteza potrivit căreia un pericol de selecție activă a riscurilor și, prin urmare, un risc de instabilitate a pieței este real și intens în cazul în care asigurătorul ASP cu profil de risc favorabil se angajează într-o strategie de „prădare” a prețurilor, astfel cum a fost descrisă la punctul 6 din Ghidul RES. În schimb, acest pericol pare mai puțin intens, dar rămâne suficient de important, în cazul în care acest asigurător adoptă – astfel cum arată pârâta, Irlanda și VHI cu privire la comportamentul BUPA Ireland – o strategie de „imitator” de prețuri, care constă în stabilirea tarifelor pentru propriile servicii ASP doar cu puțin sub tarifele principalilor concurenți pentru aceleași servicii. Într-adevăr, în

aceste condiții, stimularea financiară pentru client de a schimba asigurătorul ASP pare mai puțin importantă decât în ipoteza „prădării” prețurilor. Totuși, în această privință, pârața și Irlanda afirmă, fără a fi contrazise de reclamante, că o astfel de strategie permite selecționarea riscurilor „bune” și că, mai ales, aceasta afectează buna funcționare a pieței ASP și contravine obiectivului tarifării comune prin menținerea unor prime prea ridicate, în detrimentul clienților, în raport cu costurile de rambursare pe care asigurătorul ASP cu profil de risc favorabil trebuie să le suporte efectiv.

277 Pare de asemenea plauzibil ca strategia de „imitator” de prețuri să aibă ca efect ca asigurătorul ASP să renunțe, în pofida costurilor sale mai scăzute, la diminuarea canturilor primelor, ceea ce ar fi totuși în interesul consumatorilor și conform obiectivului tarifării comune, în scopul unic de a-și spori profiturile. De asemenea, nu pare exclus ca un asigurător ASP cu profil de risc avantajos să urmărească o selecție activă a riscurilor adoptând strategia de „imitator” de prețuri atât timp cât variabila prețurilor este suficient de importantă pentru a atrage consumatorii cu „risc bun”.

278 Tribunalul consideră că atât Irlanda, cât și Comisia, la punctul 50 din decizia atacată, au susținut, în mod plauzibil, că o astfel de practică comercială ar putea crea o spirală vicioasă și ar putea destabiliza astfel echilibrul și funcționarea pieței ASP cu tarifare comună, în măsura în care asigurătorii ASP cu profil de risc favorabil ar fi capabili să atragă din ce în ce mai mulți clienți tineri și sănătoși pentru a ameliora astfel mai mult profil lor de risc, pe când asigurătorii ASP cu profil de risc defavorabil ar fi supuși din ce în ce mai mult unei presiuni financiare din cauza dezechilibrului crescător dintre primele și costurile ocazionate de cererile de rambursare ale unui număr mare de afiliați în vârstă și având o stare precară de sănătate.

279 În aceste condiții, Tribunalul consideră că nu este viciat de o eroare vădită aprecierea, conținută la punctul 50 din decizia atacată, potrivit căreia, pe o piață a ASP supusă tarifării comune, aderării deschise și acoperirii pe viață, există, în lipsa mecanismului

de egalizare a riscurilor, o stimulare a asigurătorilor de a selecționa riscurile favorabile în scopul de a putea oferi serviciile ASP la prețuri mai avantajoase tuturor persoanelor asigurate sau de a putea realiza profituri mai ridicate decât cele ale asigurătorilor ASP concurenți.

— Cu privire la situația pe piața irlandeză a ASP

280 Tribunalul amintește că, la punctul 51 din decizia atacată, Comisia a constatat că nu poate fi exclus un pericol de selecție activă a riscurilor chiar dacă nu s-a putut observa încă o instabilitate a pieței respective.

281 În această privință, se impune constatarea că, la momentul adoptării deciziei atacate, BUPA Ireland dispunea de un profil de risc cu mult mai favorabil decât cel al VHI, principalul său concurent. Fără a fi necesar să se pronunțe cu privire la problema în litigiu, respectiv aceea dacă ratele solvabilității VHI sunt satisfăcătoare sau nu, trebuie să se observe că reclamantele nu au contestat efectiv exactitatea și pertinenta datelor furnizate de pârâtă, de Irlanda și de VHI cu privire la situația economică, la profilul de risc al VHI și la costurile de rambursare medii mai ridicate ale acestuia, pe afiliat, ci au admis că acesta din urmă se confrunta cu un profil de risc mai puțin sănătos decât cel al BUPA Ireland (a se vedea punctele 135 și 138 de mai sus).

282 În plus, în susținerea aprecierii sale privind existența unui pericol de selecție activă a riscurilor, Comisia s-a bazat pe elemente de probă care demonstrează că BUPA Ireland adoptase de fapt o strategie de selecție activă a riscurilor combinată cu cea a „imitatorului” de prețuri, propunând în parte tarife cu mult inferioare celor ale VHI grupurilor de consumatori în vârstă de cel mult 19 ani (cu o variabilă a prețurilor de 10 %) și cu vârsta cuprinsă între 19 și 54 de ani (cu o variabilă a prețurilor de

4 %), solicitând prime mai ridicate (cu 20 %) persoanelor în vârstă de peste 54 de ani (punctul 51 și nota de subsol nr. 9 din decizia atacată). Trebuie subliniat că reclamanțele s-au abținut, în cursul procedurii, inclusiv în ședință, să ia poziție față de aceste elemente de probă, în pofida faptului că atât pârâta, cât și Irlanda și VHI s-au bazat în mod expres, în înscrierile lor, pe pretinsa practică de „imitator” de prețuri a BUPA Ireland.

283 În această privință, în primul rând, reclamantele s-au mulțumit să afirme că, în calitate de nou-intrată pe piața irlandeză a ASP și din cauza inerției persoanelor asigurate care contractaseră deja cu un asigurător, BUPA Ireland a trebuit în mod necesar să vizeze consumatorii tineri care solicită pentru prima dată o acoperire. Deși această afirmație este plauzibilă și susținută de concluziile raportului Amárach referitoare la rata scăzută de migrare a consumatorilor irlandezi, totuși aceasta nu ar putea infirma singură concluzia privind prezența unei selecții active a riscurilor, ci tinde mai curând să o confirme (a se vedea punctul 274 de mai sus).

284 În al doilea rând, reclamantele au susținut că VHI practică o vânzare în pierdere a acoperirilor ASP destinate persoanelor în vârstă și, așadar, cu risc ridicat, ceea ce ar pune BUPA Ireland în imposibilitatea de a concura cu VHI cu privire la acest grup de clienți. Or, acest argument foarte puțin detaliat, contestat de pârâtă și de Irlanda, nu a fost dezvoltat de reclamante în cursul procedurii și este, în orice caz, lipsit de temeii. Într-adevăr, în ipoteza existenței unei astfel de vânzări în pierdere, aceasta ar răspunde cu dificultate unei logici economice pentru că ar implica faptul că VHI tinde să ofere avantaje afiliaților cu risc ridicat și să împiedice migrarea acestora către alți asigurători ASP, oferindu-le prime deosebit de avantajoase care nu acoperă costurile de rambursare. Un astfel de comportament ar fi irațional din punct de vedere economic, dat fiind că acești afiliați sunt la originea profilului de risc defavorabil al VHI, a sporirii sarcinilor sale și, prin urmare, a slăbirii poziției sale concurențiale pe piața ASP.

285 Având în vedere considerațiile ce precedă, Tribunalul apreciază că pârâta dispunea de suficiente elemente pertinente pentru a concluziona, la punctul 51 din decizia atacată, fără a comite o eroare manifestă în această privință, că nu poate fi exclus un pericol de selecție activă a riscurilor pe piața irlandeză a ASP. În plus, ținând cont de controlul restrâns care se aplică în speță (a se vedea punctele 220-222 și 265-270 de mai sus), Comisia putea în mod rezonabil să deducă din existența unui astfel de pericol de selecție activă a riscurilor prezența unui risc de instabilitate a pieței irlandeze a ASP (punctele 50 și 51 din decizia atacată).

286 În această privință, faptul că decizia atacată constată de asemenea că, în trecut, nu se observase încă o instabilitate a pieței nu ar putea afecta legalitatea acestei concluzii. Într-adevăr, având în vedere puterea sa restrânsă de control în raport cu statul membru (a se vedea punctele 220-222 și 269 de mai sus), Comisia nu era abilitată să înlocuiască aprecierea Irlandei privind evoluția pieței irlandeze a ASP cu propria sa apreciere. Comisia s-a asigurat totuși, în mod corespunzător, că, la momentul adoptării deciziei atacate, erau întrunite condițiile care permit justificarea punerii în aplicare a unui mecanism de egalizare a riscurilor pentru a evita o viitoare instabilitate a pieței respective care ar putea rezulta dintr-o selecție activă a riscurilor. Prin urmare, trebuie respins argumentul reclamantelor potrivit căruia Comisia ar fi acceptat în mod greșit teza unei instabilități a pieței fără a dispune de dovezi economice suficiente în acest sens. În sfârșit, având în vedere caracterul plauzibil al prezenței unui risc de instabilitate a pieței fondat pe selecția activă a riscurilor, nu mai este necesar să se verifice dacă, la punctul 50 din decizia atacată, Comisia putea de asemenea concluziona în mod valabil cu privire la prezența unui pericol de selecție pasivă a riscurilor.

4) Cu privire la caracterul adecvat al RES pentru a soluționa dezechilibrele sau instabilitatea pieței ASP

287 În sfârșit, trebuie analizat dacă pârâta putea considera în mod rezonabil că RES constituie un instrument adecvat pentru a soluționa dezechilibrul care ar putea rezulta dintr-o selecție activă a riscurilor.

288 În acest scop, trebuie să se amintească, în prealabil, elementele esențiale care guvernează funcționarea RES (a se vedea punctele 31-33 de mai sus).

289 În temeiul RES, profilul de risc individual și real al asigurătorilor ASP este mai întâi stabilit pe baza informațiilor periodice ale acestora privind costurile de rambursare generate de afiliații lor, care, în acest sens, sunt repartizați pe diferite grupe de vârstă (corespunzând unei categorii de vârstă) și de sex. Acest profil de risc individual și real se bazează pe costul mediu efectiv pe persoană asigurată din fiecare grupă și corespunde, în întregime, mediei costurilor de rambursare generate de toate aceste grupe. Ținând cont de informațiile furnizate de asigurătorii supuși RES, HIA stabilește ulterior profilul de risc mediu al pieței în raport cu fiecare dintre grupe.

290 În etapa următoare, acest profil de risc mediu al pieței înlocuiește profilul de risc individual și real în scopul identificării costurilor ipotetice pe care asigurătorii le-ar fi suportat (pe grupe) dacă ar fi dispus de un astfel de profil de risc. Variabila costurilor – fie pozitivă, fie negativă – dintre, pe de o parte, profilul de risc individual și real și, pe de altă parte, profilul de risc mediu și ipotetic al pieței constituie, prin urmare, o mărime care variază în funcție de datele tuturor asigurătorilor ASP supuși RES. În sfârșit, această variabilă a costurilor trebuie să corespundă exact, în urma aplicării eventuale a „factorului rectificativ cu sumă zero” (zero sum adjustment factor), cantumului care trebuie egalizat între asigurătorii ASP. Prin aplicarea acestei metode, RES stabilește o legătură directă între, pe de o parte, profilul de risc al asigurătorilor ASP, care este comparat cu un profil de risc mediu și ipotetic al pieței, și pe de altă parte, variabila sarcinilor care rezultă din costurile de rambursare astfel stabilite. Din aceasta rezultă că, cu cât profilul de risc este mai pozitiv în raport cu profilul mediu ipotetic, cu atât mai mult costurile s-ar putea situa sub costurile medii ale pieței și invers.

291 În plus, din considerațiile enunțate la punctul 235 de mai sus rezultă că există o legătură reală între supracosturile legate de un profil de risc negativ și, în special, obligațiile de aderare deschisă și de tarificare comună și că obiectivele urmărite de aceste obligații ASP nu ar putea fi atinse în absența unui coeficient de corecție precum cel prevăzut de RES.

292 Pe de o parte, obiectivul tarifării comune nu ar putea fi atins pe deplin, întrucât aceasta presupune o repartizare echitabilă a costurilor legate de persoanele asigurate și, prin urmare, a riscurilor dintre asiguratorii ASP și că fiecare dintre ei are un profil de risc echilibrat. Într-adevăr, finalitatea tarifării comune, și anume subvenționarea de către persoanele asigurate tinere și sănătoase a primelor care trebuie plătite în mod normal de persoanele asigurate în vârstă și bolnave și, prin urmare, solidaritatea dintre generații ar fi compromisă dacă un asigurator ASP ar dispune, într-o situație extremă, doar de afiliați tineri sau doar de afiliați în vârstă și bolnavi. Cu alte cuvinte, un asigurator ASP nu poate suporta sarcina aderării deschise și a tarifării comune decât dacă este apt să compenseze costurile, disproporționate în raport cu primele, ocazionate de cererile de rambursare ale afiliaților săi în vârstă și bolnavi prin intermediul primelor clientelei sale tinere și sănătoase.

293 Pe de altă parte, în aceste condiții, pare plauzibil că, fără un instrument de reechilibrare a repartizării riscurilor și de descurajare a selecției active a riscurilor, piața irlandeză a ASP astfel reglementată ar putea cunoaște un dezechilibru de natură să pună în pericol funcționarea sa și, prin urmare, însăși realizarea obiectivelor respective. Întrucât obligația de tarifare comună stimulează adoptarea de practici comerciale, precum selecția activă a riscurilor, care riscă să pună acest echilibru în pericol (a se vedea punctul 273 de mai sus), RES constituie, astfel cum arată în special Irlanda, un instrument de reechilibrare necesar și inerent unei piețe reglementate supuse unor astfel de obligații. În lipsa unei obligații de aderare deschisă și de tarifare comună, echilibrul pieței ar fi menținut sau restabilit doar prin intermediul forțelor pieței și, în special, al unei tarifări bazate pe risc. Or, dacă o astfel de tarifare pare aptă să reducă, în mare măsură, stimularea către o selecție activă a riscurilor (punctul 52 teza finală din decizia atacată) și, prin urmare, să mențină un anumit echilibru al pieței, aceasta nu ar permite atingerea celui alt obiectiv urmărit de obligațiile de aderare deschisă și de tarifare comună, și anume solidaritatea între generații, prin garantarea unui acces mai facil la ASP – în special datorită subvenției încrucișate de prime – persoanelor în vârstă și bolnave.

294 În aceste circumstanțe, nu poate fi admis argumentul reclamantelor, invocat pentru prima dată cu ocazia ședinței și contestat de pârâtă, de Irlanda și de VHI, potrivit căruia Comisia s-ar fi întemeiat, în cadrul deciziei atacate, pe o concepție greșită a

tarifării comune pentru a justifica necesitatea RES. Într-adevăr, nimic nu indică în decizia atacată că pârâta s-ar fi sprijinit pe alte considerații decât cele expuse la punctele 291-293 de mai sus. Pe de altă parte, după cum a arătat în special Irlanda cu ocazia ședinței, motivele deciziei atacate, în special cele care figurează la punctele 24, 41 și 60, se referă la principiul tarifării comune, astfel cum a fost prevăzut atât la articolul 7, cât și la articolul 12 alineatul 10 litera iii) din 1994 Health Insurance Act, astfel cum a fost modificat. În sfârșit, contrar opiniei reclamantelor, Comisia nu s-a limitat să analizeze obligația de tarifare comună doar în raport cu contractele ASP individuale, ci a concluzionat, la punctul 60 din decizia atacată, că RES este necesar pentru menținerea „stabilității unei piețe a [ASP] cu tarifare comună” în ansamblul său.

295 Având în vedere cele de mai sus și ținând cont că pârâta putea considera în mod rezonabil că există, din cauza unui pericol de selecție activă a riscurilor, un risc de dezechilibru pe piața irlandeză a ASP, trebuie să se considere că aceasta nu a neglijat obligația sa de control al necesității RES și că a considerat în mod valabil că RES este necesar pentru ca obligațiile ASP să fie executate în condiții acceptabile din punct de vedere economic. Reclamantele, în ceea ce le privește, nici nu au prezentat elemente de natură să infirme temeinicia aprecierii expuse la punctele 290-293 de mai sus referitoare la legătura care există între diferitele aspecte pertinente ale obligațiilor ASP și ale RES, nici nu au demonstrat, în mod corespunzător, caracterul vădit inadecvat al RES pentru a rezolva dezechilibrul identificat.

296 Prin urmare, trebuie să se concluzioneze că, recunoscând necesitatea introducerii RES pe piața irlandeză a ASP, Comisia nu a săvârșit o eroare vădită și trebuie respinse în totalitate obiecțiile reclamantelor formulate în acest context.

iii) Cu privire la caracterul proporțional al RES ca atare

297 În ceea ce privește caracterul proporțional al RES ca atare, din considerațiile enunțate la punctele 228-243 de mai sus reiese că reclamantele nu au demonstrat caracterul disproporționat al compensării operate prin intermediul plăților RES în raport cu supracosturile legate de respectarea obligațiilor ASP. Prin urmare, trebuie respinse ca fiind nefondate argumentele reclamantelor invocate în cadrul celui de al doilea motiv, care vizează contestarea caracterului adecvat și proporțional al criteriilor pertinente care guvernează calculul plăților RES, în special în măsura în care acestea determină, potrivit reclamantelor, un partaj al costurilor legate de lipsa de eficacitate în folosul asigurătorului ASP beneficiar al plăților respective (a se vedea punctul 138 de mai sus). Întrucât argumentele întemeiate pe un pretins partaj al lipsei de eficacitate au fost declarate nefondate, nu este necesar să se pronunțe, în speță, cu privire la problema dacă, în general, trebuie să se țină cont de eficacitatea operatorului însărcinat cu o misiune SIEG de asemenea în cadrul examinării caracterului proporțional în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE (a se vedea punctul 139 de mai sus).

298 Pe de altă parte, reclamantele au contestat caracterul proporțional al RES, arătând, în primul rând, că, având în vedere variabila riscurilor care există între BUPA Ireland și VHI, procentul minim de 2 % al acestei diferențe pentru a declanșa RES (punctul 54 din decizia atacată) nu are efect practic, în al doilea rând, că factorul de pondere a stării de sănătate, chiar dacă este limitat la 50 % din utilizarea supravegheată a capacităților de spitalizare (punctul 57 din decizia atacată), nu are legătură nici cu obligațiile ASP, nici cu justificarea invocată a RES, în al treilea rând, că excluderea noilor intrați de la aplicarea RES timp de trei ani (punctul 58 din decizia atacată) nu compensează efectul disuasiv al RES care constituie un obstacol la intrare și, în al patrulea rând, că RES nu prevede, contrar RES olandez, un mecanism de corectare a supracompensărilor.

299 Având în vedere caracterul restrâns al controlului administrativ și judiciar aplicabil în speță (a se vedea punctele 220-222 și 269 de mai sus), Tribunalul consideră, mai întâi, că reclamantele nu au demonstrat în mod corespunzător că procentul de 2 % al

variabilei riscurilor constituie un criteriu vădit inadecvat sau disproporționat, cu atât mai mult cu cât acest procent nu determină în mod necesar declanșarea RES ținând cont de marja largă de apreciere de care dispun autoritățile irlandeze în această privință (punctele 22-24 și 54 din decizia atacată și punctul 265 de mai sus).

300 De asemenea, nu poate fi admisă teza potrivit căreia factorul de ponderare a stării de sănătate nu ar fi legat de obligațiile ASP și de justificarea RES. În această privință, pârâta și Irlanda au explicat, fără a fi contrazise de reclamante, că luarea în considerare a costurilor de rambursare a diferitelor grupe de vârstă și de sex nu reflectă în mod necesar și pe deplin profilul de risc individual și real al unui asigurător ASP în special datorită diferențelor care pot exista în interiorul acestor grupe, ceea ce impune aplicarea, limitată la 50 %, a unei ajustări bazate pe utilizarea supravegheată a capacităților de spitalizare (punctele 28 și 57 din decizia atacată). Or, în măsura în care aplicarea acestui factor de ajustare, neprevăzută în prezent, are în vedere stabilirea, în modul cel mai fiabil posibil, a variabilelor reale ale riscurilor dintre asiguratorii ASP și a supracosturilor aferente acestora, acest factor se integrează pe deplin în logica compensării prevăzute de RES pentru sarcinile care decurg din respectarea obligațiilor ASP (a se vedea punctul 234 și următoarele de mai sus).

301 În ceea ce privește pretinsul efect disuasiv al RES față de potențialii nou-intrați, reclamatele însele admit că scutirea temporară de aplicarea RES în cursul primilor trei ani de activitate ai unui asigurător ASP pe piața irlandeză a ASP, prevăzută tocmai în scopul de a evita un eventual efect de excludere de pe această piață și de a nu descuraja intrarea operatorilor pe piață, este de natură să diminueze pretinsul obstacol la intrare. În orice caz, chiar presupunând că RES întărește obstacolele la intrare, această simplă constatare nu permite să se considere că RES este un instrument vădit inadecvat sau disproporționat. A admite contrariul echivalează cu a pune în discuție însăși existența sistemului de egalizare a riscurilor instituit de RES, precum și realizarea diferitelor obiective urmărite de obligațiile ASP (a se vedea punctele 291-293 de mai sus) și, prin urmare, puterea discreționară a legiuitorului irlandez cu privire la organizarea sectorului sănătății în Irlanda.

302 În plus, chiar dacă o creștere a obstacolelor la intrarea pe piața irlandeză a ASP în detrimentul nou-intraților potențiali este o consecință necesară a instituirii RES, dintr-o comparație a obiectivelor RES și a intereselor implicate rezultă că aceste obiective trebuie să prevaleze asupra nevoii de a facilita accesul pe piață. Cu titlu suplimentar, trebuie constatat că argumentul reclamantelor este de asemenea contrazis de intrarea pe piața ASP, în octombrie 2004, a asigurătorului ASP Vivas Healthcare (a se vedea punctul 22 de mai sus), când proiectul de a declanșa RES era deja concretizat, această intrare demonstrând în același timp că, spre deosebire de opinia reclamantelor, scutirea temporară de aplicarea RES timp de trei ani, de care beneficiază acest asigurător, reduce importanța pretinsului obstacol la intrare.

303 În sfârșit, având în vedere considerațiile enunțate la punctul 235 de mai sus privind metoda de calcul al plăților RES, care nu vizează decât compensarea sarcinilor legate de respectarea obligațiilor ASP, nu poate fi admis argumentul reclamantelor potrivit căruia RES ar trebui să prevadă un mecanism special pentru a evita supracompensării în plus față de mecanismele care sunt deja incluse în RES în acest sens precum plafonul costurilor rambursabile. Comparația efectuată de reclamante, în acest context, cu RES olandez este inoperantă dat fiind că, astfel cum reclamantele însele admit, există diferențe fundamentale între acest sistem și RES, primul fiind un sistem hibrid în cadrul căruia statul acoperă 50 % din costurile prestării serviciilor ASP prin ajutoare directe.

304 Având în vedere cele ce precedă, rezultă că reclamantele nu au demonstrat caracterul vădit inadecvat și disproporționat al RES. Prin urmare, Comisia a putut concluziona în mod valabil, fără a săvârși o eroare vădită în această privință, că RES are un caracter proporțional în sensul articolului 86 alineatul (2) CE. Această constatare este cu atât mai valabilă cu cât, astfel cum s-a arătat la punctul 59 din decizia atacată, toate deciziile adoptate de autoritățile irlandeze în cadrul declanșării RES pot fi supuse unei căi de atac efective, după cum confirmă de altfel procedura care a condus la pronunțarea Hotărârii High Court din 23 noiembrie 2006 (a se vedea punctele 24-26 de mai sus).

305 Prin urmare, trebuie respinsă ca fiind nefondată obiecția întemeiată pe lipsa caracterului proporțional al RES în sensul articolului 86 alineatul (2) CE.

iv) Cu privire la afectarea schimburilor comerciale într-o măsură contrară interesului Comunității

306 În sfârșit, reclamantele reproșează Comisiei că nu a analizat criteriul afectării schimburilor comerciale într-o măsură contrară interesului Comunității, în sensul articolului 86 alineatul (2) teza finală CE, și subliniază că decizia atacată nu conține nicio motivare cu privire la acest aspect. În această privință, reclamantele urmăresc să demonstreze, în special în cadrul motivelor al treilea, al patrulea, al cincilea și al șaptelea, că RES contravine interesului Comunității în măsura în care încalcă alte dispoziții de drept comunitar. În special, în susținerea celui de al patrulea și a celui de al cincilea motiv, acestea afirmă că, în cadrul aprecierii unei eventuale afectări a schimburilor comerciale intracomunitare și a interesului Comunității, în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE, Comisia era ținută să analizeze compatibilitatea RES cu articolul 82 CE, cu libera prestare a serviciilor și cu libertatea de stabilire, precum și cu A treia directivă privind asigurarea generală.

307 În această privință, trebuie să se amintească faptul că, la punctul 61 din decizia atacată, Comisia a apreciat că, deși compensarea prevăzută pentru obligațiile SIEG în cauză trebuie considerată drept un ajutor de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, elementul de ajutor ar fi compatibil cu piața comună în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE, fără a aduce atingere unei eventuale compatibilități cu alte norme de drept comunitar, în special cu A treia directivă privind asigurarea generală, a cărei analiză ar trebui efectuată în cadrul procedurilor corespunzătoare.

308 Pe de o parte, Tribunalul consideră că termenii „compatibil cu piața comună în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE” au în vedere în mod necesar criteriul afectării schimburilor comerciale într-o măsură contrară interesului Comunității. Pe de altă parte, referirea la A treia directivă privind asigurarea generală, precum și la alte norme din tratat implică faptul că, în contextul aplicării articolului 86 alineatul (2) CE, Comisia a ținut cont de consecințele RES, printre altele, asupra liberei prestări a serviciilor și asupra libertății de stabilire. În aceste împrejurări, chiar dacă motivarea în această privință poate părea succintă, aceasta este totuși suficientă pentru a indica faptul că, în opinia Comisiei, RES nu afectează schimburile comerciale într-o măsură contrară interesului Comunității. În sfârșit, în măsura în care reclamantele reproșează Comisiei că nu a analizat, în mod diligent și complet, compatibilitatea RES cu celelalte dispoziții de drept comunitar și că nu a motivat decizia atacată în această privință, obiecția trebuie analizată în cadrul motivelor al treilea, al patrulea, al cincilea și al șaptelea.

309 Prin urmare, obiecția întemeiată pe lipsa analizei și a motivării cu privire la criteriul afectării schimburilor într-o măsură contrară interesului Comunității, în sensul articolului 86 alineatul (2) teza finală CE, nu poate fi admis.

310 Pe cale de consecință, trebuie respins al doilea motiv ca fiind nefondat în ansamblul său.

C — Cu privire la admisibilitatea motivelor al treilea, al patrulea și al cincilea

1. Argumentele părților

311 Pârâta susține că reclamantele nu au calitate procesuală activă în ceea ce privește pretinsa încălcare a celorlalte dispoziții de drept comunitar, invocată în cadrul

motivelor al treilea, al patrulea, al cincilea și al șaptelea. Aceste dispoziții nu ar fi relevante, în cadrul unei aprecieri în raport cu normele în materie de ajutoare de stat, decât în cazul în care sunt strâns legate de acordarea ajutorului de stat însuși (Hotărârea Curții din 19 septembrie 2000, Germania/Comisia, C-156/98, Rec., p. I-6857, punctul 85), ceea ce nu ar fi cazul în speță.

- ³¹² Reclamantele susțin, în ceea ce le privește, în cadrul celui de al treilea motiv, că, potrivit unei jurisprudențe constante, din economia generală a tratatului rezultă că procedura prevăzută la articolul 88 CE nu trebuie niciodată să conducă la un rezultat contrar dispozițiilor specifice ale tratatului și că, prin urmare, un ajutor de stat care, prin unele dintre modalitățile sale, încalcă alte dispoziții din tratat nu poate fi declarat de către Comisie compatibil cu piața comună (Hotărârea Curții din 3 mai 2001, Portugalia/Comisia, C-204/97, Rec., p. I-3175, punctul 41, și Hotărârea Curții Germania/Comisia, punctul 311 de mai sus, punctul 78).

2. Aprecierea Tribunalului

- ³¹³ Mai întâi, trebuie arătat că, astfel cum susține pârâta, o obligare a Comisiei de a lua poziție, în mod definitiv, în cadrul unei proceduri în materie de ajutoare în temeiul Regulamentului nr. 659/1999 cu privire la existența sau la absența unei încălcări a dispozițiilor de drept comunitar diferite de cele corespunzătoare articolelor 87 CE și 88 CE, dacă este cazul, coroborate cu articolul 86 CE s-ar opune, pe de o parte, normelor și garanțiilor procedurale – care sunt în parte foarte diferite și care implică efecte juridice distincte – care sunt proprii procedurilor prevăzute în mod special pentru controlul aplicării acestor dispoziții și, pe de altă parte, principiului autonomiei procedurilor administrative și căilor de atac. În această privință, trebuie amintit în plus că, chiar sub forma unei acțiuni în anulare a unei decizii în materie de ajutoare de stat, un particular nu are capacitate procesuală activă, ținând cont de puterea discreționară a Comisiei în acest context, împotriva neangajării unei proceduri în

constatarea neîndeplinirii obligațiilor, în temeiul articolului 226 CE, sau a neluării de poziție de către Comisie cu privire la o eventuală încălcare de către un stat membru a dispozițiilor din tratat (a se vedea în acest sens Hotărârea Tribunalului din 16 octombrie 2003, *Panhellenic Union of Cotton Ginners and Exporters/Comisia*, T-148/00, Rec., p. II-4415, punctul 62 și jurisprudența citată).

314 Reclamantele nu pot invoca în mod valabil jurisprudența potrivit căreia din structura generală a tratatului rezultă că procedura prevăzută la articolul 88 CE nu trebuie niciodată să conducă la un rezultat contrar dispozițiilor specifice din tratat. Potrivit acestei jurisprudențe, deși Comisia dispune de o marjă largă de apreciere atunci când se pronunță cu privire la compatibilitatea unui regim de ajutoare cu piața comună, aceasta este totuși ținută să se asigure, în cadrul acestei aprecieri, că procedura nu ajunge la un rezultat contrar dispozițiilor speciale din tratat, altele decât cele ale articolelor 87 CE și 88 CE, în special atunci când modalitățile unui ajutor care ar contraveni acestor dispoziții sunt atât de strâns legate de obiectul ajutorului, încât nu ar fi posibilă aprecierea separată a acestora (a se vedea în acest sens Hotărârea *Matra/Comisia*, punctul 72 de mai sus, punctul 41 și jurisprudența citată). Or, chiar dacă această obligație este expresia unui principiu general potrivit căruia orice aplicare a dreptului comunitar trebuie efectuată în conformitate cu normele superioare ale dreptului, aceasta nu implică totuși obligația Comisiei de a aplica, în cadrul unei proceduri în materie de ajutoare, normele special prevăzute pentru controlul aplicării altor dispoziții din tratat, și nici adoptarea uneia sau mai multor decizii care produc efecte juridice combinate. Într-adevăr, în temeiul acestei obligații, Comisia nu trebuie să efectueze o apreciere cu privire la dispozițiile relevante care nu aparțin, *stricto sensu*, dreptului ajutoarelor de stat decât atunci când anumite modalități ale ajutorului în cauză sunt atât de strâns legate de obiectul acestuia, încât eventuala neconformitate a acestora cu dispozițiile respective ar afecta în mod necesar compatibilitatea acestui ajutor cu piața comună. Or, în speță, pe de o parte, reclamantele nici nu au explicat, nici nu au demonstrat în mod corespunzător că modalitățile speciale de punere în aplicare a RES, despre care se pretinde că ar încălca alte dispoziții de drept comunitar, sunt indisolubil legate de obiectul ajutoarelor în cauză, și anume plățile de egalizare. Pe de altă parte, trebuie amintit că pârâta a concluzionat pe bună dreptate, la articolul 1 din decizia atacată, că RES nu constituie un ajutor de stat în

sensul articolului 87 alineatul (1) CE și că, prin urmare, în orice caz, acest articol nu implică o declarație de compatibilitate cu piața comună în sensul jurisprudenței citate anterior. Pe cale de consecință, cel puțin pentru aceste considerații, al treilea, al patrulea și al cincilea motiv trebuie respinse ca inoperante.

315 Pe de altă parte, dintr-o jurisprudență consacrată rezultă că puterea de apreciere conferită Comisiei prin articolul 88 CE, în materie de ajutoare, nu îi permite să autorizeze statele membre să deroge de la dispozițiile dreptului comunitar, altele decât cele privind aplicarea articolului 87 alineatul (1) CE (Hotărârea Curții din 12 noiembrie 1992, Kerafina — Keramische und Finanz-Holding și Vioktimatiki, C-134/91 și C-135/91, Rec., p. I-5699, punctul 20, și Hotărârea Tribunalului din 27 septembrie 2000, BP Chemicals/Comisia, T-184/97, Rec., p. II-3145, punctul 55). Rezultă, pe de o parte, că, în cadrul unei proceduri în materie de ajutoare, Comisia nu poate lua poziție în mod definitiv cu privire la respectarea altor dispoziții de drept comunitar al căror control aparține altui regim procedural. Rezultă, pe de altă parte, că, întrucât luarea de poziție definitivă și obligatorie din punct de vedere juridic a Comisiei trebuie limitată la aspectele ajutorului, acestea sunt singurele care ar putea cauza prejudicii, spre deosebire de aspectele din sfera altor dispoziții ale dreptului comunitar care nu constituie suportul necesar pentru dispozitivul deciziei acesteia (a se vedea în acest sens și prin analogie Hotărârea Panhellenic Union of Cotton Ginners and Exporters/Comisia, punctul 313 de mai sus, punctele 57 și 58).

316 În această privință, trebuie să se amintească faptul că, potrivit unei jurisprudențe constante, oricare ar fi motivele pe care se întemeiază o decizie, numai dispozitivul acesteia este susceptibil să producă efecte juridice și, în consecință, să cauzeze un prejudiciu. În schimb, aprecierile formulate în motivele unei decizii nu sunt susceptibile, prin ele însele, să facă obiectul unei acțiuni în anulare. Acestea nu pot fi supuse controlului de legalitate al instanței comunitare decât în măsura în care, în calitate de motive ale unui act cauzator de prejudiciu, constituie baza necesară pentru dispozitivul acestui act (Ordonanța Curții din 28 ianuarie 2004, Țările de Jos/Comisia, C-164/02, Rec., p. I-1177, punctul 21, Hotărârea Tribunalului din 19 martie 2003, CMA CGM și alții/Comisia, T-213/00, Rec., p. II-913, punctul 186; a se vedea, de asemenea, punctul 260 de mai sus) sau dacă, cel puțin, aceste motive sunt susceptibile să schimbe esența a ceea ce s-a decis în dispozitivul actului respectiv (a se vedea

în acest sens Hotărârea Tribunalului din 20 noiembrie 2002, Lagardère și Canal+/Comisia, T-251/00, Rec., p. II-4825, punctele 67 și 68). De aici rezultă, cu atât mai mult, că omisiunea totală de a menționa alte dispoziții, altele decât acelea referitoare la dreptul privind ajutoarele de stat, atât din dispozitivul, cât și din motivarea unei decizii adoptate în temeiul articolelor 87 CE și 88 CE și, dacă este cazul, al articolului 86 alineatul (2) CE nu poate cauza un prejudiciu unui particular și nu îi poate conferi acestuia un interes în a acționa în justiție.

317 În speță, trebuie subliniat faptul că decizia atacată este o decizie de a nu ridica obiecții privind măsurile de ajutor notificate, în sensul articolului 4 din Regulamentul nr. 659/1999, care este adresată doar Irlandei și care nu constituie, nici prin forma, nici prin substanța sa un răspuns explicit la plângerea reclamantelor (a se vedea în acest sens Hotărârea Comisia/Sytraval și Brink's France, punctul 72 de mai sus, punctul 45). Prin urmare, decizia respectivă nu ar putea fi interpretată ca răspunzând, chiar și în mod implicit, tuturor obiecțiilor invocate de reclamante, inclusiv cele întemeiate pe încălcarea articolelor 82 CE, 43 CE și 49 CE sau a dispozițiilor celei de A treia directive privind asigurarea generală. În aceste condiții, lipsa aprecierii cu privire la aceste obiecții atât în dispozitiv, cât și în motivele deciziei atacate nu produce efecte juridice obligatorii față de reclamante și nu ar putea să le cauzeze un prejudiciu, astfel încât acestea nu au calitate procesuală activă în cadrul acțiunii în anulare îndreptate împotriva deciziei atacate. În consecință, Comisia a declarat în mod corect, la punctul 61 din decizia atacată, că aprecierea efectuată în temeiul articolului 87 CE și al articolului 86 alineatul (2) CE nu aduce atingere examinării, în cadrul procedurilor corespunzătoare, a compatibilității RES cu alte dispoziții relevante de drept comunitar și, în special, cu acelea ale celei de A treia directive privind asigurarea generală.

318 În sfârșit, contrar tezei reclamantelor, modul de redactare a articolului 86 alineatul (2) teza finală CE nu infirmă această apreciere. Pe de o parte, criteriul afectării schimburilor într-o măsură contrară interesului Comunității nu implică o obligație a Comisiei de a verifica, în mod definitiv și complet, dacă măsurile de stat notificate încalcă alte dispoziții ale dreptului comunitar. Pe de altă parte, astfel cum arată pârâta, teza reclamantelor este contradictorie în sensul că aplicarea acesteia ar lipsi de orice efect util articolul 86 alineatul (2) CE în calitate de derogare de la normele

tratatului. Într-adevăr, o astfel de derogare nu și-ar putea produce niciodată efectele dacă aplicarea sa ar trebui să asigure în același timp respectarea deplină a normelor de la care se presupune că derogă.

319 Din ansamblul considerațiilor care precedă, Tribunalul concluzionează că nu sunt admisibile, neputând fi invocate în cadrul acțiunii reclamantelor îndreptate împotriva deciziei atacate, cel de al treilea, al patrulea, al cincilea și al șaptelea motiv în măsura în care acestea sunt întemeiate pe încălcarea articolelor 82 CE, 43 CE și 49 CE și a celei de A treia directive privind asigurarea generală.

320 Prin urmare, motivele al treilea, al patrulea și al cincilea trebuie respinse ca inadmisibile și, cel puțin, ca inoperante, fără a fi necesar să se pronunțe cu privire la temeinicia acestora. Al șaptelea motiv trebuie de asemenea respins ca inadmisibil în măsura în care se referă la dispoziții de drept comunitar avute în vedere în mod specific de al treilea, de al patrulea și de al cincilea motiv.

D — Cu privire la al șaselea motiv, întemeiat pe nedeschiderea procedurii oficiale de investigare în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE

1. Argumentele părților

321 Potrivit reclamantelor, având în vedere tot ceea ce precedă, în mod nelegal s-a abținut Comisia să inițieze procedura oficială de investigare, în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE, care i-ar fi permis să se pronunțe cunoscând toate faptele pertinente din speță. decizia atacată ar fi fost adoptată în urma unei examinări preliminare, în temeiul articolului 88 alineatul (3) CE, care vizează numai să permită Comisiei să își

formeze o primă opinie cu privire la compatibilitatea ajutorului cu piața comună. Or, Comisia nu se poate limita la această examinare preliminară decât dacă aceasta este suficientă pentru a dobândi convingerea cu privire la existența acestei compatibilități (Hotărârile Matra/Comisia, punctul 72 de mai sus, punctele 16 și 33, Cook/Comisia, punctul 66 de mai sus, punctele 22 și 29, Comisia/Sytraval și Brink's France, punctul 72 de mai sus, punctele 38 și 39, și Portugalia/Comisia, punctul 312 de mai sus, punctele 32 și 33), ceea ce nu ar fi cazul în speță.

322 În această privință, Comisia ar fi ținută să examineze toate elementele de fapt și toate argumentele juridice supuse atenției sale de întreprinderile ale căror interese pot fi afectate prin acordarea unui ajutor (Hotărârile Comisia/Sytraval și Brink's France, punctul 72 de mai sus, punctul 51, și Portugalia/Comisia, punctul 312 de mai sus, punctul 35). În acest context, reclamantele amintesc argumentele lor cu privire, pe de o parte, la lipsa obligațiilor SIEG și a condițiilor care permit compensarea acestora și, pe de altă parte, la încălcarea libertății de stabilire, a liberei prestări a serviciilor și a celei de A treia directive privind asigurarea generală, precum și a articolului 86 alineatul (1) coroborat cu articolul 82 CE. În opinia reclamantelor, aceste argumente ridică probleme complexe care necesită elemente de probă de fapt și economice detaliate care nu ar putea fi evaluate în afara procedurii oficiale de investigare în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE. Această teză ar fi confirmată de faptul că pârâta nu ar fi analizat corect aceste argumente sau chiar că ar fi omis să le analizeze.

323 Reclamantele contestă afirmația potrivit căreia deschiderea procedurii oficiale de investigare nu le-ar fi conferit o mai bună poziție pentru a-și formula obiecțiile privind RES. Normele care guvernează această procedură ar impune obligații speciale Comisiei, nerespectate în speță, precum publicarea deciziei de deschidere a procedurii în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*, în temeiul articolului 26 alineatul (1) din Regulamentul nr. 659/1999, și cerința, în temeiul articolului 6 din regulamentul respectiv, de a solicita părților interesate să își prezinte observațiile, de a le examina și de a le comunica statului membru.

324 Cu privire la argumentul potrivit căruia reclamantele nu ar fi explicat motivele pentru care Comisia ar fi trebuit să exprime îndoieli serioase referitoare la compatibilitatea RES cu articolul 87 CE, reclamantele amintesc faptul că au expus în detaliu elementele care demonstrează că această cauză prezintă dificultăți serioase în raport cu dreptul ajutoarelor de stat. Chiar presupunând că sunt respinse motivele cu privire la fond formulate de reclamante, complexitatea cauzei, astfel cum a fost descrisă în special în cadrul primului și al celui de al doilea motiv, ar fi impus deschiderea procedurii oficiale de investigare, în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE. Reclamantele adaugă că pârâta ar fi examinat RES timp de patru ani înainte de a adopta decizia atacată. Or, în cadrul unei instrucții atât de îndelungate, ar fi anormal ca procedura oficială de investigare să nu fie inițiată.

325 Prin urmare, decizia atacată ar trebui anulată pentru omisiunea nelegală de a deschide procedura oficială de investigare în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE.

326 Pârâta, susținută de Irlanda, arată că reclamantele, cărora le revine sarcina probei, au omis să explice motivele pentru care aceasta ar fi trebuit să exprime îndoieli serioase privind compatibilitatea RES cu articolul 87 CE și, invers, care ar fi motivele pentru care aceasta nu ar fi putut aprecia preținsele probleme economice complexe ale cauzei fără a declanșa procedura oficială de investigare în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE. În plus, ținând cont că reclamantele au prezentat numeroase memorii și că i-au întâlnit pe reprezentanții Comisiei în cadrul instrumentării plângerii lor, acestea ar fi trebuit să precizeze motivele pentru care s-ar fi aflat într-o mai bună poziție pentru a se opune RES dacă Comisia ar fi deschis procedura oficială de investigare. În orice caz, reclamantele nu ar adăuga nimic celorlalte motive privind legalitatea pe fond a deciziei atacate, ci doar le-ar reitera sub titlul prezentului motiv.

2. Aprecierea Tribunalului

327 În prealabil, Tribunalul arată că, în temeiul articolului 4 alineatul (3) din Regulamentul nr. 659/1999, Comisia este abilitată să adopte, la sfârșitul procedurii oficiale

de investigare, o decizie de a nu ridica obiecții dacă măsura notificată nu suscită îndoieli cu privire la compatibilitatea sa cu piața comună. Invers, în temeiul articolului 4 alineatul (4) din regulamentul respectiv, în prezența unor astfel de îndoieli, Comisia este ținută să deschidă procedura oficială de investigare în sensul articolului 88 alineatul (2) CE și al articolului 6 din regulamentul respectiv.

328 În această privință, trebuie în plus să se amintească faptul că pârâta este obligată să deschidă procedura oficială de investigare în special dacă, în lumina informațiilor obținute în cursul procedurii preliminare de examinare, se confruntă în continuare cu dificultăți serioase de apreciere a măsurii respective. Această obligație rezultă direct din articolul 88 alineatul (3) CE, astfel cum a fost interpretat de jurisprudență, și este confirmată de dispozițiile combinate ale articolului 4 alineatul (4) și ale articolului 13 alineatul (1) din Regulamentul nr. 659/1999, în cazul în care Comisia constată, după examinarea preliminară, că măsura ilegală suscită îndoieli cu privire la compatibilitatea sa (a se vedea în acest sens Hotărârea *Aggregates/Comisia*, punctul 69 de mai sus, punctul 165).

329 Într-adevăr, astfel cum rezultă dintr-o jurisprudență constantă, procedura articolului 88 alineatul (2) CE are un caracter indispensabil atunci când Comisia întâmpină dificultăți serioase în a aprecia dacă un ajutor este compatibil cu piața comună. Așadar, Comisia nu se poate limita la faza preliminară prevăzută la articolul 88 alineatul (3) pentru a lua o decizie favorabilă unei măsuri de stat decât dacă este în măsură să dobândească convingerea, la finalizarea primei examinări, că această măsură fie nu constituie un ajutor în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, fie, dacă este calificată drept ajutor, este compatibilă cu piața comună. În schimb, dacă această primă examinare a determinat Comisia să dobândească convingerea contrară sau nu a permis înlăturarea tuturor dificultăților ridicate de aprecierea compatibilității măsurii respective cu piața comună, Comisia are datoria de a obține toate avizele necesare și de a iniția în acest scop procedura prevăzută la articolul 88 alineatul (2) CE (*Hotărârile Matra/Comisia*, punctul 72 de mai sus, punctul 33, *Comisia/Sytraval și Brink's France*, punctul 72 de mai sus, punctul 39, și *British Aggregates/Comisia*, punctul 69 de mai sus, punctul 166).

- 330 Această obligație de a iniția o procedură oficială de investigare se impune în special atunci când Comisia, după ce a efectuat, pe baza informațiilor comunicate de statul membru în cauză, o examinare suficientă a măsurii de stat în litigiu, are în continuare îndoieli cu privire la existența unor elemente de ajutor în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, precum și cu privire la compatibilitatea acestora cu piața comună (a se vedea în acest sens Hotărârea Curții din 10 mai 2005, Italia/Comisia, C-400/99, Rec., p. I-3657, punctele 47 și 48, și Hotărârea British Aggregates/Comisia, punctul 69 de mai sus, punctul 167).
- 331 Or, Tribunalul consideră că, în lumina acestor cerințe, prin adoptarea deciziei atacate, Comisia nu a încălcat sfera articolului 88 alineatul (3) CE, și nici pe cea a articolului 4 alineatele (2) și (4) din Regulamentul nr. 659/1999.
- 332 Fără a fi necesar să se pronunțe cu privire la aspectul dacă reclamantele s-ar fi aflat într-o mai bună poziție, în cadrul procedurii oficiale de investigare și pe baza garanțiilor procedurale care le sunt conferite în mod expres la articolul 88 alineatul (2) CE pentru a-și valorifica efectiv obiecțiile împotriva RES, Tribunalul constată că reclamantele și-au putut apăra pe deplin punctul de vedere prin intermediul plângerii și al altor memorii și studii prezentate Comisiei, înainte de adoptarea deciziei atacate.
- 333 În plus, Tribunalul deduce din aprecierea sa care determină respingerea primului, a celui de al doilea, a celui de al treilea, a celui de al patrulea și a celui de al cincilea motiv că, pe baza informațiilor pertinente furnizate atât de Irlanda, cât și de reclamante, Comisia putea considera în mod valabil că RES, deși a necesitat o analiză a unor fapte complexe din punct de vedere economic, nu suscită dificultăți serioase, și nici îndoieli cu privire la aprecierea existenței unui ajutor de stat și la compatibilitatea acestuia cu piața comună. Într-adevăr, Tribunalul consideră că, având în vedere considerațiile enunțate la punctul 157 și următoarele de mai sus, nu există niciun

indiciu, chiar și după ce reclamantele și-au dezvoltat pe larg argumentele în această privință, în cursul procedurii, care să susțină afirmația potrivit căreia rezultatul aprecierii RES de către Comisie, la încheierea unei proceduri formale de examinare, ar fi putut fi diferit de cel obținut în decizia atacată, care concluzionează că RES respectiv nu implică ajutoare de stat în sensul articolului 87 alineatul (1) CE, precum și că sunt întrunite condițiile de aplicare a derogării prevăzute la articolul 86 alineatul (2) CE.

334 În aceste condiții, prezentul motiv trebuie respins ca fiind nefondat.

E — *Cu privire la al șaptelea motiv, întemeiat pe o lipsă de motivare în sensul articolului 253 CE*

1. Argumentele părților

335 Reclamantele arată că decizia atacată încalcă obligația de motivare, astfel cum a fost interpretată printr-o jurisprudență constantă (Hotărârea Curții din 29 februarie 1996, Comisia/Consiliul, C-122/94, Rec., p. I-881, punctul 29). Motivarea deciziei respective ar fi caracterizată de repetarea, fără o examinare proprie a elementelor prezentate în susținerea acesteia, a afirmațiilor și a concluziilor în drept și în fapt ale autorităților irlandeze. Această lipsă de motivare ar fi deosebit de gravă având în vedere contestarea de către reclamante a analizei factuale, economice și juridice pertinente, prezentată de autoritățile respective.

336 Astfel, la punctele 40, 53 și 60 din decizia atacată, care se referă la RES ca instrument de compensare a obligațiilor ASP, Comisia nu ar identifica nici costurile acestor obligații, nici plățile RES previzibile. Aceasta nu ar explica nici motivele pentru care

aceste plăți ar fi strict necesare pentru a compensa aceste costuri. La punctul 50 din decizia atacată, Comisia s-ar mărgini la a menționa „studii economice” care susțin declarațiile autorităților irlandeze. Or, Comisia ar fi admis ulterior că a ținut cont de șapte studii dintre care doar două sunt menționate în motivele deciziei atacate. În plus, deși Comisia concluzionează, la punctul 61 din decizia atacată, că un eventual ajutor de stat este compatibil cu piața comună în temeiul articolului 86 alineatul (2) CE, aceasta nu explică, în motivele deciziei respective, dacă pretinsele obligații SIEG au fost încredințate VHI sau BUPA Ireland, și nici motivele pentru care apreciază că plățile RES sunt strict proporționale în raport cu costurile și cu veniturile pertinente și că RES nu afectează dezvoltarea schimburilor comerciale într-o măsură contrară interesului Comunității. În sfârșit, Comisia s-ar limita să afirme, într-o singură frază, la punctul 61 din decizia atacată, că RES nu încalcă A treia directivă privind asigurarea generală și nu ar menționa nicăieri problema, invocată de reclamante, a încălcării articolului 86 alineatul (1) coroborat cu articolul 82 CE, precum și încălcarea articolelor 43 CE și 49 CE.

337 Pârâta solicită respingerea prezentului motiv.

2. Aprecierea Tribunalului

338 Mai întâi, trebuie amintit că, având în vedere considerațiile enunțate la punctele 313-320 de mai sus, prezentul motiv este inadmisibil și cel puțin inoperant în măsura în care se referă la pretinsele nelegalități invocate în cadrul motivelor al treilea, al patrulea și al cincilea.

339 În continuare, trebuie amintit că, potrivit unei jurisprudențe constante, întinderea obligației de motivare depinde de natura actului în cauză și de contextul în care

acesta a fost adoptat. Motivarea trebuie să evidențieze în mod clar și neechivoc raționamentul instituției, astfel încât, pe de o parte, să permită persoanelor interesate să cunoască justificările măsurii adoptate pentru a putea să își apere drepturile și să verifice dacă decizia este sau nu temeinică și, pe de altă parte, să permită instanței comunitare să exercite controlul de legalitate (Hotărârea Comisia/Sytraval și Brink's France, punctul 72 de mai sus, punctul 63, Hotărârea Tribunalului din 6 martie 2003, Westdeutsche Landesbank Girozentrale și Land Nordrhein-Westfalen/Comisia, T-228/99 și T-233/99, Rec., p. II-435, punctul 278, Hotărârea Tribunalului din 14 ianuarie 2004, Fleuren Compost/Comisia, T-109/01, Rec., p. II-127, punctul 119, și Hotărârea Tribunalului Corsica Ferries France/Comisia, punctul 221 de mai sus, punctul 62).

340 În ceea ce privește pretinsa lipsă de motivare, în contextul aplicării articolului 87 alineatul (1) CE și a articolului 86 alineatul (2) CE, trebuie să se constate mai întâi că, astfel cum reiese din considerațiile enunțate la punctul 171 și următoarele de mai sus, motivele deciziei atacate au permis în ansamblul lor, pe de o parte, reclamantelor să conteste în detaliu temeinicia deciziei respective în fața instanței comunitare și, pe de altă parte, acesteia din urmă să își exercite pe deplin controlul de legalitate. În ceea ce privește îndeosebi pretinsa lipsă de motivare conținută la punctele 40, 50, 53, 60 și 61 din decizia atacată, privind în special necesitatea și caracterul proporțional al compensării prevăzute de RES în raport cu supracosturile legate de profilul de risc negativ al unui asigurător ASP, este suficient să se facă referire la punctul 228 și următoarele de mai sus pentru a concluziona că nu există o astfel de lipsă în decizia respectivă.

341 Cu privire la omiterea, în decizia atacată, a menționării a cinci studii utilizate de Comisie, trebuie amintit că, potrivit unei jurisprudențe constante, nu este obligatoriu ca motivarea să specifice toate elementele de fapt și de drept pertinente, în măsura în care aspectul dacă motivarea unui act respectă cerințele impuse la articolul 253 CE trebuie apreciată nu numai prin prisma modului de redactare, ci și în funcție de contextul său, precum și de ansamblul normelor juridice care reglementează materia respectivă (Hotărârea Curții din 29 februarie 1996, Belgia/Comisia, C-56/93, Rec., p. I-723, punctul 86, Hotărârea Curții din 15 mai 1997, Siemens/Comisia, C-278/95 P, Rec., p. I-2507, punctul 17, Hotărârile Corsica Ferries France/Comisia, punctul 221 de mai sus, punctul 63, și British Aggregates/Comisia, punctul

69 de mai sus, punctul 141). În special, Comisia nu este ținută să ia poziție cu privire la toate argumentele invocate în fața sa de către persoanele interesate, ci este suficient ca aceasta să expună faptele și considerațiile juridice care prezintă o importanță esențială în economia deciziei (Hotărârile Westdeutsche Landesbank Girozentrale și Land Nordrhein-Westfalen/Comisia, punctul 339 de mai sus, punctul 280, și Corsica Ferries France/Comisia, punctul 221 de mai sus, punctul 64).

342 Având în vedere considerațiile enunțate în special la punctul 228 și următoarele și la punctul 273 și următoarele de mai sus, Tribunalul consideră că pârâta a expus argumentele și faptele economice esențiale care susțin analiza sa citând totodată, în notele de subsol nr. 9 și nr.10 din decizia atacată, cel puțin două studii pertinente în susținerea acestei analize. În aceste condiții, nu poate fi admisă obiecția reclamantelor întemeiată pe o lipsă a motivării întrucât Comisia nu a discutat în mod expres, în decizia atacată, rezultatele celorlalte studii.

343 În sfârșit, în ceea ce privește motivarea lipsei de afectare a schimburilor comerciale dintre statele membre într-o măsură contrară interesului comunitar, este suficient să se facă referire la considerațiile enunțate la punctele 308 și 309 de mai sus pentru a respinge această obiecție.

344 Prin urmare, motivul întemeiat pe încălcarea articolului 253 CE trebuie respins ca fiind nefondat.

F — *Cu privire la cererea de măsuri de cercetare judecătorească*

1. Argumentele reclamantelor

345 Reclamantele solicită Tribunalului să oblige pârâta, în temeiul articolului 65 din Regulamentul de procedură, să prezinte anumite documente privind consultările

interservicii dintre Direcția Generală „Concurență” și Direcția Generală „Piața Internă” ale Comisiei privind compatibilitatea RES cu A treia directivă privind asigurarea generală, în cazul în care pârâta nu ar transmite această documentație din proprie inițiativă.

2. Aprecierea Tribunalului

³⁴⁶ Ținând cont de inadmisibilitatea și cel puțin de caracterul inoperant al motivelor al treilea, al patrulea și al cincilea (a se vedea punctele 313-320 de mai sus), Tribunalul se consideră suficient de lămurit cu privire la toate elementele esențiale și pertinente ale cauzei pentru a se putea pronunța. Prin urmare, trebuie respinse cererile de cercetare judecătorească formulate de reclamante.

Cu privire la cheltuielile de judecată

³⁴⁷ Potrivit articolului 87 alineatul (2) din Regulamentul de procedură, partea care cade în pretenții este obligată, la cerere, la plata cheltuielilor de judecată. Întrucât reclamantele au căzut în pretenții cu privire la toate motivele invocate, se impune obligarea acestora la plata cheltuielilor de judecată efectuate de pârâtă și de VHI, conform concluziilor acestora.

³⁴⁸ Potrivit articolului 87 alineatul (4) primul paragraf din același regulament, statele membre care intervin în litigiu suportă propriile cheltuieli de judecată. Prin urmare, Irlanda și Regatul Țărilor de Jos, în calitate de interveniente, suportă propriile cheltuieli de judecată.

Pentru aceste motive,

TRIBUNALUL (Camera a treia extinsă)

declară și hotărăște:

- 1) **Respinge acțiunea.**

- 2) **British United Provident Association Ltd (BUPA), BUPA Insurance Ltd și BUPA Ireland Ltd suportă propriile cheltuieli de judecată, precum și cheltuielile de judecată efectuate de Comisie și de Voluntary Health Insurance Board.**

- 3) **Irlanda și Regatul Țărilor de Jos suportă propriile cheltuieli de judecată.**

Jaeger

Tiili

Azizi

Cremona

Czúcz

Pronunțată astfel în ședință publică la Luxemburg, la 12 februarie 2008.

Grefier

Președinte

E. Coulon

M. Jaeger

Cuprins

Cadrul juridic	II - 97
I — Dispozițiile tratatului	II - 97
II — Regulamentul (CE) nr. 659/1999	II - 101
III — Directiva 92/49/CEE	II - 101
IV — Comunicarea Comisiei cu privire la serviciile de interes general în Europa	II - 102
Situația de fapt	II - 104
I — Crearea sistemului de egalizare a riscurilor pe piața irlandeză a asigurărilor de sănătate private	II - 104
II — Funcționarea RES	II - 107
A — Obiectivul RES	II - 107
B — Declanșarea plăților RES	II - 108
C — Modul de calcul al plăților RES	II - 109
III — Decizia atacată	II - 111
Procedura și concluziile părților	II - 117
În drept	II - 120
I — Cu privire la admisibilitate	II - 120
A — Argumentele părților	II - 120
B — Aprecierea Tribunalului	II - 122
1. Cu privire la admisibilitatea finelui de neprimire	II - 122
2. Cu privire la temeinicia cauzei de inadmisibilitate	II - 123
a) Cu privire la interesul individual al reclamantelor	II - 123
b) Cu privire la interesul direct al reclamantelor	II - 127

II — Cu privire la fond	II - 128
A — Observație prealabilă	II - 128
B — Cu privire la primul și la al doilea motiv	II - 129
1. Argumentele părților	II - 129
a) Cu privire la motivul întemeiat pe greșita aplicare a articolului 87 alineatul (1) CE	II - 129
i) Argumentele reclamantelor	II - 129
1) Observații generale	II - 129
2) Cu privire la prima condiție, referitoare la obligații SIEG reale și clar definite	II - 132
3) Cu privire la a doua condiție, referitoare la parametrii obiectivi și transparenți pentru calculul compensației ..	II - 138
4) Cu privire la a treia condiție, referitoare la stricta necesi- tate a compensării	II - 140
5) Cu privire la a patra condiție, referitoare la comparația cu o întreprindere eficientă	II - 143
ii) Argumentele pârâtei	II - 144
iii) Argumentele Irlandei și ale VHI	II - 144
iv) Argumentele Regatului Țărilor de Jos	II - 145
b) Cu privire la motivul întemeiat pe o greșită aplicare a articolului 86 alineatul (2) CE	II - 145
i) Argumentele reclamantelor	II - 145
1) Observație prealabilă	II - 145
2) Cu privire la absența obligațiilor SIEG	II - 146
3) Cu privire la absența actului de atribuire a unei misiuni SIEG	II - 146
4) Cu privire la lipsa necesității și a caracterului propor- țional al RES	II - 147
	II - 237

Observații prealabile	II - 147
Cu privire la lipsa necesității RES	II - 148
Cu privire la lipsa caracterului proporțional al RES .	II - 151
5) Cu privire la afectarea dezvoltării schimburilor comerciale	II - 152
ii) Argumentele părâtei	II - 153
1) Observații prealabile	II - 153
2) Cu privire la competența de a defini obligații SIEG	II - 153
3) Cu privire la calificarea obligațiilor ASP drept obligații SIEG	II - 153
4) Cu privire la impunerea de obligații SIEG asigurătorilor ASP	II - 154
5) Cu privire la necesitatea RES	II - 154
6) Cu privire la caracterul proporțional al RES	II - 154
iii) Argumentele Irlandei și Regatului Țărilor de Jos	II - 155
2. Aprecierea Tribunalului	II - 157
a) Cu privire la admisibilitatea argumentelor Irlandei și ale VHI referitoare la primul motiv	II - 157
b) Cu privire la aplicabilitatea condițiilor enunțate în Hotărârea Altmark	II - 159
c) Cu privire la existența unei misiuni SIEG în sensul primei condiții enunțate în Hotărârea Altmark și al articolului 86 aline- atul (2) CE	II - 160
i) Observație prealabilă	II - 160
ii) Cu privire la noțiunea de misiune SIEG și la competențele de definire și de control al SIEG	II - 162
iii) Cu privire la existența unei misiuni SIEG în prezenta cauză ..	II - 164
1) Cu privire la repartizarea sarcinii probei	II - 164
2) Cu privire la identitatea și la natura misiunii SIEG în cauză	II - 165

3)	Cu privire la distincția dintre reglementarea activității operatorilor și existența unei misiuni SIEG atribuite printr-un act de putere publică	II - 167
4)	Cu privire la caracterul universal și obligatoriu al serviciilor care fac parte din misiunea SIEG	II - 169
	Generalități	II - 170
	Aplicarea în speță	II - 172
d)	Cu privire la existența unor parametri definiți în mod clar pentru calcularea compensației în temeiul RES, în sensul celei de a doua condiții enunțate în Hotărârea Altmark	II - 179
	i) Observații prealabile	II - 179
	ii) Cu privire la caracterul obiectiv și transparent al criteriilor care guvernează calcularea compensației în temeiul RES ...	II - 180
e)	Cu privire la necesitatea și la caracterul proporțional al compensației prevăzute de RES în sensul celei de a treia condiții enunțate în Hotărârea Altmark	II - 183
	i) Cu privire la întinderea controlului jurisdicțional	II - 183
	ii) Cu privire la necesitatea și la caracterul proporțional al compensației efectuate prin intermediul plăților RES	II - 185
	1) Observații prealabile	II - 185
	2) Cu privire la relația dintre RES și costurile generate de executarea obligațiilor ASP	II - 188
f)	Cu privire la comparația cu un operator eficient în sensul celei de a patra condiții enunțate în Hotărârea Altmark	II - 195
g)	Cu privire la necesitatea și la caracterul proporțional al RES în sensul articolului 86 alineatul (2) CE	II - 200
	i) Observație prealabilă	II - 200
	ii) Cu privire la necesitatea introducerii RES ca atare	II - 201
	1) Observații generale	II - 201
	2) Obiectul deciziei atacate și al controlului exercitat de Tribunal	II - 203
		II - 239

3) Cu privire la prezența unei selecții a riscurilor pe piața irlandeză a ASP	II - 206
Observație prealabilă	II - 206
Cu privire la selecția activă a riscurilor	II - 206
— Cu privire la premisele economice generale	II - 206
— Cu privire la situația pe piața irlandeză a ASP ..	II - 210
4) Cu privire la caracterul adecvat al RES pentru a soluționa dezechilibrele sau instabilitatea pieței ASP	II - 212
iii) Cu privire la caracterul proporțional al RES ca atare	II - 216
iv) Cu privire la afectarea schimburilor comerciale într-o măsură contrară interesului Comunității	II - 219
C — Cu privire la admisibilitatea motivelor al treilea, al patrulea și al cincilea ..	II - 220
1. Argumentele părților	II - 220
2. Aprecierea Tribunalului	II - 221
D — Cu privire la al șaselea motiv, întemeiat pe nedeschiderea procedurii oficiale de investigare în temeiul articolului 88 alineatul (2) CE	II - 225
1. Argumentele părților	II - 225
2. Aprecierea Tribunalului	II - 227
E — Cu privire la al șaptelea motiv, întemeiat pe o lipsă de motivare în sensul articolului 253 CE	II - 230
1. Argumentele părților	II - 230
2. Aprecierea Tribunalului	II - 231
F — Cu privire la cererea de măsuri de cercetare judecătorească	II - 233
1. Argumentele reclamantelor	II - 233
2. Aprecierea Tribunalului	II - 234
Cu privire la cheltuielile de judecată	II - 234