



Zbierka súdnych rozhodnutí

ROZSUDOK VŠEOBECNÉHO SÚDU (piata komora)

zo 7. novembra 2012*

„Štátna pomoc — Verejné nemocnice — Dotácie, ktoré belgické orgány poskytli verejným nemocniciam patriacim združeniu IRIS — Rozhodnutie vydané po ukončení predbežného preskúmania — Rozhodnutie, ktorým sa pomoc vyhlasuje za zlučiteľnú s vnútorným trhom — Služby všeobecného hospodárskeho záujmu — Definícia úlohy vo verejnom záujme — Primeranosť náhrady určenej pre verejnú službu“

Vo veci T-137/10,

Coordination bruxelloise d'institutions sociales et de santé (CBI), so sídlom v Bruseli (Belgicko),
v zastúpení: D. Waelbroeck, advokát, a D. Slater, solicitor,

žalobkyňa,

proti

Európskej komisii, v zastúpení: B. Stromsky, C. Urraca Caviedes a S. Thomas, splnomocnení
zástupcovia,

žalovanej,

ktorú v konaní podporujú:

Francúzska republika, v zastúpení: G. de Bergues a J. Gstalter, splnomocnení zástupcovia,

Holandské kráľovstvo, v zastúpení: pôvodne M. Noort a M. de Ree, neskôr M. Noort, C. Wissels
a J. Langer, splnomocnení zástupcovia,

región Brusel – hlavné mesto (Belgicko),

obec Anderlecht (Belgicko),

obec Etterbeek (Belgicko),

obec Ixelles (Belgicko),

mesto Brusel (Belgicko) a

obec Saint-Gilles (Belgicko),

* Jazyk konania: francúzština.

v zastúpení: P. Slegers a A. Lepière, advokáti,

vedľajší účastníci konania,

ktorej predmetom je návrh na zrušenie rozhodnutia Komisie K(2009) 8120 z 28. októbra 2009 týkajúceho sa štátnej pomoci NN 54/09, ktorú Belgické kráľovstvo poskytlo na financovanie verejných nemocníc siete IRIS v regióne Brusel – hlavné mesto,

VŠEOBECNÝ SÚD (piata komora),

v zložení: predseda komory S. Papasavvas, sudcovia V. Vadapalas (spravodajca) a K. O’Higgins,

tajomník: J. Plingers, referent,

so zreteľom na písomnú časť konania a po pojednávaní zo 6. decembra 2011,

vyhlásil tento

Rozsudok

Okolnosti predchádzajúce sporu

- 1 Belgické kráľovstvo je federálnym štátom, ktorý tvoria tri regióny, a to Flámsky región, Valónsky región a región Brusel – hlavné mesto, pričom tento posledný uvedený región je rozdelený na 19 obcí.
- 2 Región Brusel – hlavné mesto mal v roku 2005 približne 8 900 nemocničných lôžok, z ktorých 67 % bolo v súkromnej správe.
- 3 Žalobkyňa, Coordination bruxelloise d’institutions sociales et de santé (bruselské združenie pre koordináciu sociálnych a zdravotných zariadení, CBI), je združenie založené podľa belgického práva, ktoré združuje deväť súkromných nemocníc nachádzajúcich sa v regióne Brusel – hlavné mesto a prevádzkujúcich 2 708 nemocničných lôžok.
- 4 Interhospitalière régionale des infrastructures de soins (regionálne združenie na koordináciu infraštruktúry nemocničnej starostlivosti, IRIS) je belgické zastrešujúce verejnoprávne združenie, ktoré tvorí päť verejnoprávných združení a ktoré v regióne Brusel – hlavné mesto prevádzkujú päť všeobecných verejných nemocníc (ďalej len „nemocnice IRIS“) s kapacitou približne 2 400 nemocničných lôžok v regióne.

Belgický právny rámec

Regulačný zákon o nemocniciach

- 5 Povinnosti verejných nemocničných služieb, ktoré sa vzťahujú na všetky či už verejné alebo súkromné nemocnice, v čase skutkových okolností upravoval zákon o nemocniciach (loi sur les hôpitaux, ďalej len „LCH“), regulovaný 7. augusta 1987.
- 6 LCH definuje najmä zariadenia, ktoré sa považujú za nemocnice a druh nemocníc, ktoré boli schválené ako oprávnení poskytovatelia služieb, podmienky správy nemocnice a štruktúru zdravotnej činnosti, harmonogram nemocníc, normy a podmienky udeľovania povolení nemocniciam a na výkon nemocničných služieb.

- 7 V súvislosti s normami upravujúcimi udeľovanie povolení nemocniciam a na výkon nemocničných služieb LCH dopĺňajú najmä kráľovské nariadenia z 23. októbra 1964 (*Moniteur belge* zo 7. novembra 1964) a z 30. januára 1989 (*Moniteur belge* z 21. februára 1989, s. 2967).

Organický zákon o CPAS

- 8 Verejné centrá sociálnej pomoci (les centres publics d'action sociale, CPAS) sú verejné inštitúcie, ktoré boli založené na základe organického zákona z 8. júla 1976 (*Moniteur belge* z 5. augusta 1976, s. 9876, ďalej len „organický zákon o CPAS“).
- 9 Článok 57 organického zákona o CPAS stanovuje:

„Úlohou CPAS je zabezpečiť osobám a rodinám pomoc, ktorú má obec povinnosť poskytovať. Zabezpečuje nielen paliatívnu alebo liečebnú pomoc, ale aj pomoc z hľadiska prevencie... Túto pomoc možno poskytnúť z materiálneho, medicínskeho, medicínsko-sociálneho alebo psychologického hľadiska.“

Sieť verejných nemocníc v Bruseli

- 10 Pred rokom 1996 tvorili sieť verejných nemocníc v Bruseli nemocničné zariadenia bez právnej subjektivity, ktoré spravovali CPAS.
- 11 Po reštrukturalizácii, ktorá bola ukončená 1. januára 1996, bruselské verejné nemocnice nadobudli právnu a rozpočtovú nezávislosť a boli zmenené na verejnoprávne združenia, ktoré upravuje organický zákon o CPAS. Obce a jednotlivé CPAS majú v rámci svojich valných zhromaždení a správnych rad väčšinové zastúpenie.
- 12 Päť bruselských verejných všeobecných nemocníc je združených v rámci IRIS, verejnoprávneho združenia, ktoré upravuje kapitola XIIa organického zákona o CPAS, ktorý vykonáva dohľad nad danými nemocnicami. V rámci jeho valného zhromaždenia a správnej rady sú zastúpené bruselské obce a príslušné CPAS, združenia lekárov, Université libre de Bruxelles (ULB) a Vrije Universiteit Brussel (VUB).
- 13 V tejto súvislosti článok 135b organického zákona o CPAS stanovuje:

„Na účely... zabezpečenia riadenia a všeobecnej správy činností, ktoré v oblasti nemocničných služieb plnia miestne združenia, možno vytvoriť zastrešujúce združenie. Riadenie a všeobecná správa činností v oblasti nemocničných služieb zahŕňa najmä všeobecnú právomoc pri koordinácii a integrácii politík presadzovaných miestnymi združeniami tak, že zastrešujúce združenie stanoví jednak všeobecnú stratégiu a určí politiku nemocničnej činnosti a jednak stanoví opatrenia, ktoré treba prijať na zabezpečenie uplatnenia tejto stratégie kontrolnej právomoci, a prípadne zastúpenie voči miestnym združeniam s cieľom zabezpečiť a zaručiť výkon všeobecnej stratégie a riadenia, ktorý definuje zastrešujúce združenie, najmä vo finančnej a rozpočtovej oblasti, v oblasti harmonogramu a organizácie zdravotných činností, ako aj v oblasti plánovania a investícií.“

Financovanie nemocníc

– Opatrenia, ktoré sa uplatňujú na všetky nemocnice

- 14 Všetkým belgickým nemocniciam sú vyplácané sumy pochádzajúce zo zdravotného a invalidného poistenia za vykonanú starostlivosť na základe právnej úpravy týkajúcej sa sociálneho zabezpečenia, ako aj sumy pochádzajúce z preplatenia všetkých platieb alebo ich časti za úkony nemocničných lekárov na základe článkov 130 až 140 LCH.
- 15 Podľa LCH sa všetkým nemocniciam financujú náklady na prevádzku, ktoré vznikli pri výkone nemocničných úloh vo verejnom záujme, ktoré stanovuje LCH, a to prostredníctvom „rozpočtu finančných prostriedkov“ (ďalej len „RFP“), ktorý ročne pre každú nemocnicu stanovuje príslušné federálne ministerstvo na základe podmienok vymedzených v kráľovskom nariadení z 25. apríla 2002, ktorým sa stanovuje a čerpá RFP nemocníc (*Moniteur belge* z 30. mája 2002, s. 23593).
- 16 V súlade s kráľovským nariadením z 25. apríla 2002 RFP zahŕňa časť „B8“ určenú na krytie osobitných nákladov, ktoré vynaložila nemocnica, ktorej pacienti majú z ekonomického a sociálneho hľadiska veľmi nízke príjmy. Určitá suma sa tak rozdeľuje medzi nemocnicami, ktoré sa nachádzajú v ťažkej situácii podľa určitých vopred stanovených kritérií, ktoré v podstate súvisia so situáciou zodpovedajúcou počtu prijatí sociálne a ekonomicky ohrozených pacientov v porovnaní s celkovým počtom prijatí.

– Financovanie na základe článku 109 LCH

- 17 Okrem financovania v rámci RFP článok 109 LCH stanovuje pokrytie prípadného deficitu v účtovných uzávierkach nemocníc, ktoré prevádzkujú CPAS alebo združenia stanovené v článku 118 organického zákona o CPAS.
- 18 Kritériá súvisiace s týmto pokrytím stanovujú kráľovské nariadenia, najmä kráľovské nariadenie z 8. októbra (*Moniteur belge* z 12. decembra 1986, s. 17023) zrušené kráľovským nariadením z 8. marca 2006 (*Moniteur belge* z 12. apríla 2006, s. 20232). Článok 109 LCH predovšetkým umožňuje pokryť deficit nemocníc, ktorý vznikol z dôvodu prijatia sociálnych pacientov, pokiaľ prijatie týchto pacientov nie je dostatočne finančne pokryté v rámci časti „B8“ RFP.

– Osobitné opatrenia vzťahujúce sa na nemocnice IRIS

- 19 Závazok spočívajúci vo financovaní, ktorý z článku 109 LCH vyplýva miestnym bruselským orgánom, zabezpečuje región Brusel – hlavné mesto.
- 20 Mechanizmus financovania týkajúci sa tejto povinnosti je stanovený uznesením regiónu Brusel – hlavné mesto z 2. mája 2002, ktorým sa mení a dopĺňa uznesenie z 8. apríla 1993 týkajúce sa založenia bruselského regionálneho fondu na účely refinancovania obecných pokladníc (fonds régional bruxellois de refinancement des trésoreries communales, FRBRTC) (*Moniteur belge* z 22. mája 2002, s. 21682).
- 21 Navyše financovanie osobitných sociálnych úloh nemocníc IRIS stanovuje uznesenie regiónu Brusel – hlavné mesto z 13. februára 2003 týkajúce sa poskytovania osobitných dotácií obciam regiónu Brusel – hlavné mesto (*Moniteur belge* z 5. mája 2003, s. 24098, ďalej „uznesenie z 13. februára 2003“). Toto uznesenie zavádza pre obce špeciálnu dotáciu na účely plnenia úloh obecného záujmu, o ktorej sa rozhoduje každoročne.

Správne konanie

- 22 Dňa 7. septembra 2005 žalobkyňa a Association bruxelloise des institutions de soins privées (bruselské združenie inštitúcií súkromnej starostlivosti, ABISP) podali na Komisii Európskych spoločenstiev sťažnosť v súvislosti s údajnou štátnou pomocou, ktorú belgické orgány poskytli v rámci financovania nemocníc IRIS.
- 23 Sťažovatelia poskytli Komisii dodatočné informácie a v rokoch 2006, 2007 a 2008 bolo uskutočnených mnoho stretnutí a schôdzi. Na žiadosť Komisie jej belgické orgány 2. júna, 27. októbra, 6. decembra 2006, 22. marca 2007 a 23. septembra 2008 predložili informácie. Tieto podania boli doplnené neformálnou výmenou informácií.
- 24 Komisia listami z 10. januára a 10. apríla 2008 oznámila žalobkyni a ABISP, že neexistuje dostatočný dôvod na to, aby bolo možné pokračovať v preskúmaní opatrení uvedených v sťažnosti.
- 25 Dňa 25. marca a 20. júna 2008 žalobkyňa a ABISP podali na Súd prvého stupňa žaloby o zrušenie údajných rozhodnutí obsiahnutých v uvedených listoch (veci T-128/08 a T-241/08). Uznesením z 5. mája 2010, CBI a ABISP/Komisia (T-128/08 a T-241/08, neuvverejnené v Zbierke), Všeobecný súd zastavil konanie o uvedených žalobách.
- 26 Rozhodnutím K(2009) 8120 z 28. októbra 2009 o štátnej pomoci NN 54/09, ktorú Belgické kráľovstvo poskytlo na financovanie verejných nemocníc siete IRIS v regióne Brusel – hlavné mesto (ďalej len „napadnuté rozhodnutie“), Komisia po ukončení štádia predbežného preskúmania podľa článku 88 ods. 3 ES rozhodla nevzniesť námietky voči predmetným opatreniam.
- 27 Dňa 24. marca 2010 bolo zhrnutie napadnutého rozhodnutia uverejnené v *Úradnom vestníku Európskej únie* (Ú. v. EÚ C 74, s. 1), ktoré obsahovalo odkaz na internetovú stránku Komisie, ktorá umožňuje prístup k úplnému zneniu tohto rozhodnutia.

Napadnuté rozhodnutie

- 28 Komisia v napadnutom rozhodnutí v prvom rade uvádza, že bez ohľadu na obsah sťažnosti má povinnosť preskúmať všetky verejné finančné prostriedky, ktoré boli poskytnuté nemocniciam IRIS a ktoré možno zhrnúť takto (odôvodnenie 102 napadnutého rozhodnutia):
- celková náhrada určená na pokrytie nákladov potrebných na poskytovanie nemocničných úloh vo verejnom záujme,
 - náhrada určená na krytie deficitov nemocníc na základe článku 109 LCH,
 - pomoc schválená na reštrukturalizáciu verejných bruselských nemocníc v roku 1995,
 - náhrady určené na krytie mimonemocničných úloh vo verejnom záujme.
- 29 Komisia ďalej skúma, či podmienky článku 87 ods. 1 ES boli v prejednávanej veci splnené, pričom konštatovala, že „keďže činnosti predmetných nemocníc možno kvalifikovať ako hospodársku činnosť“, sú tieto podmienky „v zásade splnené“ a že predmetné opatrenia „môžu *a priori* predstavovať štátnu pomoc“ (odôvodnenia 103 až 133 napadnutého rozhodnutia).
- 30 Pripomína, že náhrady služieb vo verejnom záujme nepredstavujú štátnu pomoc pod podmienkou, že sú splnené štyri kumulatívne kritériá, ktoré boli stanovené rozsudkom Súdneho dvora z 24. júla 2003, Altmark Trans a Regierungspräsidium Magdeburg (C-280/00, Zb. s. I-7747, ďalej len „rozsudok Altmark“) (odôvodnenia 134 až 136 napadnutého rozhodnutia).

- 31 Zastáva názor, že dotknuté opatrenia spĺňajú prvé kritérium spočívajúce v poverení a vymedzení povinností služby vo verejnom záujme (odôvodnenia 137 až 157 napadnutého rozhodnutia).
- 32 Svoje posúdenie rozlišuje podľa „nemocničných úloh vo verejnom záujme“ a „mimonemocničných úloh“ nemocníc IRIS.
- 33 Pokiaľ ide o nemocničné úlohy, podľa Komisie nemocnice IRIS okrem všeobecných úloh, ktoré podľa LCH prislúchajú všetkým nemocniciam, plnia osobitné úlohy vymedzené na základe organického zákona o CPAS a strategických plánov prijatých združením IRIS, a to „povinnosť poskytnúť starostlivosť každému pacientovi za každých okolností, vrátane starostlivosti po vyšetrení na pohotovosti, a povinnosť ponúkať kompletnú nemocničnú starostlivosť vo viacerých odboroch (odôvodnenie 146 napadnutého rozhodnutia). Komisia konštatuje rozdiel medzi verejnou nemocnicou, ktorá má „jasne vymedzenú povinnosť poskytovať každému pacientovi na požiadanie ktorýkoľvek druh nemocničnej služby v rámci starostlivosti poskytovanej vo viacerých odboroch“ a súkromnou nemocnicou, „ktorá, ak nie je zákonom stanovená požiadavka, ktorou sa jej táto povinnosť ukladá, si môže sama vymedziť pacientov, ktorých prijme po vyšetrení na pohotovosti, vybrať jednu alebo viacero špecializácií, a sama organizovať svoje činnosti z hľadiska jednotlivých zariadení, kde poskytuje svoju starostlivosť“ (odôvodnenie 147 napadnutého rozhodnutia).
- 34 Pokiaľ ide o mimonemocničné úlohy, Komisia zastáva názor, že nemocnice IRIS majú povinnosť plniť sociálne úlohy, ktoré im zverujú CPAS na základe organického zákona o CPAS, ako aj dohody podpísané medzi CPAS a danými nemocnicami. Tieto úlohy, ktoré vyplývajú z právomoci CPAS, spočívajú najmä v poskytovaní individuálnej sociálnej pomoci pacientom, ktorá sprevádza zdravotnú pomoc (odôvodnenie 152 napadnutého rozhodnutia). Navyše Komisia poukazuje na skutočnosť, že nemocnice IRIS, ako aj každé verejné zariadenie v regióne Brusel – hlavné mesto podliehajú povinnosti spočívajúcej v poskytovaní starostlivosti v dvoch jazykoch (odôvodnenie 156 napadnutého rozhodnutia).
- 35 Komisia skúma štvrté kritérium týkajúce sa poverenia vyplývajúceho z verejného obstarávania alebo výšky náhrady založenej na analýze nákladov priemerného riadne spravovaného a primerane vybaveného podniku, pričom konštatuje, že toto kritérium nie je splnené (odôvodnenia 159 až 162 napadnutého rozhodnutia).
- 36 Komisia v dôsledku toho konštatuje, že predmetné opatrenia nespĺňajú štvrté kritérium vyplývajúce z už citovaného rozsudku Altmark, a teda predstavujú štátnu pomoc (odôvodnenie 163 napadnutého rozhodnutia).
- 37 Pokiaľ ide o zlučiteľnosť predmetných opatrení na základe článku 86 ods. 2 ES, Komisia pripomína, že na účely uplatnenia výnimky musia opatrenia spĺňať kritériá potreby a primeranosti a spĺňať tieto podmienky: i) predmetná služba musí predstavovať službu všeobecného hospodárskeho záujmu (SVHZ) a členský štát ju musí ako takú definovať; ii) podnik zabezpečujúci poskytovanie predmetnej SVHZ musí byť na tieto účely úradne poverený členský štátom a iii) uplatnenie pravidiel hospodárskej súťaže stanovených Zmluvou o ES musí brániť plneniu osobitných úloh, ktorými bol uvedený podnik poverený a uplatnenie výnimky z uvedených pravidiel nemôže narušiť obchod medzi členskými štátmi v rozpore so záujmami Spoločenstva (odôvodnenie 165 napadnutého rozhodnutia).
- 38 Komisia pripomína, že v rámci „balíka SVHZ“, ktorý bol vytvorený na základe rámca Spoločenstva pre štátnu pomoc vo forme náhrady za služby vo verejnom záujme (Ú. v. EÚ C 297, 2005, s. 4), ako aj rozhodnutia Komisie 2005/842/ES z 28. novembra 2005 o uplatňovaní článku 86 ods. 2 [ES] na štátnu pomoc vo forme náhrady za služby vo verejnom záujme udeľovanej niektorým podnikom povereným poskytovaním služieb všeobecného hospodárskeho záujmu (Ú. v. EÚ L 312, s. 67), spresnila spôsob, akým sa má podľa nej uplatňovať článok 86 ods. 2 ES.

- 39 Podľa balíka SVHZ musia byť splnené tieto kritériá: i) existencia poverenia, ktoré špecifikuje charakter a trvanie záväzkov služby vo verejnom záujme, príslušné podniky a teritória, charakter všetkých výhradných alebo osobitných práv pridelených podniku, parametre na výpočet, kontrolu a posúdenie náhrady, opatrenia na vyvarovanie sa akejkoľvek nadmernej náhrady a na jej vrátenie; ii) určenie hornej hranice náhrady potrebnej na krytie nákladov vynaložených pri plnení povinností vo verejnom záujme a neexistencia krížových dotácií a iii) preskúmanie nadmernej náhrady verejnými orgánmi členských štátov (odôvodnenie 166 napadnutého rozhodnutia).
- 40 Komisia spresňuje, že podrobnejšie kritériá balíka SVHZ, najmä kritériá uvedené pod písmenami i) a ii) vyššie, sa uplatňujú len od 29. novembra 2006 (odôvodnenie 168 napadnutého rozhodnutia).
- 41 Komisia vykonáva analýzu z hľadiska kritérií vyplývajúcich z judikatúry a balíka SVHZ týkajúcich sa potreby a primeranosti opatrení pomoci.
- 42 Pokiaľ ide o kritériá týkajúce sa potreby:
- „Definícia a poverenie“: Komisia odkazuje na analýzu prvého kritéria rozsudku Altmark, ktoré považuje za splnené (odôvodnenia 172 až 174 napadnutého rozhodnutia),
 - „Parametre na výpočet náhrady schválené *ex ante*“: toto kritérium sa považuje za splnené, pokiaľ ide o náhrady v rámci RFP, ako aj náhrady poskytnuté samotným verejným nemocniciam podľa článku 109 LCH a pokiaľ ide o sociálne úlohy podľa zákona CPAS a uznesenia z 13. februára 2003. Pomoc určená na reštrukturalizáciu poskytnutá v roku 1995 prostredníctvom FRBRTC sa týka len úloh vo verejnom záujme plnených pred rokom 1996. Nadmerné náklady súvisiace s povinnosťou poskytovania starostlivosti v dvoch jazykoch sa vyrovnávajú podľa článku 109 LCH (odôvodnenia 175 až 181 napadnutého rozhodnutia),
 - „Opatrenia na vyvarovanie sa akejkoľvek nadmernej náhrady a jej vrátenie“: Komisia poukazuje na existenciu takýchto opatrení v rámci RFP. Pokiaľ ide o financovanie podľa článku 109 LCH, náhrada sa obmedzuje na zostatok čistých výdavkov verejnej služby, ktoré RFP predtým nepokrýval. Mechanizmus zavedený prostredníctvom FRBRTC má za cieľ dočasne vyplácať potrebné sumy vo forme preddavkov na pokrytie deficitov bruselských verejných nemocníc, kým príslušné federálne ministerstvo nestanoví konečný deficit, s ktorým je v omeškani približne desať rokov. Ustanovenia týkajúce sa zabráneniu nadmernej náhrady neoprávneným krytím nákladov sú stanovené v kráľovských nariadeniach z 8. decembra 1986 a 8. marca 2006, ktoré definujú kritériá na stanovenie deficitu nemocníc. Pokiaľ ide o sociálne úlohy, krytie nákladov zo strany CPAS musí byť v súlade s požiadavkami, ktoré stanovil CPAS, čo umožňuje vyhnúť sa prípadnej neoprávnenej náhrade. Pokiaľ ide o podmienku poskytovania starostlivosti v dvoch jazykoch, nadmerné náklady pokrýva mechanizmus článku 109 LCH, najviac do výšky 100 % týchto nadmerných nákladov (odôvodnenia 182 až 192 napadnutého rozhodnutia).
- 43 Pokiaľ ide o kritériá týkajúce sa primeranosti:
- „Primeranosť náhrady na účely toho, čo je nevyhnutné na krytie nákladov vynaložených pri plnení záväzkov služby vo verejnom záujme“: Komisia uvádza, že v prípade každej dotknutej nemocnice, pokiaľ ide o obdobie od roku 1996 do roku 2007, skúmala jednak ročné výsledky SVHZ, ktoré zahŕňajú všetky príjmy SVHZ a s nimi súvisiace záväzky, a jednak náhrady SVHZ, ktoré boli poskytnuté podľa článku 109 LCH, ako aj náhrady, ktoré boli od roku 2003 poskytnuté na účely plnenia sociálnych úloh. Údaje uvedené v tabuľke nachádzajúcej sa v odôvodnení 199 napadnutého rozhodnutia vykazujú pre každú nemocnicu IRIS nedostatočnú náhradu SVHZ, zatiaľ čo tri nemocnice v prípade jedného alebo dvoch hospodárskych rokov vykazujú určitú nadmernú náhradu, ktorá bola prenesená do nasledujúceho roku. Navyše zo zaradenia preddavkov, ktoré FRBRTC vyplatil obciam v rámci reštrukturalizácie nemocníc v roku 1995, do nevyhnutnej pohľadávky, nemôže vyplývať nadmerná náhrada. Okrem toho mechanizmus preddavkov

prostredníctvom FRBRTC umožňuje len dočasné krytie deficitu, pretože tento preddavok sa musí vrátiť, keď sa stanoví výška deficitu nemocnice, na základe čoho možno vylúčiť akúkoľvek nadmernú náhradu (odôvodnenia 194 až 201 napadnutého rozhodnutia),

- „Oddelené účtovníctvo a neexistencia krížových dotácií“: Komisia konštatuje, že ustanovenia v oblasti účtovníctva nemocníc, ktoré sa uplatňujú na všetky nemocnice, vyžadujú, aby účtovníctvo výdavkov vynaložených na úlohy verejnej služby SVHZ bolo vedené oddelene od iných výdavkov. Požiadavka oddeleného účtovníctva je teda splnená. Krížové dotácie sú vylúčené vzhľadom na skutočnosť, že obchodné činnosti verejných nemocníc sú len okrajové a spadajú pod oddelené účtovníctvo (odôvodnenia 202 až 206 napadnutého rozhodnutia),
 - „Kontrola nadmernej náhrady štátnymi orgánmi“: Komisia zastáva názor, že na činnosť nemocníc IRIS, pokiaľ ide o úlohy vo verejnom záujme, či už nemocničné alebo sociálne úlohy, sa vzťahujú viaceré kontrolné mechanizmy, ktoré môžu zabrániť poskytovaniu nadmerných náhrad (odôvodnenia 207 až 211 napadnutého rozhodnutia).
- 44 Komisia napokon konštatuje, že predmetný systém financovania spĺňa požiadavky článkov 1 až 3 smernice Komisie 80/723/EHS z 25. júna 1980 o transparentnosti finančných vzťahov medzi členskými štátmi a štátnymi podnikmi (Ú. v. ES L 195, s. 35; Mim. vyd. 08/001, s. 20), nahradenej smernicou Komisie 2006/111/ES zo 16. novembra 2006 o transparentnosti finančných vzťahov členských štátov a verejných podnikov a o finančnej transparentnosti v niektorých podnikoch (Ú. v. EÚ L 318, s. 17) (odôvodnenia 213 až 218 napadnutého rozhodnutia).
- 45 Komisia na záver konštatuje:

„... Od roku 1996 do roku 2007 boli [nemocniciam] IRIS poskytnuté viaceré verejné finančné prostriedky na účely kompenzácie nemocničných alebo mimonemocničných úloh SVHZ, vrátane pomoci určenej na reštrukturalizáciu v roku 1995. Tieto finančné prostriedky predstavujú štátnu pomoc v zmysle článku 87 od. 1 [ES].... Vzhľadom na ich súlad s ustanoveniami balíka SVHZ... sa na tieto opatrenia [od 19. decembra 2005] vzťahuje výnimka z oznamovacej povinnosti stanovená v článku 88 ods. 3 [ES], a pokiaľ ide o predchádzajúce obdobie, tieto neoznamované pomoci treba kvalifikovať ako nezákonné. Tieto všetky pomoci sú však zlučiteľné s vnútorným trhom vzhľadom na ich súlad s požiadavkami... uvedenými v článku 86 ods. 2 [ES].“

Konanie a návrhy účastníkov konania

- 46 Návrhom doručeným do kancelárie Všeobecného súdu 17. marca 2010 žalobkyňa podala túto žalobu.
- 47 Podaniami doručenými do kancelárie Všeobecného súdu 21. júna 2010, ako aj 9., 16. a 26. júla 2010 Francúzska republika, Holandské kráľovstvo, región Brusel – hlavné mesto, obec Anderlecht (Belgicko), obec Etterbeek (Belgicko), obec Ixelles (Belgicko), mesto Brusel (Belgicko) a obec Saint-Gilles (Belgicko) podali návrh na vstup do konania ako vedľajší účastníci na podporu návrhov Komisie.
- 48 Uznesením predsedu šiestej komory Všeobecného súdu z 13. septembra 2010 bolo vyhovené návrhom regiónu Brusel – hlavné mesto, obce Anderlecht, obce Etterbeek, obce Ixelles, mesta Brusel a obce Saint-Gilles na vstup do konania ako vedľajší účastník.
- 49 Vzhľadom na to, že zloženie komôr Všeobecného súdu bolo zmenené, sudca spravodajca bol pridelený k piatej komore, ktorej bola z tohto dôvodu táto vec pridelená.
- 50 Uzneseniami predsedu piatej komory Všeobecného súdu zo 4. októbra 2010 bolo vyhovené návrhom Francúzskej republiky a Holandského kráľovstva na vstup do konania ako vedľajší účastník.

- 51 Vedľajší účastníci konania predložili svoje vyjadrenia vedľajšieho účastníka konania 20. decembra 2010. Žalobkyňa a Komisia predložili svoje pripomienky k týmto vyjadreniam 7. apríla 2011.
- 52 V rámci opatrení na zabezpečenie priebehu konania Všeobecný súd požiadal Komisiu, aby mu predložila niektoré dokumenty a účastníkom konania položil písomné otázky, na ktoré odpovedali listami z 18. novembra 2011.
- 53 Prednesy účastníkov konania, okrem Holandského kráľovstva, ktoré informovalo Všeobecný súd, že sa pojednávania nezúčastní, a ich odpovede na otázky položené Všeobecným súdom boli vypočítané na pojednávaní 6. decembra 2011.
- 54 Žalobkyňa navrhuje, aby Všeobecný súd:
- zrušil napadnuté rozhodnutie,
 - zaviazal Komisiu a vedľajších účastníkov konania na náhradu trov konania.
- 55 Žalobkyňa vo svojej replike takisto navrhuje, aby Všeobecný súd nariadil Komisii predloženie určitých dokumentov.
- 56 Komisia, ktorú podporujú vedľajší účastníci konania, navrhuje, aby Všeobecný súd:
- zamietol žalobu ako nedôvodnú,
 - zaviazal žalobkyňu na náhradu trov konania.

Právny stav

O prípustnosti

- 57 Komisia, ktorú podporuje Francúzska republika, si kladie otázku v súvislosti s prípustnosťou žaloby, keďže obsahuje zrušujúce žalobné dôvody založené na údajnom nesprávnom posúdení, pokiaľ ide o zlučiteľnosť pomoci. Podľa Komisie a Francúzskej republiky v rámci tejto žaloby Všeobecnému súdu neprináleží rozhodovať o zlučiteľnosti pomoci, preto dotknuté žalobné dôvody treba vyhlásiť za neprípustné.
- 58 V tejto súvislosti treba pripomenúť, že podľa ustálenej judikatúry, keď Komisia bez začatia konania vo veci formálneho zisťovania upraveného v článku 88 ods. 2 ES skonštatuje rozhodnutím prijatým na základe odseku 3 tohto článku, že pomoc je zlučiteľná s vnútorným trhom, osoby, v prospech ktorých sú tieto procesné záruky v uvedenom článku stanovené, sa môžu domáhať ich dodržania, len keď majú možnosť toto rozhodnutie napadnúť na súde Únie.
- 59 Z týchto dôvodov je žaloba o zrušenie takéhoto rozhodnutia podaná dotknutou osobou v zmysle článku 88 ods. 2 ES prípustná len vtedy, keď chce žalobca jej podaním chrániť svoje procesné práva, ktoré mu vyplývajú z tohto posledného uvedeného ustanovenia (rozsudok Súdneho dvora z 13. decembra 2005, Komisia/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, C-78/03 P, Zb. s. I-10737, body 34 a 35; pozri tiež v tomto zmysle rozsudky Súdneho dvora z 19. mája 1993, Cook/Komisia, C-198/91, Zb. s. I-2487, body 23 až 26, a z 15. júna 1993, Matra/Komisia, C-225/91, Zb. s. I-3203, body 17 až 20).

- 60 Ak však žalobca spochybňuje dôvodnosť rozhodnutia, ktorým bola posúdená pomoc ako taká, samotná skutočnosť, že ho možno považovať za dotknutú osobu v zmysle článku 88 ods. 2 ES, nepostačuje na uznanie prípustnosti žaloby. Žalobca teda musí dokázať, že má osobitné postavenie v zmysle judikatúry vyplývajúcej z rozsudku Súdneho dvora z 15. júla 1963, Plaumann/Komisia (25/62, Zb. s. 197, s. 223), najmä tak, že preukáže, že jeho postavenie na trhu bude podstatne ovplyvnené pomocou, ktorá je predmetom dotknutého rozhodnutia (rozsudky Súdneho dvora z 28. januára 1986, Cofaz a i./Komisia, 169/84, Zb. s. 391, body 22 až 25, a Komisia/Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, už citovaný, bod 37).
- 61 V prejednávanej veci žalobkyňa uvádza, že svojou žalobou sa domáha ochrany svojich procesných práv ako dotknutá osoba v zmysle článku 88 ods. 2 ES, pretože nezačatie konania vo veci formálneho zisťovania jej spôsobuje ujmu. Podľa nej preukázanie vážnych ťažkostí, s ktorými sa stretla Komisia pri skúmaní pomoci, nemožno v prejednávanej veci oddeliť od existencie pochybení, ku ktorým došlo pri uplatnení článku 86 ods. 2 ES.
- 62 Bez toho, aby Komisia namietala proti tejto skutočnosti, treba uviesť, že žalobkyňu v jej postavení združenia zastrešujúceho viacero súkromných nemocníc so sídlom v regióne Brusel – hlavné mesto treba považovať za dotknutú osobu v zmysle článku 88 ods. 2 ES.
- 63 Je teda prípustné, aby sa domáhala zrušenia napadnutého rozhodnutia s cieľom dosiahnuť ochranu svojich procesných práv vyplývajúcich z tohto ustanovenia.
- 64 Pokiaľ ide o tvrdenie Komisie a Francúzskej republiky spočívajúce v tom, že žalobkyňa uvádza zrušujúce žalobné dôvody založené na údajnom nesprávnom posúdení, pokiaľ ide o zlučiteľnosť pomoci, treba pripomenúť, že pokiaľ sa žalobca domáha zrušenia rozhodnutia o nevznesení námietok, môže uvádzať akékoľvek žalobné dôvody, ktoré môžu preukázať, že posúdenie skutočností, ktoré mala Komisia k dispozícii v štádiu predbežného skúmania, mali vyvolať pochybnosti o zlučiteľnosti pomoci s vnútorným trhom.
- 65 Použitie takýchto tvrdení preto nemôže mať za následok zmenu predmetu žaloby ani podmienok prípustnosti. Naopak, existencia pochybností o tejto zlučiteľnosti je práve dôkazom, ktorý sa musí použiť na preukázanie toho, že Komisia bola povinná začať konanie vo veci formálneho zisťovania (rozsudok Súdneho dvora z 24. mája 2011, Komisia/Kronoply a Kronotex, C-83/09 P, Zb. s. I-4441, bod 59).
- 66 V rámci takejto žaloby žalobné dôvody, ktorými sa namieta proti zlučiteľnosti pomoci, musí teda posúdiť Všeobecný súd vzhľadom na existenciu vážnych ťažkostí bez toho, aby boli vyhlásené za neprípustné (pozri v tom zmysle rozsudky Všeobecného súdu z 1. júla 2010, M6 a TF1/Komisia, T-568/08 a T-573/08, Zb. s. II-3397, bod 72, a z 9. septembra 2010, British Aggregates a i./Komisia, T-359/04, Zb. s. II-4227, body 58 a 59).
- 67 V prejednávanej veci zo žaloby jasne vyplýva, že žalobkyňa sa domáha zrušenia rozhodnutia o nevznesení námietok, pričom má pochybnosti, že napadnuté rozhodnutie bolo prijaté v rozpore s jej procesnými právami.
- 68 Pokiaľ teda ide o žalobu, ktorá napáda zákonnosť rozhodnutia prijatého bez začatia konania vo veci formálneho zisťovania, treba preskúmať všetky žalobné dôvody uvedené žalobkyňou, aby bolo možné zistiť, či umožňujú preukázať vážne ťažkosti, ktorých existencia ukladá Komisii povinnosť začať konanie vo veci formálneho zisťovania.
- 69 Túto žalobu treba preto považovať za prípustnú.

O veci samej

- 70 Žalobkyňa na podporu svojej žaloby v podstate uvádza jediný žalobný dôvod založený na existencii vážnych ťažkostí pri predbežnom skúmaní dotknutých opatrení pomoci. Jednak tvrdí, že Komisia čelila vážnym pochybnostiam, pokiaľ ide o zlučiteľnosť skúmaných opatrení pomoci s vnútorným trhom z hľadiska kritérií týkajúcich sa uplatnenia článku 86 ods. 2 ES, a jednak, že napadnuté rozhodnutie je nedostatočne odôvodnené.
- 71 Prvýkrát vo svojej replike navyše poukazuje na niektoré skutočnosti, ktoré viedli k prijatiu napadnutého rozhodnutia, a to na dĺžku trvania správneho konania, ako aj na rozsah a zložitosť tohto rozhodnutia.

Úvodné pripomienky

– O rozsahu súdneho preskúmania

- 72 Podľa ustálenej judikatúry je konanie vo veci formálneho zisťovania podľa článku 88 ods. 2 ES nevyhnutné, ak má Komisia vážne ťažkosti s posúdením, či je určitá štátna pomoc zlučiteľná s vnútorným trhom. Komisia sa preto pri prijímaní pozitívneho rozhodnutia o pomoci môže obmedziť na fázu predbežného preskúmania podľa článku 88 ods. 3 ES len vtedy, ak po prvom preskúmaní môže dospieť k presvedčeniu, že táto pomoc je zlučiteľná so Zmluvou.
- 73 Naopak, ak po tomto prvom preskúmaní dospeje Komisia k opačnému presvedčeniu, alebo aj vtedy, keď sa jej nepodarí prekonať všetky ťažkosti, ktoré sa vyskytli pri posudzovaní zlučiteľnosti tejto pomoci s vnútorným trhom, je povinná vyžiadať si všetky potrebné stanoviská a na tento účel začať konanie podľa článku 88 ods. 2 ES (rozsudky Cook/Komisia, už citovaný, bod 29, a Matra/Komisia, už citovaný, bod 33).
- 74 Pojem vážne ťažkosti je objektívnej povahy. Existencia takýchto ťažkostí sa musí skúmať tak z hľadiska okolností prijatia napadnutého aktu, ako aj z hľadiska jeho obsahu, a to objektívnym spôsobom, pričom sa porovnávajú odôvodnenia rozhodnutia s informáciami, ktorými Komisia disponovala v čase, keď sa vyjadrovala o zlučiteľnosti spornej pomoci s vnútorným trhom (rozsudok Súdneho dvora z 2. apríla 2009, Bouygues a Bouygues Télécom/Komisia, C-431/07 P, Zb. s. I-2665, bod 63; rozsudok Súdu prvého stupňa z 18. septembra 1995, SIDE/Komisia, T-49/93, Zb. s. II-2501, bod 60, a rozsudok Všeobecného súdu British Aggregates a i./Komisia, už citovaný, bod 56).
- 75 Nedostatočné alebo neúplné zisťovanie uskutočnené Komisiou v štádiu predbežného preskúmania je dôkazom o existencii vážnych ťažkostí (pozri rozsudok British Aggregates a i./Komisia, už citovaný, bod 57 a tam citovanú judikatúru).
- 76 Preskúmanie zákonnosti Všeobecným súdom v prípade existencie vážnych ťažkostí ide nad rámec skúmania zjavne nesprávneho posúdenia (rozsudok Súdu prvého stupňa z 15. marca 2001, Prayon-Rupel/Komisia, T-73/98, Zb. s. II-867, bod 47, a rozsudok Všeobecného súdu British Aggregates a i./Komisia, už citovaný, bod 56).
- 77 Keďže zákonnosť napadnutého rozhodnutia závisí od toho, či existujú pochybnosti v súvislosti so zlučiteľnosťou dotknutej pomoci s vnútorným trhom, žalobcovi prislúcha predložiť dôkaz o existencii takýchto pochybností a to na základe súboru súhlasných dôkazov (rozsudok Komisia/Kronoply a Kronotex, už citovaný, bod 59, a uznesenie Súdneho dvora z 9. júna 2011, TF1/Komisia, C-451/10 P, neuverejnené v Zbierke, bod 52).
- 78 Skôr ako sa preskúmajú tvrdenia žalobkyne týkajúce sa uplatnenia článku 86 ods. 2 ES na dotknuté opatrenia pomoci, Všeobecný súd považuje za vhodné pripomenúť podmienky uplatnenia tohto ustanovenia.

– O podmienkach uplatnenia článku 86 ods. 2 ES

- 79 Podľa článku 86 ods. 2 ES podniky poverené poskytovaním SVHZ alebo podniky, ktoré majú povahu fiškálneho monopolu, podliehajú pravidlám Zmluvy o ES, najmä pravidlám hospodárskej súťaže za predpokladu, že uplatňovanie týchto pravidiel z právneho alebo skutkového hľadiska neznemožňuje plniť určité úlohy, ktoré im boli zverené. Rozvoj obchodu nesmie byť ovplyvnený v takom rozsahu, aby to bolo v rozpore so záujmami Spoločenstva.
- 80 Rozsudkom Altmark (body 87 až 94) Súdny dvor rozhodol, že náhrada poskytnutá za služby plnené pri výkone povinností služby vo verejnom záujme nepredstavuje štátnu pomoc pod podmienkou, že sú splnené tieto štyri kumulatívne kritériá:
- zvýhodnený podnik musí byť skutočne poverený plnením povinností služby vo verejnom záujme a tieto povinnosti musia byť jasne definované,
 - parametre na výpočet náhrady musia byť vopred objektívne a transparentne stanovené,
 - náhrada nesmie presahovať to, čo je nevyhnutné na pokrytie všetkých nákladov na vykonávanie povinností vyplývajúcich zo služby vo verejnom záujme alebo ich časti, berúc do úvahy dosiahnuté príjmy a primeraný zisk z plnenia týchto povinností,
 - keď sa výber podniku, ktorý má byť poverený vykonávaním povinností verejnej služby, neuskutoční na základe verejného obstarávania, musí sa výška potrebnej náhrady určiť na základe analýzy nákladov, ktoré by priemerný, riadne spravovaný a primerane vybavený podnik potreboval na to, aby bol schopný vyhovieť požiadavkám služby vo verejnom záujme, ktoré by boli na tento podnik kladené pri výkone daných povinností, pričom treba vziať do úvahy dosiahnuté príjmy, ako aj primeraný zisk pre plnenie týchto povinností.
- 81 Na náhrady za služby vo verejnom záujme, ktoré nespĺňajú tieto kritériá, sa uplatňujú pravidlá upravujúce štátnu pomoc, ale možno ich vyhlásiť za zlučiteľné s vnútorným trhom, najmä podľa článku 86 ods. 2 ES (rozsudok M6 a TF1/Komisia, už citovaný, bod 62).
- 82 V čase skutkových okolností boli podmienky uplatnenia predmetných výnimiek jasne vyjadrené jednak v rozhodnutí 2005/842 a jednak v rámci právnej úpravy Spoločenstva týkajúcej sa štátnej pomoci vo forme náhrad za služby vo verejnom záujme.
- 83 Z napadnutého rozhodnutia vyplýva, že na účely posúdenia zlučiteľnosti dotknutých opatrení Komisia v podstate vychádzala z podmienok vyplývajúcich z rozhodnutia 2005/842, pričom dodala, že okrem niektorých dodatočných požiadaviek tieto podmienky spočívali na prvých troch kritériách stanovených rozsudkom Altmark (odôvodnenia 167 a 168 napadnutého rozhodnutia).
- 84 V tejto súvislosti vzhľadom na skutočnosť, že argumentácia uvedená v žalobe spočívala na kritériách stanovených rozsudkom Altmark, z ktorých prvé tri sa podľa Komisie dostatočne zhodujú s ustanoveniami rozhodnutia 2005/842, treba tvrdenia žalobkyne preskúmať v poradí uvedených kritérií.
- O osobitnej povahe nemocničných služieb vo verejnom záujme
- 85 Treba uviesť, že hoci podmienky uvedené v rozsudku Altmark a v balíku SVHZ sa nepochybne vzťahujú na všetky hospodárske sektory, ich uplatnenie musí zohľadňovať osobitosť daného sektora.

- 86 Súd prvého stupňa predovšetkým rozhodol, že s ohľadom na osobitnú povahu úlohy SVHZ v určitých sektoroch je potrebné prispôbiť uplatnenie rozsudku Altmark s odkazom na zmysel a účel podmienok, ktoré tento rozsudok obsahuje a ktorými boli motivované, osobitým okolnostiam v danom prípade (rozsudok Súdu prvého stupňa z 12. februára 2008, BUPA a i./Komisia, T-289/03, Zb. s. II-81, bod 160).
- 87 Pokiaľ ide o nemocničný sektor, táto úvaha je vyjadrená v odôvodnení 16 rozhodnutia 2005/842, podľa ktorého:
- „... Do úvahy treba brať... skutočnosť, že v súčasnom štádiu vývoja vnútorného trhu nie je intenzita narušenia hospodárskej súťaže v [tomto sektore] vždy úmerná výške obratu a náhrady. Preto nemocnice poskytujúce zdravotnú starostlivosť, prípadne, ak je to vhodné, núdzové služby a pomocné služby, ktoré priamo súvisia s hlavnými činnosťami, najmä v oblasti výskumu... by mali čerpať výhody výnimky z oznamovacej povinnosti stanovenej v tomto rozhodnutí, aj keď čiastka náhrady, ktorú získajú, presahuje prah stanovený v tomto rozhodnutí, v prípade, že sú vykonávané služby klasifikované členskými štátmi ako [SVHZ].“
- 88 Pri uplatnení článku 86 ods. 2 ES treba tiež zohľadniť neexistenciu obchodného rozsahu danej služby vo verejnom záujme, pričom jej kvalifikácia ako SVHZ sa vysvetľuje skôr z hľadiska jej vplyvu na konkurenčný a obchodný sektor (pozri v tomto zmysle rozsudok Súdu prvého stupňa z 26. júna 2008, SIC/Komisia, T-442/03, Zb. s. II-1161, bod 153).
- 89 Z toho vyplýva, že kritériá vypracované Súdnym dvorom v rozsudku Altmark v súvislosti s dopravnou činnosťou, ktorá je nepopierateľne hospodárskou a konkurenčnou činnosťou, nemožno rovnakým spôsobom uplatniť na nemocničný sektor, ktorý nemá nevyhnutne takýto konkurenčný a obchodný rozsah.
- 90 Navyše Súd prvého stupňa rozhodol, že vzhľadom na skutočnosť, že vnútroštátny systém zdravotníctva pod správou ministerstiev a iných subjektov funguje v súlade so zásadou solidarity v podobe financovania z príspevkov na sociálne zabezpečenie a z iných štátnych príspevkov, a pokiaľ ide o poskytovanie bezplatných služieb svojim vlastným poistencom na základe všeobecného poistenia, tieto inštitúcie pri riadení systému zdravotníctva nekonajú ako podniky (rozsudok Súdu prvého stupňa zo 4. marca 2003, FENIN/Komisia, T-319/99, Zb. s. II-357, bod 39).
- 91 Uvedené odôvodnenie je zohľadnené v napadnutom rozhodnutí. Toto rozhodnutie na jednej strane kvalifikuje poskytovanie nemocničnej starostlivosti ako hospodársku činnosť s tvrdením, že ju treba odlišovať od „správy vnútroštátneho systému zdravotníctva“, ktorú vykonávajú verejné orgány v rámci svojich právomocí verejného orgánu. Na druhej strane Komisia konštatuje, že verejné nemocnice vykonávajú aj iné činnosti sociálnej povahy, ktoré nemožno určite kvalifikovať ako hospodárske činnosti, ale boli v napadnutom rozhodnutí zahrnuté len z dôvodu procesnej hospodárnosti: aj keby boli tieto činnosti považované za hospodárske činnosti, príslušné dotácie by predstavovali zlučiteľnú pomoc (odôvodnenia 110 a 111 napadnutého rozhodnutia).
- 92 Okrem toho treba uviesť, že pri uplatnení článku 86 ods. 2 ES v dotknutom nemocničnom sektore sa musí zohľadniť zachovanie zodpovednosti členských štátov, pokiaľ ide o vymedzenie ich politiky v oblasti zdravia, ako aj organizáciu a poskytovanie zdravotných služieb a lekárskej starostlivosti, pričom toto odôvodnenie vyplýva najmä z článku 152 ods. 5 ES.
- 93 V súlade s týmito odôvodneniami členské štáty riadia svoj vnútroštátny zdravotný systém podľa zásad, ktoré si vyberú, najmä záväzky súvisiace s nemocničnou službou vo verejnom záujme môžu zahŕňať tak povinnosti uložené všetkým zariadeniam, ako aj dodatočné povinnosti uložené len verejným zariadeniam vzhľadom na ich narastajúcu dôležitosť na účely riadneho fungovania vnútroštátneho zdravotného systému.

- 94 Keďže však organizácia poskytovania zdravotných služieb, o ktorej rozhoduje členský štát, zahŕňa uloženie povinností služby vo verejnom záujme súkromným hospodárskym subjektom, treba túto skutočnosť zohľadniť v rámci posúdenia opatrení pomoci prijatých v danom sektore.
- 95 Konkrétne, ak verejné alebo súkromné subjekty poverené poskytovaním tých istých služieb vo verejnom záujme podliehajú rôznym požiadavkám, čo prináša rôzne úrovne nákladov a náhrad, tieto rozdiely musia jasne vyplývať z ich jednotlivých poverení, najmä preto, aby bolo možné preskúmať zlučiteľnosť dotácie so zásadou rovnosti zaobchádzania. Za zlučiteľnú s vnútorným trhom totiž Komisia nemôže vyhlásiť ani štátnu pomoc, ktorá je z hľadiska pravidiel na jej uplatňovanie v rozpore s takými všeobecnými zásadami práva Únie, akou je zásada rovnosti zaobchádzania (rozsudok Súdneho dvora z 15. apríla 2008, Nuova Agricast, C-390/06, Zb. s. I-2577, bod 51).
- 96 Preto práve z hľadiska týchto úvah treba preskúmať tvrdenia žalobkyne založené na posúdeniach Komisie týkajúcich sa zlučiteľnosti dotknutých opatrení pomoci s vnútorným trhom.

O existencii jasne vymedzenej úlohy vo verejnom záujme

- 97 Podľa prvého kritéria zavedeného rozsudkom Altmark podnik, ktorý je príjemcom náhrady, musí byť skutočne poverený plnením povinností vo verejnom záujme a tieto povinnosti musia byť jasne definované.
- 98 Súd prvého stupňa už rozhodol, že rovnaké kritérium sa uplatňuje v rámci posudzovania výnimky stanovenej v článku 86 ods. 2 ES (rozsudky Súdu prvého stupňa z 11. júna 2009, ASM Brescia/Komisia, T-189/03, Zb. s. II-1831, bod 126, a Taliansko/Komisia, T-222/04, Zb. s. II-1877, bod 111).
- 99 Podľa ustálenej judikatúry členské štáty disponujú širokou mierou voľnej úvahy pri definovaní toho, čo považujú za SVHZ, pričom Komisia môže túto definíciu spochybníť iba v prípade zjavného pochybenia (rozsudky Súdu prvého stupňa z 15. júna 2005, Olsen/Komisia, T-17/02, Zb. s. II-2031, bod 216, a BUPA a i./Komisia, už citovaný, body 166 a 169).
- 100 Rozsah preskúmania posúdení Komisie Všeobecným súdom toto obmedzenie nevyhnutne zohľadňuje.
- 101 Pri tomto preskúmaní však musia byť dodržané niektoré minimálne kritériá, najmä ak existuje akt orgánu verejnej moci, ktorým sa dotknutý subjekt poveruje plnením úlohy SVHZ (pozri rozsudok BUPA a i./Komisia, už citovaný, bod 181 a tam citovanú judikatúru), ako aj univerzálny a záväzný charakter tejto úlohy (rozsudok BUPA a i./Komisia, už citovaný, bod 172).
- 102 Navyše podľa článku 4 rozhodnutia 2005/842 „zodpovednosť za poskytovanie služby všeobecného hospodárskeho záujmu zverí príslušnému podniku prostredníctvom jedného alebo viacerých úradných aktov, ktorých formu môže určiť jednotlivý členský štát“, pričom tieto akty musia najmä uvádzať „charakter a trvanie záväzkov služby vo verejnom záujme“ a „príslušné podniky a teritória“.
- 103 V prejednávanej veci Komisia pri posudzovaní dotknutých opatrení pomoci rozlišuje po prvé nemocničné úlohy vo verejnom záujme, ktoré musia plniť všetky nemocnice (odôvodnenia 140 až 145 napadnutého rozhodnutia), po druhé nemocničné úlohy vo verejnom záujme špecifické pre nemocnice IRIS (odôvodnenia 146 až 149) a po tretie mimonemocničné úlohy vo verejnom záujme špecifické pre nemocnice IRIS (odôvodnenie 151 až 156).
- 104 Žalobkyňa v podstate tvrdí, že prvá podmienka uvedená v rozsudku Altmark nie je splnená, pokiaľ ide o túto druhú a tretiu kategóriu úloh vo verejnom záujme, v súvislosti s nemocničnými a mimonemocničnými úlohami, ktoré sú podľa Komisie zverene výhradne nemocniciam IRIS.

– O existencii aktu orgánu verejnej moci predstavujúceho poverenie

- 105 V napadnutom rozhodnutí Komisia uvádza tri druhy aktov, ktorým sú nemocniciam IRIS zverené nemocničné úlohy vo verejnom záujme, a to po prvé zákony a právne akty, konkrétne LCH, organický zákon o CPAS a sekundárne právne akty, dohody uzavreté medzi CPAS a nemocnicami IRIS, a po tretie strategické plány prijaté združením IRIS (ďalej len „strategické plány IRIS“).
- 106 Žalobkyňa nenamieta proti skutočnosti, že úloha vo verejnom záujme by mohla byť definovaná v iných aktoch, vrátane dohôd. Tvrdí však, že strategické plány IRIS nemožno považovať za akty predstavujúce poverenie, pretože ide o plány, ktoré boli prijaté zastrešujúcou štruktúrou IRIS a že povinnosti, ktoré ukladajú nemocniciam IRIS, „boli samostanovené“.
- 107 Treba pripomenúť, že členské štáty disponujú širokou mierou voľnej úvahy pri definovaní SVHZ (bod 99 vyššie) a z toho dôvodu aj vtedy, ak ide o výber právnej formy aktu alebo poverovacích aktov.
- 108 Poverenie zverujúce úlohu vo verejnom záujme možno definovať vo viacerých rôznych aktoch, či už vo všeobecných právnych aktoch upravujúcich daný sektor, alebo v aktoch, ktoré sú určené výlučne niektorým zariadeniam. Možnosť poveriť úlohami „jedným alebo viacerými“ úradnými aktmi je výslovne uvedená v článku 4 rozhodnutia 2005/842.
- 109 Poverenie možno tiež upraviť dohodami, pokiaľ pochádzajú od orgánu verejnej moci a sú záväzné. Je to tak *a fortiori* v prípade, že tieto akty špecifikujú záväzky uložené právnou úpravou (pozri v tomto zmysle rozsudok Súdneho dvora z 23. októbra 1997, Komisia/Francúzsko, C-159/94, Zb. s. I-5815, bod 66).
- 110 V napadnutom rozhodnutí Komisia konštatovala, že strategické plány IRIS možno kvalifikovať ako akty orgánu verejnej moci „pretože [boli] vydané orgánmi verejnej moci pre [nemocnice] IRIS, ktoré prijali obsah týchto plánov na valnom zhromaždení zastrešujúcej štruktúry IRIS, ktorá [bola] porovnateľná s orgánom verejnej moci, alebo [mali] tieto orgány väčšinu kresiel“ (odôvodnenie 146 napadnutého rozhodnutia).
- 111 V tejto súvislosti treba uviesť, že určitý orgán možno považovať za orgán výkonu verejnej moci, ak ho tvorí väčšina zástupcov verejnej moci a ak musí pri prijímaní rozhodnutia rešpektovať určité kritériá verejného záujmu (pozri v tomto zmysle a analogicky rozsudky Súdneho dvora z 5. októbra 1995, Centro Servizi Spediporto, C-96/94, Zb. s. I-2883, body 23 až 25, a z 18. júna 1998, Komisia/Taliansko, C-35/96, Zb. s. I-3851, body 41 až 44).
- 112 Na to, aby bolo možné kvalifikovať rozhodnutia určitého subjektu ako akty verejnej moci, musia byť jeho orgány zložené z osôb poverených plnením úloh vo verejnom záujme a verejné orgány musia disponovať skutočnou právomocou skúmať rozhodnutia (pozri *a contrario* rozsudok Súdneho dvora z 9. september 2003, CIF, C-198/01, Zb. s. I-8055, body 77 a 78).
- 113 V prejednávanej veci treba uviesť, že IRIS je združenie založené orgánmi verejnej moci a naďalej podlieha kontrole týchto orgánov. Bolo založené s cieľom zabezpečiť úlohy, ktoré výslovne stanovuje právna úprava týkajúca sa poskytovania služieb vo verejnom záujme, a to organickým zákonom o CPAS. Prijatie strategických plánov združením IRIS stanovuje tá istá právna úprava ako prostriedok stanovenia všeobecnej stratégie a určenia politiky v oblasti nemocničných služieb (odôvodnenie 25 napadnutého rozhodnutia).
- 114 Žalobkyňa neuvádza nijakú argumentáciu, ktorou možno spochybníť posúdenia Komisie týkajúce sa týchto skutočností, na základe ktorých možno strategické plány považovať za akty orgánu verejnej moci, ani v súvislosti so záväzným charakterom uvedených strategických plánov.

- 115 Žalobkyňa totiž uviedla, že podľa Komisie poverenie nemocníc IRIS povinnosťami vyplývajúcimi zo služieb vo verejnom záujme predstavuje „vôľu ich akcionárov (členov), ktorí predstavujú výkon verejnej moci“ (odôvodnenie 147 napadnutého rozhodnutia), čo znamená, že poverenie na výkon služby vo verejnom záujme pochádza od orgánov verejnej moci v ich postavení akcionárov nemocníc.
- 116 Z vysvetlení poskytnutých Komisiou v jej odpovedi z 18. novembra 2011 na písomnú otázku Všeobecného súdu však vyplýva, že združenie IRIS nemožno považovať za hospodársky subjekt, ktorý sám prevádzkuje dotknuté nemocnice, keďže ide o právnickú osobu odlišnú od správcovských združení nemocníc, ktorým je navyše podľa Komisie priznaná značná rozhodovacia nezávislosť pri ich správe nemocničných činností.
- 117 Tieto údaje neboli spochybnené žalobkyňou, ktorá uvádza, že združenie IRIS môže nahradiť miestne združenia „aspoň v zásade“, pričom tvrdí, že toto združenie má v praxi len obmedzenú kontrolu, ktorého kľúčová úloha spočíva v prijímaní strategických plánov.
- 118 Z toho vyplýva, že argumentáciu, ktorou žalobkyňa spochybňuje kvalifikáciu strategických plánov IRIS ako aktov orgánov verejnej moci, treba zamietnuť.

– O poverení týkajúcom sa osobitných nemocničných úloh nemocníc IRIS

- 119 Účastníci konania súhlasia, že všetky belgické nemocnice, či už verejné alebo súkromné, sú poverené plnením „všeobecnej“ úlohy vo verejnom záujme vyplývajúcej z LCH a sekundárnych právnych aktov, ktorú Komisia analyzovala v odôvodneniach 140 až 145 napadnutého rozhodnutia.
- 120 Žalobkyňa napáda len odôvodnenia Komisie týkajúce sa existencie „osobitných“ nemocničných úloh, ktorými boli poverené len nemocnice IRIS a ktoré boli skúmané v odôvodneniach 146 až 149 napadnutého rozhodnutia. Tvrdí, že úradné akty belgických orgánov neukladajú nemocniciam IRIS nijakú osobitnú a dodatočnú povinnosť v porovnaní s nemocničnou úlohou vyplývajúcou z LCH a že v každom prípade tieto údajné osobitné povinnosti nie sú jasne definované.
- 121 Z odôvodnení 146 až 149 napadnutého rozhodnutia vyplýva, že nemocnice IRIS sú poverené osobitnou nemocničnou úlohou, pričom sa na ne vzťahujú dodatočné povinnosti služieb vo verejnom záujme v porovnaní s povinnosťami, ktoré sa vzťahujú na ostatné belgické verejné alebo súkromné nemocnice podľa LCH.
- 122 Podľa Komisie ide na jednej strane o „povinnosť prijať každého pacienta za každých okolností, vrátane starostlivosti po vyšetrení na pohotovosti“ alebo „povinnosť poskytovať nepretržitú nemocničnú starostlivosť každému pacientovi bez ohľadu na jeho sociálnu alebo finančnú situáciu“, a na druhej strane „povinnosť poskytovať kompletnú nemocničnú starostlivosť na viacerých miestach“ alebo „povinnosť poskytnúť každému pacientovi na požiadanie ktorýkoľvek druh nemocničnej služby v rámci starostlivosti poskytovanej vo viacerých odboroch“(odôvodnenia 146 až 149 napadnutého rozhodnutia).
- 123 Pokiaľ ide o „povinnosť prijať každého pacienta za každých okolností“ sa Komisia predovšetkým odvoláva na článok 57 ods. 1 organického zákona o CPAS, ktorý stanovuje, že CPAS majú „za úlohu zabezpečiť osobám a rodinám pomoc poskytovanú obcou“, vrátane zdravotnej pomoci (odôvodnenie 146 napadnutého rozhodnutia).
- 124 Treba uviesť, ako správne uvádza žalobkyňa, že pokiaľ ide o povinnosť uloženú CPAS, toto ustanovenie nemožno ako také považovať za ustanovenie, ktoré nemocniciam IRIS ukladá osobitnú povinnosť.
- 125 Z napadnutého rozhodnutia však vyplýva, že úlohami stanovenými článkom 57 organického zákona o CPAS sú poverené nemocnice IRIS na základe dohôd uzavretých s CPAS a strategických plánov (odôvodnenia 24, 25 a 146 napadnutého rozhodnutia).

- 126 Pokiaľ ide v prvom rade o dohody uzavreté s CPAS, Komisia vo svojom liste z 8. novembra 2011 uviedla ako príklad dohodu „o sociálnom bývaní“ uzavretú 30. septembra 1998 medzi jedenástimi bruselskými CPAS a nemocnicami IRIS (ďalej len „dohoda o sociálnom bývaní“), ku ktorej mohla žalobkyňa predložiť svoje pripomienky v rámci opatrení na zabezpečenie priebehu konania, ako aj na pojednávaní.
- 127 Žalobkyňa tvrdí, že uvedená dohoda neukladá nijakú dodatočnú povinnosť k povinnostiam, ktoré stanovuje LCH, ale upravuje najmä poskytovanie starostlivosti zo strany CPAS pacientom v hmotnej núdzi s potvrdením o schválení úhrady nákladov. Konštatuje, že nemožno tvrdiť, že povinnosť poskytnúť „každému pacientovi za každých okolností“ starostlivosť, by mohla vyplývať zo samotných dohôd bez existencie akéhokoľvek ustanovenia v právnych aktoch uplatniteľných na činnosť v nemocničnej oblasti.
- 128 Treba konštatovať, že tieto tvrdenia týkajúce sa obsahu zmluvy „o sociálnom bývaní“ potvrdzujú argumentáciu žalobkyne založenú na existencii pochybností, pokiaľ ide o existenciu poverenia, ktoré jasne definuje osobitné nemocničné úlohy zverené nemocniciam IRIS.
- 129 Komisia v napadnutom rozhodnutí totiž cituje ustanovenie dotknutej dohody, podľa ktorého „verejné nemocnice zabezpečujú sociálne úlohy poskytovaním starostlivosti každej osobe bez ohľadu na jej zdravotný stav, výšku príjmov, podmienky zdravotného poistenia alebo jej pôvodu“ (odôvodnenie 24 napadnutého rozhodnutia).
- 130 Ako pritom vyplýva z textu dohody „o sociálnom bývaní“ predloženého Komisiou, po uvedenom ustanovení, ktoré sa nachádza v preambule tejto dohody, nasledujú odôvodnenia spresňujúce, že predmetná dohoda „upravuje vzťahy medzi CPAS a nemocnicami, ktoré sú jej zmluvnými stranami, pokiaľ ide o oblasť poskytovania starostlivosti priznanej niektorým osobám v týchto nemocniciach“.
- 131 Z ustanovení predmetnej dohody vyplýva, že nemocnice sa zaväzujú poskytnúť starostlivosť v prvom rade osobám odkázaným na pomoc CPAS a ktorých liečbu tieto centrá uhrádzajú. Podľa článku 1 dohody, pokiaľ ide o starostlivosti, ktoré nie sú nevyhnutné, „nemocnica sa zaväzuje... poskytnúť starostlivosť... v prvom rade osobám odkázaným na pomoc, ktoré jej pošlú CPAS a ktorým vopred na tieto účely vydali záväzné potvrdenie o úhrade nákladov (potvrdenie o schválení úhrady nákladov)“, zatiaľ čo CPAS „sa zaväzuje preplatiť nesporné faktúry nemocnice najneskôr do 60 dní“.
- 132 Vo svojom liste z 18. novembra 2011 Komisia uvádza, že predmetná dohoda sa týka konkrétnejšie starostlivostí poskytovaných pacientom v hmotnej núdzi, nazývaných „à réquisitoire“, a že povinnosť verejných nemocníc IRIS poskytnúť starostlivosť každému pacientovi za každých okolností sa týka „najmä, ale nie výlučne“ úkonov, ktoré zahŕňa predmetná dohoda a ktorých náklady pokrýva CPAS.
- 133 V tejto súvislosti treba uviesť, že z odôvodnení 24, 25 a 146 napadnutého rozhodnutia vyplýva, že úlohou vo verejnom záujme stanovenou v článku 57 organického zákona o CPAS, ktorého cieľom je zabezpečiť prístup každej osobe k zdravotnej pomoci, sú poverené nemocnice IRIS na základe dohody uzavretej s CPAS. Z napadnutého rozhodnutia pritom nevyplýva, že Komisia predtým, než rozhodla o existencii a obsahu dotknutej úlohy, skúmala hmotnoprávne ustanovenia tejto dohody týkajúce sa úkonov vykonaných na základe potvrdenia o schválení úhrady nákladov a ktorých náklady uhradili CPAS.
- 134 Navyše informácie, ktoré Komisia poskytla vo svojej odpovedi na písomné otázky Všeobecného súdu, nesúhlasia s posúdeniami vyjadrenými v napadnutom rozhodnutí.
- 135 Komisia konštatuje, že na základe dotknutej dohody sa nemocnice IRIS zaviazali plniť úlohu vo verejnom záujme spočívajúcu v prístupe k starostlivosti pre každého stanovenú v článku 57 organického zákona o CPAS (odôvodnenie 24 napadnutého rozhodnutia).

- 136 Z odpovedí Komisie z 18. novembra 2011 pritom vyplýva, že ustanovenia dotknutej dohody stanovujú značne ohraničenú povinnosť spočívajúcu v poskytovaní starostlivosti osobám odkázaným na pomoc CPAS, ktorej náklady uhrádzajú CPAS.
- 137 Okrem toho Komisia vo svojich odpovediach uvádza, že dotknutá úloha vo verejnom záujme sa týka „najmä, ale nie výlučne“ úkonov stanovených dohodou „o sociálnom bývaní“, čo znamená, že táto dohoda neupravuje všetky povinnosti súvisiace s dotknutou úlohou.
- 138 V druhom rade, pokiaľ ide o strategické plány združenia IRIS, ktoré podľa odôvodnenia 25 napadnutého rozhodnutia „upravujú“ dotknutú úlohu vo verejnom záujme, treba uviesť, že ide o interný dokument, ktorý bol prijatý združením v rámci jeho právomoci strategického riadenia činnosti nemocničnej siete IRIS.
- 139 V napadnutom rozhodnutí Komisia odkazuje na ustanovenie strategického plánu IRIS 2002 – 2006, podľa ktorého „úlohou verejných nemocníc je prijať a poskytnúť pomoc všetkým pacientom bez ohľadu na ich pôvod, podmienky, kultúru, presvedčenie alebo zdravotný stav“ (odôvodnenie 25 napadnutého rozhodnutia).
- 140 Z predmetnej časti strategického plánu, na ktorú Komisia poukázala vo svojom liste z 18. novembra 2011 v odpovedi na otázku Všeobecného súdu, v rámci ktorej bola vyzvaná objasniť obsah povinnosti nemocníc IRIS spočívajúcej v „prijatí každého pacienta za každých okolností“, vyplýva, že príslušné ustanovenie vyplýva z úvodnej časti uvedeného plánu nazvanej „Etika“. Táto časť v podstate stanovuje vytvoriť v každej nemocnici združenia IRIS „etický výbor“ a upravuje fungovanie tohto orgánu. Okrem týchto skutočností Komisia uvádza iné ustanovenia strategického plánu IRIS, ktoré poverujú výkonom dotknutej služby vo verejnom záujme.
- 141 Navyše vo svojich posúdeniach, podľa ktorých dotknutá povinnosť služby vo verejnom záujme vyplýva jednak z dohody „o sociálnom bývaní“ a jednak zo strategického plánu IRIS (odôvodnenia 24, 25 a 146 napadnutého rozhodnutia), Komisia nezohľadnila skutočnosť, že tieto úradné akty sú odlišné, pokiaľ ide o ich pôsobnosť.
- 142 Ako to správne uvádza žalobkyňa, ide jednak o dohodu uzavretú so subjektmi, ktoré si vybrali CPAS, a jednak o strategický dokument, ktorý sa prijíma každých päť rokov v rámci vnútornej správy združenia IRIS.
- 143 V tejto súvislosti dohoda o sociálnom bývaní, keďže svojimi ustanoveniami poveruje plnením úlohy vo verejnom záujme stanovenej v článku 57 organického zákona o CPAS, zavádza systém, ku ktorému môžu voľne pristúpiť súkromné subjekty. Komisia totiž vo svojom liste z 18. novembra 2011 tvrdila, že možnosť uzavrieť dotknuté dohody nebola vyhradená verejným nemocniciam IRIS, ale bolo ju možné rozšíriť na súkromné nemocnice.
- 144 Z objasnení, ktoré Komisia poskytla v tomto konaní, však vyplýva, že právny režim, na základe ktorého sa prijímajú a uplatňujú strategické plány na verejné nemocnice IRIS, sa vzťahuje len na tieto nemocnice s výnimkou všetkých ostatných verejných a súkromných nemocníc v Belgicku. Okrem toho v odôvodnení 146 napadnutého rozhodnutia Komisia uvádza, že povinnosť poskytnúť starostlivosť každému pacientovi za každých okolností súvisí aj s povahou zdravotnej služby vo verejnom záujme a týka sa osobitne verejných nemocníc.
- 145 Napokon treba uviesť, že tvrdenie žalobkyne založené na nedostatočnom objasnení osobitných nemocničných úloh v napadnutom rozhodnutí potvrdzuje jej vyhlásenie v súvislosti so štruktúrou systému zavedeného LCH, podľa ktorého sú verejné a súkromné nemocnice financované na základe rovnakých pravidiel v rámci RFP.

- 146 Samotná Komisia totiž uvádza, že systém financovania založený na stanovení RFP zahŕňa financovanie, ktoré osobitne uplatňuje na všetky verejné alebo súkromné nemocnice, pričom jeho cieľom je pokryť náklady, ktoré vznikli v osobitných prípadoch nemocnici, ktorej pacienti sú zo sociálno-ekonomického hľadiska na veľmi nízkej príjmovej úrovni (odôvodnenia 38 až 40 napadnutého rozhodnutia).
- 147 Uvádza najmä, že povinnosť vyplývajúca zo služieb vo verejnom záujme, ktorá spočíva v poskytovaní starostlivosti každému pacientovi za každých okolností, sa vzťahuje na zdravotnú starostlivosť, ktorú upravuje LCH a na ktorú sa vzťahuje časť B8 RFP. Komisia tiež uvádza, že financovanie stanovené v uvedenej časti B8 sa vzťahuje na každú nemocnicu spadajúcu pod LCH, či už ide o verejnú alebo súkromnú nemocnicu (odôvodnenie 48 a poznámka pod čiarou 63 napadnutého rozhodnutia).
- 148 V tejto súvislosti, ako správne tvrdí aj žalobkyňa, Komisia mala skúmať, či existencia tohto osobitného krytia nákladov určeného na náhradu výdavkov, ktoré vznikli nemocniciam poskytujúcim starostlivosť sociálne odkázaným pacientom, ktoré sa bez rozdielu uplatňuje na všetky nemocnice spadajúce pod LCH, nevyvracia tvrdenie, podľa ktorého len nemocnice IRIS sú poverené úlohou vo verejnom záujme spočívajúcou v sprístupnení starostlivosti pre všetkých pacientov, vrátane sociálne odkázaných pacientov.
- 149 Relevantnosť tejto skutočnosti nie je dôvodne spochybnené tvrdením bruselských obcí ako vedľajších účastníkov konania (bod 47 vyššie), ktoré vo svojich vyjadreniach vedľajšieho účastníka konania vyslovujú názor, že na rozdiel od ostatných belgických nemocníc sú nemocnice IRIS povinné poskytnúť zdravotnú pomoc pri striktnom rešpektovaní ideologického, filozofického a náboženského presvedčenia pacientov a zároveň sú túto pomoc povinné poskytnúť bez ohľadu na to, či ide o naliehavý prípad alebo nie, aj pacientom v hmotnej núdzi.
- 150 Treba uviesť, ako správne uvádza žalobkyňa, že vzhľadom na zásadu zákazu diskriminácie vyplývajúcu tak z belgického práva, ako aj z právneho poriadku Únie nemožno tvrdiť, že bruselské súkromné nemocnice môžu legálne vyberať pacientov podľa ich ideologického, filozofického a náboženského presvedčenia a ich ekonomickej situácie.
- 151 Zo všetkých týchto úvah vyplýva, že tvrdenia žalobkyne svedčia o existencii závažných pochybností, pokiaľ ide o existenciu jasne definovanej povinnosti služby vo verejnom záujme, ktorá sa osobitne týka nemocníc IRIS a ktorá spočíva v poskytovaní starostlivosti každému pacientovi za každých okolností.
- 152 Pokiaľ ide o povinnosť „poskytnúť kompletnú a nepretržitú starostlivosť na viacerých miestach“, žalobkyňa v podstate tvrdí, že Komisia nespresnila konkrétny obsah tejto povinnosti. Uvádza, že všetky nemocnice podliehajú podmienkam programovania a fungovania vyplývajúcim z LCH a odvodených právnych aktov.
- 153 V tejto súvislosti treba uviesť, že pokiaľ ide o obsah dotknutej povinnosti, Komisia len odkazuje na ustanovenie strategických plánov IRIS, podľa ktorého verejné nemocnice IRIS „sa zaväzujú organizovať poskytovanie starostlivosti pacientom a zaručiť všetky dostupné formy starostlivosti, ktorú požadujú“ (odôvodnenie 25 napadnutého rozhodnutia).
- 154 Ako to správne tvrdí žalobkyňa, táto jediná citácia, ktorá bola prevzatá v napadnutom rozhodnutí, neumožňuje konštatovať, že Komisia dostatočne preskúmala povinnosti týkajúce sa dotknutej úlohy vo verejnom záujme.
- 155 Je nepopierateľné, že Komisia prvýkrát vo svojej odpovedi z 18. novembra 2011 na písomné otázky Všeobecného vysvetľuje, že dotknutá osobitná úloha spočíva v úlohe dostupnej lekárskej starostlivosti a že strategické plány IRIS obsahujú ustanovenia týkajúce sa zachovania činnosti decentralizovanej hospitalizácie a širokého ambulantného pokrytia, aby pacienti, najmä starší pacienti mohli dostať nemocničnú starostlivosť v primeranej vzdialenosti od ich bydliska.

- 156 Z napadnutého rozhodnutia však nevyplýva, že Komisia preskúmala obsah takto definovanej úlohy.
- 157 Navyše na pojednávaní žalobkyňa tvrdila, že potreby dostupnej lekárskej starostlivosti v rámci činnosti združenia IRIS museli byť v tejto veci relativizované, pretože územie mesta Brusel zahŕňa už 38 verejných a súkromných nemocničných zariadení.
- 158 V tejto súvislosti treba uviesť, že z napadnutého rozhodnutia nevyplýva, že Komisia skúmala, v akom rozsahu potreba dostupnej lekárskej starostlivosti viedla k tomu, že nemocniciam IRIS boli uložené povinnosti služieb vo verejnom záujme dodatočne k povinnostiam, ktoré z LCH vyplývajú pre všetky bruselské nemocnice.
- 159 Komisia pritom skôr, než rozhodla o existencii dotknutej úlohy vo verejnom záujme, ktorá je osobitná pre nemocnice IRIS, mala preskúmať tieto dodatočné povinnosti, najmä ich porovnaním s požiadavkami programovania a financovania vzťahujúcimi sa na všetky nemocnice podliehajúce LCH.
- 160 Napokon na pojednávaní Komisia a Francúzska republika tvrdili, že v každom prípade v rámci posúdenia zlučiteľnosti predmetných opatrení nebolo potrebné preukázať, že nemocnice IRIS boli skutočne poverené „osobitnými“ úlohami vo verejnom záujme dodatočne k tým vyplývajúcim z LCH. Zastávajú názor, že skutočnosť, že nemocnice IRIS sú poverené úlohami vo verejnom záujme, či už sú osobitné alebo nie, stačí na to, aby bolo možné dospieť k záveru o existencii jasne definovaného poverenia SVHZ.
- 161 Samozrejme treba uviesť, že aj za predpokladu, že „osobitné“ úlohy vo verejnom záujme nemocníc IRIS, ktoré boli skúmané v odôvodneniach 146 až 149 napadnutého rozhodnutia, sa prekrývajú so „všeobecnými“ nemocničnými úlohami, ktorými boli poverené na základe LCH, táto skutočnosť nevyhnutne nespochybňuje existenciu poverenia SVHZ v prejednávanej veci.
- 162 Nie je totiž vylúčené, že osobitné opatrenia financovania uplatňujúce sa na nemocnice IRIS sú odôvodnené inými dôvodmi, než sú tie, ktoré súvisia s existenciou ich dodatočných povinností. Predovšetkým, ako to uvádza Komisia, hoci len subsidiárne, v odôvodnení 177 napadnutého rozhodnutia, na účely zabezpečenia kontinuity a životaschopnosti nemocničného systému sa náhrada deficitu verejných nemocníc môže zdať potrebná zo zdravotného a sociálneho hľadiska.
- 163 Nič to však nemení na skutočnosti, že stanovisko prijaté Komisiou v napadnutom rozhodnutí spočíva jasne na konštatovaní, podľa ktorého skúmané opatrenia pomoci odôvodňuje existencia dodatočných povinností vyplývajúcich zo služieb vo verejnom záujme uložených nemocniciam IRIS v rámci „osobitných“ úloh vo verejnom záujme.
- 164 V rámci skúmania zákonnosti tohto rozhodnutia treba teda preskúmať posúdenia Komisie, ktoré sa týkajú tohto konštatovania a ktoré spochybňuje žalobkyňa, aby bolo možné zistiť, či svedčia o existencii vážnych pochybností, pokiaľ ide o zlučiteľnosť dotknutých opatrení s vnútorným trhom. Všeobecný súd totiž nemôže zasahovať do právomoci Komisie tým, že rozhodne, že jej posúdenie by bolo rovnaké, aj keby začala konanie vo veci formálneho zisťovania (rozsudok Súdneho dvora z 27. októbra 2011, Rakúsko/Scheucher-Fleisch a i., C-47/10 P, Zb. s. I-10707, bod 109).
- 165 Je potrebné tiež pripomenúť, že stanovisko Komisie zohľadňuje skutočnosť, že v rámci skúmaného systému sú povinnosti služby vo verejnom záujme v oblasti nemocničnej starostlivosti uložené všetkým verejným a súkromným hospodárskym subjektom na trhu. Opatrenia skúmané v napadnutom rozhodnutí sú pritom podľa Komisie na rozdiel od ostatných belgických verejných a súkromných nemocníc osobitne určené pre nemocnice IRIS.

- 166 Za týchto podmienok, pokiaľ ide o poverenie určené niektorým vybratým verejným subjektom, je potrebné viac odlišovať osobitosti ich poverenia so zdôraznením rozdielov, ktoré existujú medzi rozsahom osobitných povinností odôvodňujúcich finančné opatrenia v porovnaní s povinnosťami vzťahujúcimi sa na ostatné subjekty poverené službou vo verejnom záujme v rovnakej oblasti.
- 167 Je preto potrebné odmietnuť tvrdenie Komisie a Francúzskej republiky, podľa ktorého argumentácia žalobkyne, ktorou spochybňuje „osobitné“ nemocničné úlohy nemocníc IRIS, je neúčinná, pretože v prejednávanej veci nebolo potrebné preukázať, že nemocnice IRIS boli skutočne poverené takýmito „osobitnými“ úlohami.
- 168 S prihliadnutím na všetky tieto úvahy treba konštatovať, že tvrdenia, ktoré žalobkyňa uviedla v súvislosti s posúdeniami vyjadrenými v napadnutom rozhodnutí, preukazujú určitý počet indícií o existencii vážnych pochybností, pokiaľ ide o existenciu jasne definovaného poverenia služby vo verejnom záujme týkajúceho sa „osobitných“ nemocničných úloh nemocníc IRIS.
- 169 Z napadnutého rozhodnutia a z dôkazov predložených v rámci opatrení na zabezpečenie konania okrem toho vyplýva, že Komisia dôkladne nepreskúmala obsah úradných aktov týkajúcich sa dotknutých úloh vo verejnom záujme.
- 170 Skutočnosť, že Komisia v rámci predbežného skúmania nevykonala úplné a koherentné posúdenie relevantných skutočností, pritom tiež svedčí o existencii vážnych pochybností.
- O poverení týkajúcom sa mimonemocničných úloh nemocníc IRIS
- 171 Pokiaľ ide o osobitné mimonemocničné úlohy zverené nemocniciam IRIS, Komisia rozlišuje medzi sociálnymi úlohami, ktorými ich poverujú CPAS (odôvodnenia 49 až 52 a 151 až 155 napadnutého rozhodnutia) na jednej strane a „ostatnými“ úlohami, ktoré zahŕňajú len povinnosti vyplývajúce z dvojazyčného systému (odôvodnenia 59 až 62 a 156 napadnutého rozhodnutia).
- 172 Žalobkyňa zastáva názor, že tieto odlišné úlohy nie sú v aktoch, na ktoré poukazuje napadnuté rozhodnutie, jasne definované a že v každom prípade sociálne úlohy uvedené v správach siete IRIS sa zhodujú s úlohami, ktoré prislúchajú súkromným nemocniciam.
- 173 Pokiaľ ide na jednej strane o povinnosti týkajúce sa dvojazyčného systému, je potrebné uviesť, že ich dôležitosť sa v rámci opatrení pomoci, ktoré sú predmetom napadnutého rozhodnutia obmedzuje na skutočnosť, že sa na ne nevzťahuje osobitné financovanie a Komisia ich skúma len vtedy, ak neodlúčiteľne súvisia s ostatnými dotovanými činnosťami (odôvodnenia 112 a 181 napadnutého rozhodnutia).
- 174 Na druhej strane, čo sa týka sociálnych úloh, z napadnutého rozhodnutia vyplýva, že nemocnice IRIS sú poverené plnením úloh, ktoré im uznesením z 13. februára 2003, ako aj dohodami zverili CPAS a ktoré definuje článok 57 organického zákona o CPAS (odôvodnenie 151 napadnutého rozhodnutia).
- 175 Komisia konštatuje, že obsah dotknutých úloh súvisí s fungovaním „sociálnej služby, ktorá spočíva v pomoci pacientom a ich rodinám prekonávať a riešiť administratívne, finančné, racionálne a sociálne problémy a ťažkosti v súvislosti s ich zdravotným stavom, pobytom a liečbou v nemocnici, ako aj v súvislosti s novými perspektívami a situáciami“ a spočíva „v administratívnej pomoci, psychologickom poradenstve, informačnej, preventívnej, osvetovej a koordinačnej úlohe a spolupráci“ (odôvodnenia 52 a 180 napadnutého rozhodnutia).

- 176 Okrem toho uvádza, že ide o mimonemocničné činnosti, ktorých cieľom je poskytnúť pacientom a ich rodinným príslušníkom podľa ich potreby sociálno-materiálnu alebo psychosociálnu pomoc dodatočne k zdravotnej pomoci, ktorú im poskytujú nemocnice IRIS, a že tieto úlohy spočívajú v poskytovaní individuálnej sociálnej pomoci súčasne so zdravotnou pomocou určenou pacientom (odôvodnenia 111 a 152 napadnutého rozhodnutia).
- 177 V tejto súvislosti po prvé treba uviesť, ako to správne uvádza aj žalobkyňa, že článok 57 organického zákona o CPAS nie je dostatočným právnym základom pre dotknutú úlohu vo verejnom záujme, pretože ide o zákon, ktorý sa vzťahuje výlučne na CPAS.
- 178 Po druhé, pokiaľ ide o uznesenie z 13. februára 2003, žalobkyňa argumentuje, že toto uznesenie jasne nedefinuje uvedené úlohy vo verejnom záujme.
- 179 V tejto súvislosti treba uviesť, že uvedené uznesenie, ktoré predložili účastníci konania, stanovuje ročné osobitné dotácie určené obciam na „realizáciu úloh obecného záujmu“, ale, ako správne uvádza žalobkyňa, vôbec nespresňujú povahu dotknutých úloh obecného záujmu.
- 180 Po tretie, pokiaľ ide o dohody uzavreté v rámci sociálnych úloh, žalobkyňa tvrdí, že Komisia neuviedla konkrétne ustanovenia spresňujúce tieto úlohy.
- 181 V tejto súvislosti, pokiaľ ide o dohody uzavreté medzi regiónom Brusel – hlavné mesto a obcami v rámci dotácie na účely plnenia sociálnych úloh (odôvodnenia 57 a 180 napadnutého rozhodnutia), Komisia pripojila k svojmu listu z 18. novembra 2011 vzorovú dohodu uzavretú medzi FRBRTC, regiónom Brusel – hlavné mesto, obec Brusel a dotknutý CPAS. Článok 1 písm. b) a článok 4 tejto dohody stanovujú, že pôžičku možno udeliť dotknutej obci „z dôvodu účasti v sociálnej oblasti činnosti nemocnice“, ale dohoda nespresňuje konkrétny obsah tejto „sociálnej oblasti“.
- 182 Pokiaľ ide o dohody uzavreté medzi CPAS a nemocnicami IRIS (odôvodnenie 153 napadnutého rozhodnutia), Komisia vo svojom vyjadrení k žalobe uvádza, že tieto dohody ukládajú nemocniciam IRIS povinnosť plniť úlohy namiesto CPAS, a to vykonávať sociálne šetrenie a získavať dôkazné dokumenty.
- 183 Po tom, čo bola Komisia vyzvaná, aby predložila dotknuté dohody, vo svojom liste z 18. novembra 2011 uviedla, že ide o dohodu „o sociálnom bývaní“, ktorá tiež upravuje nemocničné úlohy nemocníc IRIS (pozri bod 126 vyššie).
- 184 Vo svojom vyjadrení k žalobe a na pojednávaní Komisia odkázala na článok 3 uvedenej dohody, ktorý stanovuje:
- „Nemocnica môže... pokrývať výdavky vyplývajúce zo starostlivosti, ktorú poskytnutej CPAS obce poskytli osobe, ktorá je zapísaná v registri obyvateľstva, v registri cudzincov alebo utečencov, ak je táto osoba... naliehavo prijatá a ošetrovaná... a CPAS ju uznali za osobu v hmotnej núdzi; nemocnica, ak je to možné, zhromaždí prvé dôkazy, na základe ktorých možno začať šetrenie v sociálnej oblasti a predloží ich CPAS.... Nemocnica použitím dostupných prostriedkov preskúma vyhlásenie o zápise v jednom z uvedených registrov.“
- 185 Navyše podľa informácií, ktoré Komisia poskytla v rámci tohto konania, plnenie tejto úlohy, ktorá spočíva v zhromažďovaní prvotných dôkazov požadovaných na vystavenie potvrdenia o schválení úhrady nákladov zo strany CPAS, zodpovedá veľkej časti nákladov vynaložených z dôvodu plnenia sociálnych úloh.
- 186 Treba pritom uviesť, že pokiaľ ide o obsah dotknutých sociálnych úloh, tieto informácie nesúhlasia úplne s posúdeniami vyjadrenými v napadnutom rozhodnutí, ktoré neodkazujú na povinnosť zhromaždiť dôkazy požadované na vystavenie potvrdenia o schválení úhrady nákladov zo strany CPAS,

ale analyzujú fungovanie sociálnej služby nemocnice, ktorá spočíva najmä „v psychologickom poradenstve, informačnej, prevenčnej, osvetovej a koordinačnej úlohe a spolupráci“ a ktorej cieľom je „pomáhať pacientom a ich rodinám prekonávať a riešiť administratívne, finančné, racionálne a sociálne problémy a ťažkosti v súvislosti s ich zdravotným stavom, pobytom a liečbou v nemocnici, ako aj v súvislosti s novými perspektívami a situáciami“ (pozri body 175 a 176 vyššie).

- 187 Vzhľadom na tieto úvahy treba konštatovať, že pokiaľ ide o mimonemocničné úlohy vo verejnom záujme nemocníc IRIS, žalobkyňa predložila viacero dôkazov, ktorými možno preukázať existenciu vážnych pochybností v súvislosti so zlučiteľnosťou skúmaných opatrení s kritériom spočívajúcim v existencii úlohy vo verejnom záujme, ktorej povaha a obsah sú jasne definované.
- 188 Navyše tieto pochybnosti Komisia v rámci tohto konania svojimi objasneniami nevyvrátila.

O existencii vopred stanovených parametrov náhrady

- 189 Podľa druhého kritéria rozsudku Altmark parametre, na základe ktorých sa náhrada vypočíta, musia byť vopred objektívne a transparentne stanovené, aby sa zabránilo tomu, že náhrada bude mať za následok hospodárske zvýhodnenie podniku, ktorému je poskytnutá, oproti konkurenčným podnikom.
- 190 Takisto na základe článku 4 písm. d) rozhodnutia 2005/842 úradné akty poverujúce výkonom SVHZ musia uvádzať „parametre na výpočet, kontrolu a posúdenie náhrady“.
- 191 Členské štáty disponujú širokou mierou voľnej úvahy nielen pri definovaní úlohy SVHZ, ale aj pri vymedzení náhrad za náklady súvisiace so SVHZ. Osobitne nič nebráni vnútroštátnemu zákonodarcovi, aby vnútroštátnym orgánom ponechal určitú mieru voľnej úvahy na vymedzenie náhrad za náklady vzniknuté pri výkone úlohy SVHZ. Dotknuté parametre pritom musia byť spresnené tak, aby sa zabránilo akémukoľvek zneužitiu pojmu SVHZ členským štátom (rozsudok BUPA a i./Komisia, už citovaný, bod 214).
- 192 Dotknuté kritérium teda necháva členským štátom voľnosť pri výbere praktických spôsobov na zabezpečenie jeho dodržiavania, pokiaľ spôsoby stanovenia náhrady zostanú objektívne a transparentné (pozri v tomto zmysle rozsudok Súdu prvého stupňa z 22. októbra 2008, TV 2/Danmark a i./Komisia, T-309/04, T-317/04, T-329/04 a T-336/04, Zb. s. II-2935, body 227 a 228). Posúdenie Komisie sa na tieto účely musí opierať o analýzu konkrétnych právnych a ekonomických podmienok, so zreteľom na ktoré sa náhrada určuje (pozri v tomto zmysle rozsudok TV 2/Danmark a i./Komisia, už citovaný, bod 230).
- 193 V prejednávanej veci opatrenia skúmané v rámci napadnutého rozhodnutia a zhrnuté v jeho odôvodnení 102 zahŕňajú tak náhrady poskytnuté všetkým nemocniciam na základe systému stanoveného LCH na základe stanovenia RFP, ktoré žalobkyňa nespochybnila, ako aj nástroje, ktoré sa uplatňujú len na nemocnice IRIS, pokiaľ ide po prvé o finančné opatrenia s súvislosťou s osobitnými nemocničnými úlohami nemocníc IRIS, po druhé o pomoc určenú na reštrukturalizáciu v roku 1995, a po tretie o finančné opatrenia v súvislosti so sociálnymi úlohami nemocníc IRIS.

– O financovaní nemocničných úloh

- 194 Ako vyplýva z napadnutého rozhodnutia, financovanie osobitných nemocničných úloh nemocníc IRIS zahŕňa jednak náhradu za deficit z nemocničných činností, ktorá sa zakladá na článku 109 LCH, a jednak mechanizmus zavedený na regionálnej úrovni prostredníctvom FRBRTC, ktorého cieľom je dočasne poskytovať zálohy v potrebnej výške na vyrovnanie deficitu (odôvodnenia 43 až 48 a 188 napadnutého rozhodnutia).

- 195 Pokiaľ ide po prvé o článok 109 LCH, z napadnutého rozhodnutia vyplýva, že toto ustanovenie zavádza dodatočné financovanie určené len pre verejné nemocnice so zreteľom na zásadu náhrady deficitu verejných nemocníc zo strany obcí, ktorá existuje v belgickom práve od roku 1973. Toto pokrytie je podmienené stanovením výšky deficitu príslušným ministerstvom, okrem deficitu „činností, ktoré nespádajú pod nemocnicu“, pričom podmienky na účely zohľadnenia spresňuje kráľovské nariadenie (odôvodnenia 43 až 45 a 177 napadnutého rozhodnutia).
- 196 Treba uviesť, že tvrdenia žalobkyne sa netýkajú tohto kompenzačného opatrenia, ktoré sa ako také uplatňuje na všetky verejné belgické nemocnice.
- 197 Zo spisu totiž vyplýva, že v rámci svojej sťažnosti žalobkyňa kritizovala výlučne údajnú nadmernú náhradu nákladov služby vo verejnom záujme zo strany FRBRTC. Vo svojom liste z 21. decembra 2006 určenom Komisii, ktorý je pripojený k žalobe, uviedla, že nenamieta proti „zásahu obcí v prípade deficitu verejných nemocníc na základe článku 109 zákona o nemocniciach“, pričom spresnila, že predmet sťažnosti sa týka „finančných prostriedkov, ktoré poskytol región... výlučne nemocniciam [IRIS]“.
- 198 Na pojednávaní žalobkyňa uviedla, že nespochybňuje financovanie deficitu verejných nemocníc obcami ako také stanovené v článku 109 LCH, ale len v prípade, že sa toto financovanie spája s prípadnými osobitnými úlohami nemocníc IRIS.
- 199 V každom prípade treba uviesť, že napadnuté rozhodnutie obsahuje mnoho informácií, ktoré žalobkyňa nespochybnila a ktoré sa týkajú vopred stanovených parametrov náhrady stanovenej v článku 109 LCH.
- 200 Z odôvodnenia 177 napadnutého rozhodnutia totiž vyplýva, že dotknutá náhrada, ktorú upravuje článok 109 LCH a kráľovské nariadenie týkajúce sa implementačných opatrení, sa vzťahuje len na deficity súvisiace s nemocničnými činnosťami schválenými príslušným ministerstvom, pričom kritériá a konanie upravujúce vymedzenie týchto deficitov sú jasne stanovené právnou úpravou. Z metód výpočtu tohto deficitu vyplýva, že náhrada nesmie ísť nad rámec nákladov skutočne vynaložených v rámci nemocničnej služby vo verejnom záujme, ktoré neboli kompenzované inými opatreniami.
- 201 Keďže žalobkyňa spochybňuje súvislosť medzi dotknutou náhradou a osobitnými úlohami vo verejnom záujme nemocníc IRIS, treba uviesť, že článok 109 LCH odkazuje na krytie deficitov nemocníc pod správou CPAS, združení, ktoré upravuje článok 118 organického zákona o CPAS, a medziobecných združení združujúcich jeden alebo viacero CPAS alebo obcí.
- 202 Ako správne uvádza Komisia, súvislosť s plnením úloh vo verejnom záujme vyplývajúca z organického zákona o CPAS spočíva teda v štruktúre tohto ustanovenia.
- 203 Čo sa týka nejasného vymedzenia medzi nákladmi kompenzovanými v rámci RFP a nákladmi, ktoré možno kompenzovať podľa článku 109 LCH, na ktoré poukazuje žalobkyňa, treba uviesť, že samotná Komisia tvrdí, že toto ustanovenie umožňuje kompenzovať náklady, ktoré znášajú nemocnice IRIS pri plnení úloh, ktoré sú financované aj z RFP, a najmä jeho časťou B8 týkajúcou sa sociálne odkázaných pacientov. Keďže dodatočné náklady, ktoré vznikli pri plnení týchto povinností, nie sú kompenzované z RFP a navyšujú nemocničné deficity nemocníc IRIS, sú sčasti nahradené zo strany orgánov verejnej moci na základe článku 109 LCH (odôvodnenie 48 napadnutého rozhodnutia).
- 204 Na rozdiel od toho, čo tvrdí žalobkyňa, táto osobitosť nevyhnutne nevedie k spochybneniu transparentnosti parametrov na výpočet náhrady.
- 205 Žalobkyňa totiž nespochybňuje skutočnosť, že článok 109 LCH sa vzťahuje výlučne na náklady nemocničných služieb vo verejnom záujme. Netvrdí, že uplatnenie tohto ustanovenia by mohlo zahŕňať náklady, ktoré nesúvisia s úlohami vo verejnom záujme.

- 206 V tejto súvislosti, hoci predmetný mechanizmus financovania zahŕňa náklady, ktoré možno kompenzovať v rámci RFP, ako aj dodatočné náklady, na ktoré sa RFP nevzťahuje, pokiaľ ide o článok 109 LCH ako taký, nie je spochybnené, že tento článok sa týka náhrady nákladov za poskytovanie služieb vo verejnom záujme, takže vylučuje akékoľvek zneužitie pojmu SVHZ.
- 207 Je potrebné teda konštatovať, že žalobkyňa neuviedla nijaký dôkaz, na základe ktorého by bolo možné spochybníť posúdenia Komisie týkajúce sa povinnosti kompenzácie deficitov verejných nemocníc vyplývajúcej z článku 109 LCH.
- 208 Po druhé, pokiaľ ide o fondy schválené výlučne pre nemocnice IRIS prostredníctvom FRBRTC, žalobkyňa spochybňuje posúdenie Komisie, podľa ktorého sumy vyplatené prostredníctvom FRBRTC predstavujú len zálohové platby na sumy zodpovedajúce verejným nemocniciam podľa článku 109 LCH, pričom úloha FRBRTC je tak „zanedbateľná“. Tvrdí, že z dôvodu netransparentnosti vo fungovaní FRBRTC nemožno stanoviť, do akej miery sa tieto platby vzťahujú na deficit nemocníc v zmysle článku 109 LCH a že povinnosť platiť zálohy úradné akty neukladajú.
- 209 Treba uviesť, ako správne tvrdí žalobkyňa, že napadnuté rozhodnutie zamieňa predmetný mechanizmus týkajúci sa vyplatenia fondov zo strany FRBRTC s mechanizmom stanoveným článkom 109 LCH.
- 210 Podľa napadnutého rozhodnutia mechanizmus záloh poskytnutých prostredníctvom FRBRTC slúži na plnenie povinnosti, ktorú miestnym orgánom ukladá článok 109 LCH (odôvodnenie 47 napadnutého rozhodnutia), pričom tento článok slúži aj ako právny základ pre mechanizmus spočívajúci v zálohách (odôvodnenie 188 napadnutého rozhodnutia).
- 211 Napadnuté rozhodnutie teda neobsahuje odlišné posúdenie vopred stanovených parametrov na výpočet náhrad týkajúcich sa mechanizmu záloh, ktoré poskytuje FRBRTC, ale len analyzuje parametre na výpočet náhrad týkajúcich sa článku 109 LCH (odôvodnenie 175 a nasl. napadnutého rozhodnutia).
- 212 Keďže Komisii bola v tejto súvislosti v rámci opatrení na zabezpečenie priebehu konania položená otázka, vo svojom liste z 18. novembra 2011 uviedla, že článok 109 LCH a mechanizmus záloh, ktoré poskytuje FRBRTC, „sa prekrývajú a uplatňujú sa súčasne“, a preto ide „v podstate o rovnocenný mechanizmus náhrad“.
- 213 Treba pritom uviesť, že mechanizmus financovania zo strany FRBRTC možno kvalifikovať ako opatrenie pomoci odlišné od opatrenia spočívajúce v kompenzácii deficitu podľa článku 109 LCH.
- 214 Aj keby sa potvrdilo, že ide o náhrady, ktoré slúžia len na to, aby sa zabránilo značnému omeškaniu platieb stanovených podľa článku 109 LCH a ktoré musia byť následne splatené (odôvodnenie 188 napadnutého rozhodnutia), nemožno vylúčiť, že zvyhodňujú nemocnice, hoci dočasne, a z tohto dôvodu ich možno kvalifikovať ako odlišné kompenzačné opatrenia (pozri v tomto zmysle rozsudok z 10. júna 2010, Fallimento Traghetti del Mediterraneo, C-140/09, Zb. s. I-5243, bod 45).
- 215 Keďže Komisia oddelene neposúdila finančné parametre týkajúce sa mechanizmu súvisiaceho z FRBRTC, treba konštatovať, že nedostatočne preskúmala dotknuté opatrenie pomoci.
- 216 V tejto súvislosti Komisia vo svojom liste z 18. novembra 2011 nesprávne tvrdí, že uvedené parametre „majú v analýze značne vedľajší význam, pretože sa v podstate týkajú financovania obcí a nie nemocníc“.
- 217 Toto tvrdenie je v rozpore s odôvodnením 188 napadnutého rozhodnutia, podľa ktorého fondy, ktoré obciam poskytuje región Brusel – hlavné mesto prostredníctvom FRBRTC, sú určené na kompenzáciu deficitov nemocníc IRIS a vyplácajú sa týmto nemocniciam.

- 218 Navyše ustanovenia dohody uzavretej medzi FRBRTC a obcami s cieľom riadiť dotknuté náhrady, ktorá je priložená k listu Komisie z 18. novembra 2011, stanovujú, že „fondy poskytnuté obci sa vyplatia nemocnici v lehote [najneskôr] do siedmich pracovných dní“ (článok 4).
- 219 Z uvedených úvah vyplýva, že pokiaľ ide o osobitné financovanie nemocníc IRIS prostredníctvom FRBRTC, tvrdenia žalobkyne svedčia o existencii pochybnosti v súvislosti so zlučiteľnosťou skúmaných opatrení s kritériom týkajúcim sa vopred stanovených parametrov na výpočet náhrady.
- O pomoci na účely reštrukturalizácie v roku 1995
- 220 V napadnutom rozhodnutí Komisia skúmala zaradenie pôžičky vo výške približne 100 miliónov eur, ktoré poskytol FRBRTC dotknutým bruselským obciam, aby „k 31. [decembru] 1995 znížili pasíva likvidácie nemocníc“, do nevyhnutnej pohľadávky, o ktorej bolo rozhodnuté v júni 1996. Zahŕnutie do nevyhnutnej pohľadávky potvrdila vláda regiónu Brusel – hlavné mesto v roku 1999 po tom, čo bolo konštatované, že obce dodržiavajú svoje finančné plány (najmä odôvodnenia 65 až 68 a 178 až 200 napadnutého rozhodnutia).
- 221 Komisia vo svojom vyjadrení k žalobe uvádza, že išlo o krytie súm, ktoré obce poskytli nemocniciam IRIS z dôvodu nahromadených deficitov medzi rokmi 1989 a 1993.
- 222 Žalobkyňa nespochybňuje toto posledné uvedené odôvodnenie, ale v podstate zastáva názor, že predmetná nevyhnutná pôžička je dôkazom toho, že preddavky, ktoré zaplatil FRBRTC, nie sú splatné, že preddavky nemajú jasnú súvislosť s deficitom v zmysle článku 109 LCH a že z toho dôvodu nemožno vylúčiť nadmernú náhradu. Poukazuje na nedostatok transparentnosti vo fungovaní FRBRTC.
- 223 Treba uviesť, že predmetná pôžička je v zmysle posúdenia uvedeného v napadnutom rozhodnutí jasne odlišená od ostatných skúmaných opatrení, ktoré sú určené na náhradu nákladov pri plnení SVHZ vynaložených v čase po reštrukturalizácii v roku 1995.
- 224 Komisia uvádza, že reštrukturalizácia verejných bruselských nemocníc, ku ktorej došlo 31. augusta 1995, zahŕňala likvidáciu bývalých nemocníc a presun činností do nových štruktúr s právnou subjektivitou, ktoré sú právne a hospodársky nezávislé (odôvodnenie 14 napadnutého rozhodnutia).
- 225 Pomoc určená na reštrukturalizáciu Komisia teda skúma „pokiaľ túto pomoc... možno analyzovať ako určitú výhodu pre nové právne subjekty – nástupcov bývalých nemocníc patriacich pod CPAS, ktoré boli priamymi príjemcami uvedenej pomoci“ (odôvodnenie 124 a poznámka pod čiarou 128 napadnutého rozhodnutia).
- 226 Podľa Komisie sa predmetná pomoc vzťahuje na vyrovnanie deficitu vyplývajúceho z nemocničných činností podľa článku 109 LCH na obdobie od roku 1989 až do uskutočnenia reštrukturalizácie. Vzťahuje sa teda na nemocničné úlohy vo verejnom záujme, ktoré plnili pred rokom 1996 verejné nemocnice CPAS. Navyše táto pomoc bola poskytnutá na základe právnych predpisov z rokov 1994 a 1995 ukladajúcich od tohto dátumu nevyhnutné právo na financovanie a toto právo bolo udelené nemocniciam IRIS len nepriamym spôsobom, lebo tieto nemocnice v tomto období nemali vlastnú právnú subjektivitu (odôvodnenie 178 napadnutého rozhodnutia).
- 227 Žalobkyňa neuvádza tvrdenia, na základe ktorých možno spochybniť zlučiteľnosť opatrení, ktorých sa týkajú tieto posúdenia.

- 228 Navyše, hoci žalobkyňa poukazuje na nedostatok transparentnosti vo fungovaní FRBRTC, nevysvetľuje, akým spôsobom podmienky predmetnej pôžičky poskytnutej v rámci plnení reštrukturalizácie v roku 1995 a určenej na krytie dlhov nahromadených verejnými nemocnicami od roku 1989 do roku 1993, môže potvrdiť jej tvrdenie týkajúce sa nedostatku transparentnosti, pokiaľ ide o ďalšie fondy poskytnuté zo strany FRBRTC.
- 229 Je pritom nesporné, že tieto ostatné fondy sa vzťahujú na iné obdobie po roku 1995 a boli poskytnuté za iných právnych okolností, než sú tie, ktoré vyplývajú z reformy v roku 1995.
- 230 Z toho dôvodu tvrdenia žalobkyne týkajúce sa podmienok pôžičky súvisiacej s reštrukturalizáciou v roku 1995 treba zamietnuť.

– O financovaní sociálnych úloh

- 231 Pokiaľ ide o financovanie sociálnych úloh nemocníc IRIS, Komisia uvádza, že náklady súvisiace s plnením týchto úloh sú nahradené osobitnou pomocou na základe uznesenia z 13. februára 2003. Spresňuje, že ide o opatrenie, ktorého ročný rozpočet vo výške 10 miliónov eur určený pre obdobia, ktoré sú predmetom skúmania, prijímal každoročne parlament regiónu Brusel – hlavné mesto a ktorý môžu pravidelne kontrolovať orgány verejnej moci (odôvodnenia 53 až 58 napadnutého rozhodnutia).
- 232 Žalobkyňa poukazuje na neexistenciu vopred stanovených parametrov na výpočet náhrady určenej na plnenie sociálnych úloh, pričom v podstate spochybňuje súvislosť medzi predmetnou dotáciou a cenou plnenia týchto úloh. Tvrdí, že dohody uzavreté v rámci dotácie sú príliš abstraktné, pričom na ich nedostatky bolo poukázané v stanoviskách finančnej inšpekcie ministerstva regiónu Brusel – hlavné mesto, ktoré uvádzali, že vzorová dohoda neobsahuje nijaký údaj o úlohách, pre ktoré bola dotácia poskytnutá, a že vôbec nie je možné preskúmať jej využitie.
- 233 Treba uviesť, že stanoviská finančnej inšpekcie uvedené žalobkyňou, ktoré získala v auguste 2010, nepatria medzi dôkazy, ktorými mohla Komisia disponovať, keď skúmala zlučiteľnosť dotknutej pomoci. V dôsledku toho ich nemožno na účely skúmania zákonnosti napadnutého rozhodnutia zohľadniť (pozri rozsudok Nuova Agricast, už citovaný, body 54 až 60 a tam citovanú judikatúru).
- 234 Pokiaľ ide o pochybnosti žalobkyne v súvislosti s podmienkami poskytnutia dotácie stanovenej uznesením z 13. februára 2003, treba uviesť, že z uvedeného uznesenia vyplýva, že vláda regiónu Brusel – hlavné mesto môže každoročne obciam poskytnúť jednu alebo viacero osobitných dotácií, ktoré sú určené na plnenie úloh obecného záujmu (článok 2).
- 235 Vláda prijala jednak postup posudzovania žiadosti o poskytnutie pomoci, zoznam dokumentov, ktoré sa musia predložiť, postupy pri čerpaní dotácií a spôsoby ich vrátenia v prípade nesplnenia úloh, a jednak výšku dotácií, ktoré „sa rovnajú najmenej päťdesiatim percentám a najviac sto percentám nákladov súvisiacich s plnením povinností a úloh [obecného záujmu]“ (článok 3 toho istého uznesenia). Uzavretie dohody sa navyše predpokladá medzi regiónom Brusel – hlavné mesto a obcou – príjemcom na účely vymedzenia ich jednotlivých záväzkov (článok 4).
- 236 Komisia okrem toho uvádza, že predmetný systém financovania sa uplatňuje na základe dohody uzavretej s dotknutými obcami, ktorá stanovuje, že dotácia sa poskytuje „na účely plnenia sociálnych úloh verejných nemocníc“ a že podporované sociálne úlohy sa týkajú činností, „ktorých obsah je vopred vymedzený a podrobne vyjadrený v strategických plánoch IRIS“ pričom aj náhrady musia byť vopred vymedzené (odôvodnenia 57 a 180 napadnutého rozhodnutia).
- 237 V tejto súvislosti dohoda uzavretá medzi regiónom Brusel – hlavné mesto a jednou z dotknutých obcí, ktorú bruselské obce ako vedľajší účastníci konania priložili k svojim vyjadreniam vedľajšieho účastníka konania (bod 47 vyššie), stanovuje vyplatenie špeciálnej dotácie v súlade s uznesením z 13. februára

2003 na účely plnenia úlohy obecného záujmu nazvanej „Účasť obce pri plnení sociálnych úloh bruselských verejných nemocníc“ (článok 1). Táto dotácia musí byť dotknutej nemocnici IRIS vyplatená v plnej výške a v lehote do pätnástich dní (článok 2 dohody).

- 238 Navyše článok 1 písm. b) dohody uzavretej medzi FRBRTC a dotknutými obcami, ktorú Komisia predložila Všeobecnému súdu a priložila k listu z 18. novembra 2011, stanovuje, že FRBRTC „sa zaväzuje prispievať k všeobecnej rovnováhe financií Obce poskytnutím pôžičky, ktorá... jej umožní podieľať sa na financovaní sociálnej oblasti vyplývajúcom z finančného plánu a reštrukturalizácie [dotknutej nemocnice IRIS]“.
- 239 Treba uviesť, že tieto akty, ktoré predložila Komisia a vedľajší účastníci konania v rámci tohto konania, výslovne neuvádzajú finančné postupy týkajúce sa predmetnej dotácie, a preto nimi nemožno vyvrátiť argumentáciu žalobkyne v súvislosti s uplatnením kritéria založeného na vopred stanovených kritériách náhrady.
- 240 Je potrebné tiež pripomenúť, že článok 3 smernice z 13. februára 2003 stanovuje najmä prijatie postupov v súvislosti s poskytovaním dotácií, s ich čerpaním a ich vrátením v prípade nesplnenia úloh (bod 235 vyššie).
- 241 Napadnuté rozhodnutie pritom tieto postupy neanalyzuje, ale cituje článok 3 ods. 2 tohto uznesenia, podľa ktorého sa dotácie „rovnajú najmenej päťdesiatim percentám a najviac sto percentám nákladov súvisiacich s plnením povinností a úloh [obecného záujmu]“.
- 242 Okrem toho treba uviesť, že ani z dôvodov napadnutého rozhodnutia, ani z dôkazov predložených Komisiou v rámci tohto konania nevyplýva, že Komisia skôr než konštatovala, že výška náhrady bola vymedzená na základe objektívnych a transparentných postupov, preskúmala obsah dotknutých sociálnych úloh na účely predmetnej špeciálnej dotácie.
- 243 Akty upravujúce túto dotáciu, konkrétne uznesenie z 13. februára 2003 a už citované dohody, totiž len odkazujú na „sociálnu oblasť“ alebo „sociálne úlohy“ bez spresnenia konkrétneho významu týchto výrazov a jasne neodkazujú na fungovanie sociálnej služby, ktorej úloha spočíva v poskytovaní administratívnej alebo psychologickéj pomoci pacientom alebo ich rodinným príslušníkom dodatočne k zdravotnej pomoci (pozri body 175 a 176 vyššie).
- 244 Žalobkyňa preto správne uvádza, že Komisia mala nadobudnúť pochybnosti v súvislosti so zlučiteľnosťou kompenzačného opatrenia stanoveného dohodou uzavretou medzi FRBRTC a dotknutými obcami týkajúcej sa sociálnych úloh nemocníc IRIS z hľadiska kritéria spočívajúceho v existencii vopred stanovených parametrov na výpočet náhrady.

O existencii opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade, ako aj o neexistencii nadmernej náhrady

- 245 Podľa článku 4 písm. e) rozhodnutia 2005/842 úradné akty zverujúce správu SVHZ dotknutému podniku musia uvádzať „opatrenia na vyvarovanie sa akejkoľvek nadmernej náhrade a jej vrátenie“.
- 246 Článok 5 rozhodnutia 2005/842 týkajúci sa výšky náhrady najmä stanovuje:

„1. Výška náhrady nesmie byť vyššia, ako je nevyhnutné na pokrytie nákladov vzniknutých pri plnení záväzkov služby vo verejnom záujme, so zohľadnením relevantných príjmov a primeraného zisku z akéhokoľvek vlastného kapitálu nevyhnutného na plnenie týchto záväzkov. Náhrada sa musí v skutočnosti použiť na poskytovanie príslušnej služby všeobecného hospodárskeho záujmu bez toho, aby bola dotknutá schopnosť podniku užívať svoj primeraný zisk.

...

2. Náklady, ktoré je potrebné zohľadniť, zahŕňajú všetky náklady vzniknuté počas poskytovania služby všeobecného hospodárskeho záujmu. Vypočítajú sa na základe všeobecne prijatých princípov nákladového účtovníctva takto:

a) ak sú činnosti príslušného podniku obmedzené na službu všeobecného hospodárskeho záujmu, možno zohľadniť všetky jeho náklady;...”

247 Tieto ustanovenia zohľadňujú tretie kritérium rozsudku Altmark, podľa ktorého náhrada nesmie presahovať to, čo je nevyhnutné na pokrytie všetkých nákladov na vykonávanie záväzkov služby vo verejnom záujme alebo ich časti, so zohľadnením relevantných príjmov, ako aj primeraného zisku nevyhnutného na plnenie týchto záväzkov.

248 Navyše podľa článku 6 prvého a druhého odseku rozhodnutia 2005/842 členské štáty vykonávajú pravidelné kontroly alebo zabezpečujú vykonávanie pravidelných kontrol nadmernej náhrady, žiadajú vrátenie akejkoľvek prípadnej nadmernej náhrady a aktualizujú parametre na výpočet náhrady. Ak výška nadmernej náhrady neprekročí 10 % výšky ročnej náhrady, možno ju preniesť do ďalšieho ročného obdobia a odpočítať od čiastky náhrady splatnej za toto obdobie.

249 V prejednávanej veci Komisia v odôvodneniach 180 až 201 napadnutého rozhodnutia skúmala dotknuté opatrenia so zreteľom na tieto požiadavky, pričom dospela k záveru, že tieto predmetné kritériá boli splnené.

250 Žalobkyňa namieta proti tomuto posúdeniu, pričom jej tvrdenia sa týkajú jednak neexistencie kontroly nadmernej náhrady určenej na plnenie osobitých nemocničných úloh nemocníc IRIS a jednak existencie skutočnej nadmernej náhrady týkajúcej sa týchto dvoch druhov úloh, vrátane pomoci určenej na reštrukturalizáciu v roku 1995.

– O existencii opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade v rámci financovania nemocničných úloh

251 Žalobkyňa tvrdí, že mechanizmy umožňujúce vyvarovať sa nadmerným náhradám uvedené v napadnutom rozhodnutí sú príliš abstraktné v rozsahu, v akom obmedzujú zásady na „čisto koncepčné“, pričom napríklad uviedla, že nadmerná náhrada nie je dovolená. Navyše, pokiaľ ide o mechanizmus preddavkov poskytnutých prostredníctvom FRBRTC, poukazuje na neexistenciu povinnosti vrátiť preddavky.

252 Treba uviesť, že Komisia v odôvodneniach 182 až 190 napadnutého rozhodnutia správne skúma z hľadiska článku 4 písm. e) rozhodnutia 2005/842 existenciu opatrení stanovených v poverovacích aktoch, ktoré umožňujú vyvarovať sa nadmerným náhradám a upravovať ich.

253 Pokiaľ ide v prvom rade o mechanizmus financovania nemocničných úloh vyplývajúci z LCH, napadnuté rozhodnutie opisuje všeobecné opatrenia stanovené podľa LCH, ktoré žalobkyňa nespochybňuje (odôvodnenia 182 až 187 napadnutého rozhodnutia), pričom uvádza, že osobitné úlohy, ktoré sa nahrádzajú podľa článku 109 LCH, „spadajú pod ten istý systém financovania“ (odôvodnenie 190 napadnutého rozhodnutia), a že definícia deficitov, ktorú upravujú kráľovské nariadenia a ktorými sa vykonáva toto ustanovenie, predstavuje opatrenie umožňujúce vyhnúť sa zohľadneniu neoprávnených nákladov (odôvodnenie 189 napadnutého rozhodnutia).

254 Na rozdiel od toho, čo tvrdí žalobkyňa, toto posúdenie nesvedčí o nedostatočnej analýze vykonanej Komisiou.

- 255 Najmä opísané opatrenia nevyjadrujú zásadu zákazu nadmernej náhrady, ale zahŕňajú kritériá stanovenia deficitu súvisiaceho s nemocničnou činnosťou, ktorý stanovuje federálne ministerstvo.
- 256 Pokiaľ ide v druhom rade o mechanizmus financovania nemocničných úloh prostredníctvom preddavkov, ktoré poskytuje FRBRTC, treba uviesť, že z napadnutého rozhodnutia vyplýva, že k stanoveniu deficitu podľa článku 109 LCH dochádza so značným oneskorením, ktoré môže trvať až desať rokov. Z tohto dôvodu sa dotknutým obciam poskytuje dotácia „ako preddavok na vyrovnanie deficitu“. Táto dotácia sa týka fondov, ktoré „podľa pravdepodobných odhadov by mali umožniť krytie časti nemocničného deficitu“ a má za cieľ „dočasne poskytovať preddavky vo výške potrebnej na vyrovnanie deficitov bruselských verejných nemocníc, pokiaľ nebude stanovený konečný deficit“ (odôvodnenia 47 a 188 napadnutého rozhodnutia).
- 257 Na rozdiel od úradných aktov uvedených v napadnutom rozhodnutí týkajúcich sa stanovenia deficitu podľa článku 109 LCH a určených na zaradenie tohto deficitu k činnostiam vyplývajúcim z nemocničnej služby vo verejnom záujme (odôvodnenia 43 až 45 a 177 napadnutého rozhodnutia), Komisia neodkazuje na akty, ktoré stanovujú ustanovenia porovnateľné s fondmi poskytnutými prostredníctvom FRBRTC.
- 258 Naopak z odôvodnenia 47 napadnutého rozhodnutia vyplýva, že tieto fondy sú založené na „pravdepodobných odhadoch“ deficitu bez ďalšieho vysvetlenia.
- 259 Komisia navyše neuvádza tvrdenie, ktorým by bolo možné vyvrátiť námietku žalobkyne týkajúcu sa neexistencie jasnej povinnosti v súvislosti s vrátením preddavkov získaných od FRBRTC.
- 260 Komisia v napadnutom rozhodnutí konštatuje, že v okamihu, keď príslušné ministerstvo prijme s konečnou platnosťou zúčtovania podľa článku 109 LCH, nemocnice „vrátia obciam preddavky, ktoré dočasne získali od FRBRTC“ (odôvodnenie 188 napadnutého rozhodnutia).
- 261 Pokiaľ ide o právny základ tejto povinnosti, napadnuté rozhodnutie odkazuje na právnu úpravu týkajúcu sa účtovníctva štátu, pričom uvádza, že „v prípade, že nemocničný deficit dotknutých nemocníc bude vyšší, než je deficit stanovený [príslušným] ministerstvom na základe článku 109 LCH, dlh vyplývajúci z nemocničného deficitu zostane na ťarchu príslušným orgánom verejnej moci“ (odôvodnenie 188 napadnutého rozhodnutia).
- 262 Žalobkyňa zastáva názor, že tieto údaje nepostačujú na preukázanie existencie zákonnej povinnosti spočívajúcej vo vrátení preddavkov získaných od FRBRTC za predpokladu, že dlh, ktorý bol s konečnou platnosťou stanovený podľa článku 109 LCH, by bol nižší, než boli odhady.
- 263 Komisia sa vo svojej odpovedi z 18. novembra 2001 na písomnú otázku Všeobecného súdu neopiera o právnu úpravu uvedenú v odôvodnení 183 svojho rozhodnutia, ale cituje článok 7 uznesenia týkajúceho sa FRBRTC, ktoré upravuje záväzky obcí „vrátiť poskytnuté pôžičky..., len čo sa zistí, že plán nie je dodržaný alebo že poskytnuté pôžičky boli vynaložené na iné účely“ (body 39 až 43).
- 264 Treba pritom uviesť, že v rámci objasnení vyjadrených v tomto konaní sa Komisia opiera o odlišné právne ustanovenia, než sú ustanovenia týkajúce sa zlučiteľnosti štátu, na ktoré odkazuje napadnuté rozhodnutie. Okrem toho tieto nové skutočnosti, z ktorých nevyplýva, že nemocnice sú povinné vrátiť obciam prípadný zostatok z preddavkov určených na vyrovnanie deficitu stanoveného podľa článku 109 LCH, nestačí na spochybnenie tvrdenia žalobkyne založeného na existencii pochybnosti v súvislosti s povinnosťou vrátiť preddavky.
- 265 Treba preto konštatovať, že dôkazy predložené Komisiou v rámci tohto konania nepostačujú na vyvrátenie pochybností vyjadrených žalobkyňou v súvislosti so zlučiteľnosťou financovania nemocníc IRIS prostredníctvom FRBRTC s vnútorným trhom so zreteľom na kritérium založené na existencii opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrady a zabezpečiť jej vrátenie.

– O existencii opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade v rámci financovania sociálnych úloh

- 266 Pokiaľ ide o sociálne úlohy, žalobkyňa pripúšťa, že špeciálna dotácia poskytnutá na plnenie týchto úloh je obmedzená len na krytie deficitu nemocníc IRIS, ale zastáva názor, že jej využitie nepodlieha nijakému opatreniu umožňujúcemu vyvarovať sa nadmernej náhrade.
- 267 Z napadnutého rozhodnutia vyplýva, že preplatenie nákladov zo strany CPAS vyplývajúcich z poskytovania sociálnych služieb nie je automatické, lebo náhrady podliehajú dodržaniu požiadaviek, ktoré umožňujú zabrániť neoprávnenej náhrade a ktoré stanovujú tieto CPAS (odôvodnenie 191 napadnutého rozhodnutia).
- 268 Podľa tohto odôvodnenia sa možno domnievať, že samotné CPAS kontrolujú náhrady za plnenie sociálnych úloh a že vzhľadom na to, že sú orgánmi verejnej moci so sídlom v orgánoch združenia IRIS, toto nepostačuje na vylúčenie zneužitia náhrad za plnenie sociálnych úloh.
- 269 Toto odôvodnenie však predpokladá, že predmetné dotácie skutočne spĺňajú požiadavky umožňujúce zabrániť nadmernej náhrade.
- 270 Po prvé Komisia v tejto súvislosti odkazuje na uznesenie z 13. februára 2003, ktoré upravuje predmetné špeciálne dotácie.
- 271 Treba pritom pripomenúť, že hoci uvedený právny akt vo svojom článku 3 stanovuje prijatie postupov čerpania predmetných dotácií, ako aj spôsoby ich vrátenia v prípade nesplnenia úloh, napadnuté rozhodnutie neobsahuje nijakú analýzu týchto jednotlivých opatrení.
- 272 Na druhej strane Komisia v odôvodnení 191 napadnutého rozhodnutia odkazuje na skutočnosť, že CPAS môžu uzavrieť „dohody s osobami, zariadeniami alebo službami, ktoré disponujú potrebnými prostriedkami na plnenie rôznych nevyhnutných riešení s cieľom zaručiť kontinuitu a kvalitu sociálnej služby“.
- 273 Ďalej uvádza, že „preplatenie nákladov zo strany CPAS, ktoré vyplývajú z poskytovania nemocničnej starostlivosti a sociálnych služieb,... nie je automatické, pretože poskytnutie náhrad podlieha dodržaniu požiadaviek, ktoré stanovujú tieto CPAS“, a ktoré umožňujú zabrániť vzniku nadmernej náhrady.
- 274 Treba uviesť, že Komisia v napadnutom rozhodnutí nespresňuje, ktoré dohody potvrdzujú existenciu požiadaviek týkajúcich sa financovania sociálnych úloh.
- 275 Keďže Komisii bola v tejto súvislosti položená otázka na pojednávaní, uviedla dohodu „o sociálnom bývaní“, ktorú priložila k svojej odpovedi z 18. novembra 2011 (bod 216 vyššie). Treba pritom pripomenúť, že táto dohoda v podstate organizuje starostlivosť poskytovanú osobám odkázaným na pomoc CPAS a netýka sa financovania sociálnej služby nemocnice, ako bola opísaná v napadnutom rozhodnutí, a to služby týkajúcej sa v podstate poskytovania administratívnej alebo psychologickkej pomoci pacientom a ich rodinným príslušníkom dodatočne k zdravotnej pomoci (body 175 a 176 vyššie).
- 276 V tejto súvislosti treba uviesť, že tak obsah napadnutého rozhodnutia, ako aj dokumentov predložených Komisiou potvrdzuje tvrdenie žalobkyne založené na nedostatočnom posúdení opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade v rámci financovania sociálnych úloh vykonaného Komisiou.

- 277 Vzhľadom na ustanovenia, na ktoré poukázala Komisia v napadnutom rozhodnutí, a na dôkazy predložené v rámci tohto konania totiž existuje pochybnosť v súvislosti s konkrétnym určením dotácie stanovenej uznesením z 13. februára 2003 a v dôsledku toho v súvislosti s nedostatočnou povahou opatrení, na základe ktorých sa možno uistiť, že nejdú nad rámec toho, čo je potrebné na krytie nákladov vynaložených plnením záväzkov služieb vo verejnom záujme.
- 278 Z toho vyplýva, že žalobkyňa predložila dôkazy preukazujúce existenciu pochybností v súvislosti so zlučiteľnosťou opatrení financovania osobitných sociálnych úloh nemocníc IRIS s kritériom týkajúcim sa existencie opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade.
- O neexistencii skutočnej nadmernej náhrady
- 279 Pokiaľ ide o kritérium súvisiace s primeranosťou skúmaných opatrení pomoci, Komisia skúmala primeraný charakter sumy vyplývajúcej z predmetných opatrení pomoci v celom ich rozsahu.
- 280 Na účely posúdenia rešpektovania neexistencie nadmernej náhrady v období od roku 1996 do roku 2007 Komisia skúmala ročné výsledky SVHZ nemocníc IRIS, pričom zohľadnila všetky príjmy SVHZ, konkrétne príjmy SVHZ zo súkromných alebo verejných zdrojov a financovania poskytnuté z RFP, všetky s nimi súvisiace náklady, ako aj všetky náhrady SVHZ, konkrétne náhrady poskytnuté podľa článku 109 LCH, a od roku 2003 náhrady poskytnuté na účely náhrady sociálnych úloh, ktorými poverujú CPAS.
- 281 Súhrnné údaje vyplývajúce z tohto skúmania sú uvedené v tabuľke, ktorá sa nachádza v odôvodnení 199 napadnutého rozhodnutia.
- 282 Na základe týchto údajov Komisia dospela ku konštatovaniu o nadmernej náhrade SVHZ v skúmanom období, pokiaľ ide o všetky nemocnice IRIS ako celok. Tri z týchto nemocníc vykazujú presnú nadmernú náhradu pre jeden alebo dva hospodárske roky, ktorá bola podľa Komisie prenesená do nasledujúceho obdobia, pretože prenesená čiastka neprekročila 10 % výšky ročnej náhrady stanovenej v článku 6 druhom odseku rozhodnutia 2005/842 (odôvodnenie 199 napadnutého rozhodnutia).
- 283 Navyše, čo sa týka pomoci určenej na reštrukturalizáciu v roku 1995, Komisia konštatovala, že „vyrovnanie strát podľa článku 109 LCH za obdobie rokov 1989 – 1993 dosahovalo približne 95 miliónov [eur], zatiaľ čo pôžička – zaradená do nevyhnutnej pohľadávky – za to isté obdobie dosahovala približne 98 miliónov [eur], teda spolu približne 193 miliónov [eur], pokiaľ ide o celkový deficit vo výške 200 miliónov [eur]“, preto možno nadmernú náhradu vylúčiť.
- 284 Žalobkyňa spochybňuje preskúmanie ročných výsledkov nemocníc IRIS uskutočneného Komisiou v odôvodneniach 198 až 200 napadnutého rozhodnutia, pričom tvrdí, že Komisii predložila dôkazy poukazujúce na skutočnosť, že v súvislosti s konečným deficitom nemocníc IRIS za obdobie rokov 1989 – 1993 ide o nadmernú náhradu a že napadnuté rozhodnutie uvádza len dotknutý zostatok, ktorý bol vrátený.
- 285 V tejto súvislosti je potrebné pripomenúť, že rozsah vyšetrovania Komisie v rámci predbežného skúmania, ako aj značná zložitosť spisu môžu dokazovať, že predmetné konanie išlo zreteľne nad rámec toho, čo bežne spadá do prvotného skúmania uskutočneného v rámci ustanovení článku 88 ods. 3 ES. Táto okolnosť je pritom dôkazom svedčiacim o existencii vážnych ťažkostí (pozri v tomto zmysle rozsudok Súdu prvého stupňa z 10. februára 2009, Deutsche Post a DHL International/Komisia, T-388/03, Zb. s. II-199, bod 106).
- 286 V prejednávanej veci treba uviesť, že rozsah analýzy uskutočnenej Komisiou, ktorej zhrnutie sa nachádza v odôvodneniach 198 až 200 napadnutého rozhodnutia, je veľmi široký, keďže táto analýza zahŕňa skúmanie všetkých finančných výsledkov a náhrad poskytnutých nemocniciam IRIS v období

dlhšom ako desať rokov medzi rokmi 1996 a 2007, navyše vrátane fondov týkajúcich sa reštrukturalizácie v roku 1995, ktoré podľa Komisie súvisia s výdavkami, ktoré tieto nemocnice vynaložili v rokoch 1989 – 1993.

287 Časová a kvantitatívna pôsobnosť údajov, ktoré boli predmetom dotknutého skúmania, pričom ide navyše o päť odlišných právnych subjektov, z ktorých každý disponuje svojim vlastným rozpočtom, podmieňuje zložitost' vykonanej úlohy Komisie v napadnutom rozhodnutí.

288 Za týchto podmienok bez toho, aby bolo potrebné rozhodnúť o tvrdeniach žalobkyne, ktorými spochybňuje správnosť výpočtov, ktorých zhrnutie sa nachádza v odôvodneniach 198 až 200 napadnutého rozhodnutia, treba konštatovať, že samotný rozsah a zložitost' posúdení uskutočnených Komisiou na tieto účely sú dôkazom svedčiacim v prospech tvrdenia žalobkyne založeného na existencii vážnych ťažkostí.

O uplatniteľnosti kritéria založeného na analýze nákladov priemerného, riadne spravovaného a primerane vybaveného podniku

289 Podľa štvrtého kritéria zavedeného rozsudkom Altmark, keď sa výber podniku, ktorý má byť poverený vykonávaním povinností verejnej služby, neuskutoční na základe verejného obstarávania, musí sa výška potrebnej náhrady určiť na základe analýzy nákladov, ktoré by priemerný, riadne spravovaný a primerane vybavený podnik potreboval na to, aby bol schopný vyhovieť požiadavkám verejnej služby, ktoré by boli na tento podnik kladené pri výkone daných povinností, pričom treba vziať do úvahy dosiahnuté príjmy, ako aj primeraný zisk na plnenie týchto povinností.

290 Žalobkyňa tvrdí, že Komisia sa z právneho hľadiska dopustila nesprávneho posúdenia, keď v rámci posúdenia zlučiteľnosti dotknutých opatrení na základe článku 86 ods. 2 ES nepreskúmala, či je uvedené kritérium splnené.

291 Treba pripomenúť, že údajná podmienka týkajúca sa hospodárskej efektívnosti podniku v rámci poskytovania SVHZ vôbec nevyplýva z rozhodnutia 2005/842, ktoré sa na prejednávajúcu vec uplatňuje.

292 Aj podľa ustálenej judikatúry Všeobecného súdu nie je potrebné štvrté kritérium rozsudku Altmark zohľadniť na účely posúdenia zlučiteľnosti opatrení pomoci v zmysle článku 86 ods. 2 ES, pretože podmienky tejto zlučiteľnosti sú odlišné od kritérií vyplývajúcich z rozsudku Altmark, ktoré boli prijaté na účely posúdenia existencie štátnej pomoci (pozri v tomto zmysle rozsudok Súdu prvého stupňa z 11. marca 2009, TF1/Komisia, T-354/05, Zb. s. II-471, body 129 až 140, a uznesenie Súdu prvého stupňa z 25. novembra 2009, Andersen/Komisia, T-87/09, neuvyverejnené v Zbierke, bod 57).

293 Vzhľadom na túto odlišnosť ekonomická účinnosť podniku v rámci poskytovania SVHZ a najmä otázka, či by si podnik poverený poskytovaním SVHZ mohol plniť záväzky vyplývajúce zo služby vo verejnom záujme pri nižších nákladoch, je z hľadiska posúdenia zlučiteľnosti štátnej pomoci so zreteľom na článok 86 ods. 2 ES irelevantná. Cieľom článku 86 ods. 2 ES pri posúdení primeranosti pomoci je len zabrániť tomu, aby hospodársky subjekt poverený poskytovaním SVHZ získal financovanie presahujúce čisté náklady na službu vo verejnom záujme (rozsudok M6 a TF1/Komisia, už citovaný, body 140 a 141).

294 Komisia pri neexistencii harmonizovanej právnej úpravy Spoločenstva teda nie je oprávnená rozhodnúť o rozsahu úloh vo verejnom záujme, konkrétne o výške nákladov spojených s touto službou, ani o vhodnosti politických rozhodnutí prijatých v tejto súvislosti vnútroštátnymi orgánmi, ani o ekonomickej účinnosti verejného prevádzkovateľa (pozri rozsudok M6 a TF1/Komisia, už citovaný, bod 139 a tam citovanú judikatúru).

- 295 Žalobkyňa sa nesprávne domnieva že toto riešenie sa odkláňa od rozsudku Súdu prvého stupňa zo 6. októbra 2009, FAB/Komisia (T-8/06, neuverejnený v Zbierke, bod 64). Tento rozsudok sa totiž týka kvalifikácie dotácií štátnej pomoci v zmysle článku 87 ods. 1 ES, a nie podmienok ich zlučiteľnosti s vnútorným trhom na základe článku 86 ods. 2 ES.
- 296 Pokiaľ ide o odkaz žalobkyne na oznámenie Komisie v súvislosti s reformou pravidiel EÚ v oblasti štátnej pomoci uplatniteľných na SVHZ z 23. marca 2001 [KOM (2011) 146], treba uviesť, že ide o dokument vyplývajúci z diskusie o reforme pravidiel SVHZ, ktorý uvádza niektoré pripomienky *de lege ferenda*, ktoré nemožno považovať za výklad súčasných pravidiel práva.
- 297 V každom prípade bod 4.2.2.2 tohto dokumentu, na ktorý poukazuje žalobkyňa, nepotvrďuje jej tvrdenie. Uvedený bod sa výlučne týka, ako to uvádza aj jeho názov „Účinnosť komerčných služieb veľkého rozsahu, ktoré plnia záväzky služby vo verejnom záujme“, sektorov, pre ktoré sú charakteristické komerčné aktivity veľkého rozsahu. Komisia uvádza, že „Súbor predpisov však nezohľadňuje, do akej miere náklady, ktoré vznikli poskytovateľovi [SVHZ], zodpovedajú nákladom riadne riadeného podniku“ a že v rámci prebiehajúcej reformy „Komisia teda zvažuje, do akej miery je pri schvaľovaní opatrení štátnej pomoci na [SVHZ] potrebné brať väčší ohľad na aspekty týkajúce sa účinnosti a kvality“, pričom pripomína potrebu zachovať „široké diskrečné právomoci členských štátov v tomto ohľade“.
- 298 Napokon z viac teoretického hľadiska si žalobkyňa kladie otázku, prečo by malo byť zo štátnej pomoci kompenzované nesprávne riadenie, pričom toto tvrdenie nazýva „teóriou čiernej diery“.
- 299 Stačí konštatovať, že touto argumentáciou všeobecnej povahy nemožno spochybníť zákonnosť napadnutého rozhodnutia.
- 300 Z predchádzajúcich úvah totiž vyplýva, že za súčasného stavu práva Únie kritérium súvisiace s ekonomickou účinnosťou podniku v rámci poskytovania SVHZ nepodlieha posúdeniu zlučiteľnosti štátnej pomoci so zreteľom na článok 86 ods. 2 ES, pričom teda rozhodnutie vnútroštátnych orgánov týkajúce sa ekonomickej účinnosti prevádzkovateľa nemožno v tejto súvislosti napadnúť.
- 301 Argumentácia žalobkyne založená na nesprávnom právnom posúdení vyplývajúcom z nezohľadnenia účinnosti správcu služby vo verejnom záujme nemožno preto prijať.

O transparentnosti

- 302 Žalobkyňa tvrdí, že podmienky financovania nemocníc IRIS nezodpovedajú podmienkam článku 1 smernice 80/723, nahradenej smernicou 2006/11.
- 303 V prejednávanej veci Komisia dospela k záveru, že požiadavky stanovené článkami 1 a 3 tejto smernice boli splnené, pokiaľ ide o vzťahy medzi orgánmi verejnej moci a nemocnicami IRIS v rozsahu, v akom verejné fondy, ktoré im boli poskytnuté, jasne vyplývali z účtov a v akom čerpanie fondov na krytie nákladov súvisiacich so SVHZ bolo jasne stanovené. Požiadavka samostatného účtovníctva, pokiaľ ide o činnosti SVHZ, ako aj požiadavka správneho rozdelenia všetkých príjmov a výdavkov na SVHZ (článok 4 smernice) boli splnené. Belgické orgány Komisii predložili všetky nevyhnutné podklady v súlade s článkom 6 uvedenej smernice (odôvodnenia 215 až 217 napadnutého rozhodnutia).
- 304 Žalobkyňa, keďže namieta proti tomuto posúdeniu, poukazuje na „úplnú neprehľadnosť systému“, pričom odkazuje na tvrdenie, podľa ktorého nemohla s dostatočnou presnosťou vypočítať platby, ktoré región Brusel – hlavné mesto vyplatil nemocniciam IRIS v rámci FRBRTC, ani zistiť, do akej miery tieto platby pokrývajú len deficit týchto nemocníc v zmysle článku 109 LCH. Uskutočnené platby podľa žalobkyne presahujú deficit nemocníc bez uvedenia, či bol preplatok vrátený.

- 305 Stačí pripomenúť, že vzhľadom na skutočnosť, že uvedené smernice sa týkajú predloženia informácií Komisii, namietané porušenie požiadaviek, ktoré ukladajú, nemožno preukázať na základe toho, že žalobkyni sa nepodarilo získať tieto informácie. Pokiaľ ide o transparentnosť informácií predložených Komisii, žalobkyňa pritom len opakuje svoje tvrdenia týkajúce sa existencie nadmernej náhrady, ktoré už bolo vyššie posúdené (body 279 až 288 vyššie).
- 306 Za týchto podmienok argumentácia žalobkyne založená na porušení požiadaviek stanovených smernicou 80/723, nahradenou smernicou 2006/111, nepredstavuje samostatný dôkaz o vážnych ťažkostiach, ktorým čelila Komisia v rámci skúmania predmetných opatrení.

Záver

- 307 Vzhľadom na všetky predchádzajúce úvahy treba konštatovať, že tvrdenia žalobkyne založené na obsahu napadnutého rozhodnutia preukazujú, že Komisia mala v rámci predmetného skúmania dospieť ku konštatovaniu o existencii vážnych ťažkostí.
- 308 Žalobkyňa totiž uviedla súbor súhlasných indícií, ktoré svedčia o existencii vážnych pochybností, pokiaľ ide o zlučiteľnosť skúmaných opatrení vzhľadom na kritériá týkajúce sa uplatnenia článku 86 ods. 2 ES týkajúce sa po prvé existencie jasne stanoveného poverenia vzťahujúceho sa na nemocničné a sociálne služby vo verejnom záujme špecifické pre nemocnice IRIS, po druhé existencie vopred stanovených parametrov na výpočet náhrady a po tretie existencie opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrady v rámci financovania týchto úloh vo verejnom záujme (body 168, 187, 219, 244, 265 a 278 vyššie).
- 309 Okrem toho z obsahu napadnutého rozhodnutia a z dokumentov predložených v rámci tohto konania vyplýva, že Komisia nedostatočne analyzovala relevantné skutočnosti (body 169 a 215 vyššie) a že niektoré posúdenia vyjadrené v napadnutom rozhodnutí neboli koherentné (body 134 a 186 vyššie). Pokiaľ ide o primeranosť predmetných opatrení, povaha posúdení uskutočnených Komisiou na účely zabránenia vzniku nadmernej náhrady je dodatočnou indíciou o vážnych ťažkostiach (bod 288 vyššie).
- 310 Všetky tieto úvahy vedú ku konštatovaniu o existencii vážnych ťažkostí v predbežnom konaní, po ktorom Komisia dospela k záveru o zlučiteľnosti predmetných opatrení pomoci s vnútorným trhom.
- 311 Okrem toho treba uviesť, že hoci dôkazy o vážnych ťažkostiach predložené žalobkyňou nemajú nevyhnutne vplyv na všetky stránky financovania SVHZ nemocníc IRIS, ktoré boli predmetom skúmania v napadnutom rozhodnutí, analýzu uskutočnenú v uvedenom rozhodnutí však treba považovať za narušenú existenciou vážnych ťažkostí v celom jej rozsahu.
- 312 Výroková časť napadnutého rozhodnutia sa totiž týka „všetkých verejných financovaní z dôvodu náhrady nemocničných a mimonemocničných úloh SVHZ“, ktorá sa poskytuje nemocniciam IRIS. Z odôvodnení 99 až 102 napadnutého rozhodnutia tiež vyplýva, že Komisia konštatovala, že musela preskúmať všetky verejné finančné prostriedky, ktoré boli poskytnuté nemocniciam IRIS v rámci SVHZ, hoci žalobkyňa vo svojej sťažnosti nespochybnila všetky tieto finančné prostriedky. V rámci celkového posúdenia ročných výsledkov SVHZ v odôvodneniach 198 a 199 napadnutého rozhodnutia sa systém financovania služieb vo verejnom záujme nemocníc IRIS posudzuje ako celok. Navyše v prípade predmetných opatrení bolo konštatované, že spadajú do „systému“ pomoci v rámci uverejnenia oznámenia o prijatí napadnutého rozhodnutia v *Úradnom vestníku Európskej únie* (Ú. v. EÚ C 74, 2010, s. 1).
- 313 Treba preto konštatovať, že Komisia mala začať konanie vo veci formálneho zisťovania, aby získala všetky relevantné dôkazy potrebné na preskúmanie zlučiteľnosti všetkých opatrení pomoci s vnútorným trhom, ako aj umožnila žalobkyni a ostatným dotknutým osobám predložiť svoje pripomienky v rámci uvedeného konania.

- 314 Keďže bolo napadnuté rozhodnutie prijaté v rozpore s procesnými právami žalobkyne, treba vyhovieť návrhu na zrušenie uvedeného rozhodnutia, pričom nie je potrebné skúmať ostatné uvedené žalobné dôvody založené na podmienkach prijatia napadnutého rozhodnutia a na údajnom porušení povinnosti odôvodnenia.
- 315 Keďže sa žalobe vyhovel, nie je potrebné rozhodnúť o návrhu na vykonanie opatrení na zabezpečenie priebehu konania vyjadrenom žalobkyňou v jej replike.

O trovách

- 316 Podľa článku 87 ods. 2 Rokovacieho poriadku Všeobecného súdu účastník konania, ktorý nemal vo veci úspech, je povinný nahradiť trovy konania, ak to bolo v tomto zmysle navrhnuté. Podľa článku 87 ods. 4 prvého a tretieho pododseku uvedeného poriadku členské štáty, ktoré vstúpili do konania ako vedľajší účastníci, znášajú svoje vlastné trovy konania, pričom Všeobecný súd môže tiež nariadiť, že iný vedľajší účastník konania bude znášať svoje vlastné trovy konania.
- 317 Keďže Komisia nemala vo veci úspech, je opodstatnené zaviazať ju na náhradu trov konania žalobkyne v súlade s návrhmi žalobkyne. Vedľajší účastníci konania znášajú svoje vlastné trovy konania.

Z týchto dôvodov

VŠEOBECNÝ SÚD (piata komora)

rozhodol a vyhlásil:

- 1. Rozhodnutie Komisie K(2009) 8120 z 28. októbra 2009 týkajúce sa štátnej pomoci NN 54/09, ktorú Belgické kráľovstvo poskytlo na financovanie verejných nemocníc siete IRIS v regióne Brusel, sa zrušuje.**
- 2. Európska komisia znáša svoje vlastné trovy konania a je povinná nahradiť trovy konania, ktoré vznikli Coordination bruxelloise d'institutions sociales et de santé (CBI).**
- 3. Francúzska republika, Holandské kráľovstvo, región Brusel – hlavné mesto, obec Anderlecht (Belgicko), obec Etterbeek (Belgicko), obec Ixelles (Belgicko), mesto Brusel (Belgicko) a obec Saint-Gilles (Belgicko) znášajú svoje vlastné trovy konania.**

Papasavvas

Vadapalas

O'Higgins

Rozsudok bol vyhlásený na verejnom pojednávaní v Luxemburgu 7. novembra 2012.

Podpisy

Obsah

Okolnosti predchádzajúce sporu	2
Belgický právny rámec	2

Regulačný zákon o nemocniciach	2
Organický zákon o CPAS	3
Sieť verejných nemocníc v Bruseli	3
Financovanie nemocníc	4
– Opatrenia, ktoré sa uplatňujú na všetky nemocnice	4
– Financovanie na základe článku 109 LCH	4
– Osobitné opatrenia vzťahujúce sa na nemocnice IRIS	4
Správne konanie	5
Napadnuté rozhodnutie	5
Konanie a návrhy účastníkov konania	8
Právny stav	9
O prípustnosti	9
O veci samej	11
Úvodné pripomienky	11
– O rozsahu súdneho preskúmania	11
– O podmienkach uplatnenia článku 86 ods. 2 ES	12
– O osobitnej povahe nemocničných služieb vo verejnom záujme	12
O existencii jasne vymedzenej úlohy vo verejnom záujme	14
– O existencii aktu orgánu verejnej moci predstavujúceho poverenie	15
– O poverení týkajúcom sa osobitných nemocničných úloh nemocníc IRIS	16
– O poverení týkajúcom sa mimonemocničných úloh nemocníc IRIS	21
O existencii vopred stanovených parametrov náhrady	23
– O financovaní nemocničných úloh	23
– O pomoci na účely reštrukturalizácie v roku 1995	26
– O financovaní sociálnych úloh	27
O existencii opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade, ako aj o neexistencii nadmernej náhrady	28
– O existencii opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade v rámci financovania nemocničných úloh	29

– O existencii opatrení umožňujúcich vyvarovať sa nadmernej náhrade v rámci financovania sociálnych úloh	31
– O neexistencii skutočnej nadmernej náhrady	32
O uplatniteľnosti kritéria založeného na analýze nákladov priemerného, riadne spravovaného a primerane vybaveného podniku	33
O transparentnosti	34
Záver	35
O trovách	36