



## Zbierka súdnych rozhodnutí

ROZSUDOK VŠEOBECNÉHO SÚDU (deviata komora)

z 30. apríla 2019\*

„Verejná služba – Sociálne zabezpečenie – SSZP – Náhrada liečebných nákladov – Dohoda uzatvorená predovšetkým medzi Európskou úniou, Luxemburskom a Zväzom luxemburských nemocníc o sadzbách za nemocničnú starostlivosť poskytovanú poisťencom SSZP – Námietka nezákonnosti – Zásada zákazu diskriminácie založenej na štátnej príslušnosti – Článok 18 prvý odsek ZFEÚ – Články 20 a 21 Charty základných práv Európskej únie – Článok 39 spoločných pravidiel pre zdravotné poistenie úradníkov“

Vo veci T-737/17,

**Francis Wattiau**, bývalý úradník Európskeho parlamentu, bydliskom v Brideli (Luxembursko),  
v zastúpení: S. Orlandi a T. Martin, avocats,

žalobca,

ktorého v konaní podporuje:

**Association des seniors de la fonction publique européenne (SFPE)**, so sídlom v Bruseli (Belgicko),  
v zastúpení: S. Orlandi a T. Martin, avocats,

vedľajší účastník konania,

proti

**Európskemu parlamentu**, v zastúpení: J. van Pottelberge a M. Rantala, splnomocnení zástupcovia,

žalovanému,

ktorej predmetom je návrh založený na článku 270 ZFEÚ na zrušenie rozhodnutia luxemburského úradu pre plnenie nárokov spoločného systému zdravotného poistenia Európskej únie, ako je uvedené vo vyúčtovaní č. 244 z 25. januára 2017, ktorým sa žalobcovi ukladá povinnosť znášať sumu 843,01 eura, a rozhodnutia generálneho tajomníka Parlamentu ako menovacieho orgánu z 2. augusta 2017, ktorým sa potvrdzuje toto rozhodnutie,

VŠEOBECNÝ SÚD (deviata komora),

v zložení: predseda komory S. Gervasoni, sudcovia L. Madise a R. da Silva Passos (spravodajca),

tajomník: E. Coulon,

vyhlásil tento

\* Jazyk konania: francúzština.

## Rozsudok

### Právny rámec

- 1 Článok 72 Služobného poriadku úradníkov Európskej únie (ďalej len „služobný poriadok“) stanovuje:
  1. Úradník, jeho manžel/manželka, ak tento manžel/manželka nemá nárok na dávky rovnakého druhu a v rovnakej výške podľa iného právneho ustanovenia alebo právnych predpisov, jeho deti a ostatné závislé osoby v zmysle článku 2 prílohy VII [služobného poriadku] sú zdravotne poistení do výšky 80 % výdavkov, ktoré im vzniknú v súlade s predpismi vypracovanými na základe spoločnej dohody medzi menovacími orgánmi každej inštitúcie Únie, po porade s Výborom pre služobný poriadok. Táto sadzba sa zvýši na 85 % pre nasledujúce služby: konzultácie a návštevy, chirurgické zákroky, hospitalizáciu, farmaceutické výrobky, rádiológiu, analýzy, laboratórne testy a protézy na lekársky predpis, s výnimkou zubných protéz. Na 100 % sa zvýši v prípadoch tuberkulózy, detskej obrny, rakoviny, duševnej choroby a iných chorôb, ktoré menovací orgán uzná za rovnako vážne, preventívnych vyšetrení a v prípade pôrodu. Náhrada vo výške 100 % sa neuplatní v prípade choroby z povolanía alebo úrazu, ktorý viedol k uplatneniu článku 73 [služobného poriadku].  
  
...
  2. Úradník, ktorý zostal v službách Únie až do veku odchodu do dôchodku alebo ktorý poberá podporu v invalidite, má po odchode zo služby nárok na dávky stanovené v odseku 1. Výška príspevku sa vypočíta s prihliadnutím na výšku dôchodku alebo podpory v invalidite.  
  
...“
- 2 Na účely definovania podmienok uplatňovania článku 72 služobného poriadku prijali inštitúcie Spoločné pravidlá pre zdravotné poistenie úradníkov Európskej únie (ďalej len „spoločné pravidlá“).
- 3 Článok 1 spoločných pravidiel zavádza v inštitúciách Únie spoločný systém zdravotného poistenia (ďalej len „SSZP“).
- 4 Článok 2 ods. 3 spoločných pravidiel, nazvaný „Poistenie“, stanovuje:

„Účastníkmi tohto [SSZP] sú:

  - bývalí úradníci, dočasní zamestnanci, poberatelia starobného dôchodku,

...“
- 5 Článok 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel stanovuje, že ústredný úrad je poverený, „v spojitosti s Úradmi pre plnenie nárokov rokovať, v rámci možností, so zástupcami zboru lekárov a/alebo príslušných orgánov, združení a zriadení, o dohodách určujúcich sadzby na lekársku starostlivosť ako aj hospitalizáciu uplatniteľné na príjemcov, vzhľadom na miestne podmienky a v prípade potreby o cenníkoch, ktoré sú už v platnosti“.
- 6 Dňa 18. novembra 1996 Európske spoločenstvá a Európska investičná banka (EIB), ktoré zastupuje generálny riaditeľ administratívy a personálu Komisie Európskych spoločenstiev na jednej strane, a Entente des hôpitaux luxembourgeois (Zväz luxemburských nemocníc) a Luxemburské veľkovojsvodstvo na druhej strane uzavreli dohodu o sadzbách za nemocničnú starostlivosť poskytovanú poistencom SSZP a poistencom v rámci systému zdravotného poistenia EIB, ktorá bola zmenená 26. októbra 1999 (ďalej len „dohoda z roku 1996“).

- 7 Komisia uzavrela túto dohodu na základe článku 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel.
- 8 Dohoda z roku 1996 stanovuje v súlade so svojou preambulou systém sadzieb za nemocničnú starostlivosť poskytovanú v Luxembursku. Bod 2 preambuly najmä stanovuje, že sadzby sa stanovujú na základe ceny nákladov, pričom sa zohľadnia jednotky práce stanovené v luxemburských vnútroštátnych predpisoch, ako je stanovené v dohode uzatvorenej medzi Entente des hôpitaux luxembourgeois (Zväz luxemburských nemocníc) a Union des caisses de maladie luxembourgeoise (UCM) (Únia luxemburských zdravotných poisťovní [teraz dohoda medzi luxemburskou Caisse nationale de santé luxembourgeoise (Luxemburská národná zdravotná poisťovňa, ďalej len „CNS“) a Fédération des hôpitaux luxembourgeois (FHL) (Federácia luxemburských nemocníc) (ďalej len „dohoda CNS – FHL“)].
- 9 Článok 1 dohody z roku 1996 definuje osobnú pôsobnosť dohody, pričom sa spresňuje, že systém sadzieb sa uplatňuje na všetkých príjemcov nemocničnej starostlivosti v rámci SSZP.
- 10 Článok 2 dohody z roku 1996 uvádza spôsoby platieb. Prvý odsek zavádza najmä všeobecnú zásadu platby treťou stranou, pokiaľ ide o akékoľvek stacionárne ošetrovanie bez obmedzenia dĺžky pobytu. Druhý odsek určuje spôsoby, akými nemocnice predložia faktúry na SSZP.
- 11 Článok 3 dohody z roku 1996 stanovuje štruktúru sadzieb, pričom v prvom odseku sa uvádza, že fakturácia sa vykonáva v súlade s jednotkami práce, ktoré sú generované podľa ustanovení dohody CNS – FHL. Podľa druhého odseku tohto článku ročné sadzby za tieto jednotky práce vyplývajú z rozpočtov dojednaných medzi rôznymi nemocnicami a UCM (teraz CNS) a sú navýšené jednotným opravným koeficientom vo výške 15 %.
- 12 Článok 4 dohody z roku 1996 stanovuje zriadenie technickej komisie a článok 5 vytvorenie štruktúry sadzieb a prenos týchto sadzieb.
- 13 Článok 6 dohody z roku 1996 stanovuje, že dohoda nadobudla platnosť 1. januára 1996. Uvádza, že strany ju automaticky vždy predĺžia o jeden rok, ak ju nijaká zo strán nevytvorí doporučeným listom dva mesiace pred 31. decembrom.

### **Okolnosti predchádzajúce sporu**

- 14 Žalobca, pán Francis Wattiau, belgický štátny príslušník, bývalý úradník Európskeho parlamentu a v súčasnosti na dôchodku, je poistencom SSZP.
- 15 V období od 1. do 11. marca 2016 v zdravotníckom zariadení Centre Hospitalier Emile Mayrisch (ďalej len „CHEM“), ktoré sa nachádza v Esch-sur-Alzette (Luxembursko), absolvoval deväť sedení kyslíkovej terapie v hyperbarickej komore.
- 16 Dňa 17. marca 2016 ordinácia lekára v CHEM zaslala žalobcovi prvú faktúru vo výške 815,40 eura za deväť sedení. Dňa 30. mája 2016 mu CHEM zaslala druhú faktúru vo výške 5 620,10 eura, zahŕňajúcu deväť sedení v sume 568,90 eura za sedenie a 500 eur za dva audiometrické testy.
- 17 Dňa 13. júna 2016 žalobca napísal CHEM, pričom spochybnil sumu druhej faktúry.
- 18 Elektronickou poštou z toho istého dňa, ktorá bola adresovaná vedúcemu úradu pre plnenie nárokov SSZP v Luxemburgu (ďalej len „úrad pre plnenie nárokov“), žalobca požiadal o to, aby kontaktoval CHEM na účely „odmietnutia akceptovania dvojitého fakturovania“, ktoré považuje za „úplne nenormálne“.

- 19 Elektronickou poštou zo 7. a 20. júla 2016 Úrad pre správu a plnenie individuálnych nárokov (PMO) žalobcovi v podstate odpovedal, že druhá faktúra, ktorá bola vypracovaná CHEM, bola v súlade s dohodou z roku 1996.
- 20 Listom z 28. novembra 2016 právny odbor CHEM odpovedal na list žalobcu z 13. júna 2016, pričom zdôraznil, že príslušné faktúry boli vyhotovené na základe sadzobníka, ktorý je každoročne revidovaný v súlade so SSZP, konkrétne sadzobníka „Tarifs RCAM 2016“, ktorý sa uplatňuje na úradníkov inštitúcií Únie.
- 21 Dňa 16. decembra 2016 žalobca zaslal list správneému a finančnému riaditeľovi CHEM, v ktorom odsúdil rozdielne zaobchádzanie s ním a s poisťencom CNS. Okrem toho uviedol, že všeobecná platba treťou stranou, zavedená v dohode z roku 1996, znamenala, že nadmerne vysoké sadzby akceptované SSZP sa mali fakturovať priamo tomuto systému bez toho, aby pacient musel zaplatiť celú príslušnú sumu. Napokon zdôraznil, že SSZP nedisponoval nijakou informáciou, ktorá by v tomto prípade umožňovala vysvetliť, že fakturované sumy boli také vysoké. Preto požiadal správneho a finančného riaditeľa CHEM, aby sa obrátil na SSZP s cieľom opätovne zaviesť všeobecnú platbu treťou stranou a fakturovať tomuto systému nadmerne účtovanú časť týchto faktúr.
- 22 Elektronickou poštou z 11. januára 2017 PMO uviedol, že so súhlasom žalobcu môže úrad pre plnenie nárokov súhlasiť s uhradením 85 % sumy príslušných faktúr. Z praktického hľadiska to znamená, že úrad pre plnenie nárokov spočiatku pokryje celkom 5 620,10 eura z druhej faktúry, ktorá bola vystavená CHEM.
- 23 Elektronickou poštou z 12. januára 2017 žalobca súhlasil s týmto návrhom, pričom poukázal na to, že spochybnil dôvodnosť cenových postupov, ktoré uplatňuje CHEM.
- 24 Elektronickou poštou zo 17. januára 2017 úrad pre plnenie nárokov v Luxembursku informoval žalobcu, že dohoda z roku 1996 sa v tomto prípade uplatnila správne a že má uhradiť 15 % z celkovej sumy uvedenej v príslušných faktúrach. Listom z toho istého dňa vedúci úradu pre plnenie nárokov oznámil, že žalobcovi bola priznaná suma 5 620,10 eura za poskytnutú starostlivosť a že žalobca dostane vyúčtovanie, v ktorom sa podrobne uvedie časť nákladov, ktoré bude znášať.
- 25 Žalobca elektronickou poštou z 20. januára 2017 potvrdil úradu pre plnenie nárokov, že mal v úmysle spochybniť skutočnosť, že má uhradiť 15 % z celkovej sumy predmetných faktúry.
- 26 Dňa 25. januára 2017 dostal žalobca vyúčtovanie č. 244, ktorým mu úrad pre plnenie nárokov ukladá povinnosť znášať 15 % zo sumy 5 620,10 eura z druhej faktúry vystavenej CHEM, t. j. 843,01 eura (ďalej len „napadnuté rozhodnutie“).
- 27 Žalobca listom zo 17. apríla 2017 podal podľa článku 90 ods. 2 služobného poriadku sťažnosť proti napadnutému rozhodnutiu so žiadosťou o vrátenie sumy vo výške 843,01 eura. Na podporu tejto sťažnosti uviedol, že faktúry vystavené CHEM boli nadhodnotené, keďže predmetné služby boli fakturované na 8,37-krát vyššej úrovni, než aká by bola účtovaná poisťencovi v rámci vnútroštátneho systému zdravotnej starostlivosti. Uviedol porušenie práva Únie a pravidiel vyplývajúcich z judikatúry.
- 28 Rozhodnutím z 2. augusta 2017 generálny tajomník Parlamentu ako menovací orgán zamietol sťažnosť žalobcu ako nedôvodnú (ďalej len „rozhodnutie o zamietnutí sťažnosti“).

### **Konanie a návrhy účastníkov konania**

- 29 Žalobca návrhom podaným do kancelárie Všeobecného súdu 7. novembra 2017 podal žalobu, na základe ktorej sa začalo toto konanie.

- 30 Dňa 30. januára 2018 podal Parlament svoje vyjadrenie k žalobe.
- 31 Listom kancelárie z 22. februára 2018 Všeobecný súd informoval účastníkov konania o lehote na predloženie odpovede zo strany žalobcu. Listom podaným do kancelárie Všeobecného súdu 4. apríla 2018 žalobca informoval Všeobecný súd, že sa vzdal podania odpovede.
- 32 Listom podaným do kancelárie Všeobecného súdu 19. marca 2018 Association des seniors de la fonction publique européenne (Združenie seniorov európskych verejných úradov, „SFPE“) podalo návrh na vstup vedľajšieho účastníka do konania na podporu návrhov žalobcu.
- 33 Uznesením z 5. júna 2018 predseda deviatej komory Všeobecného súdu vyhovel tomuto návrhu. Nebola podaná nijaká žiadosť o dôverné zaobchádzanie s procesnými písomnosťami.
- 34 Vedľajší účastník podal svoje vyjadrenie 17. júla 2018. Listom zo 6. augusta 2018 Parlament uviedol, že „si [vyhradzuje] právo reagovať na všetky podstatné argumenty žalobcu a vedľajšieho účastníka v duplike“. Listom zo 7. augusta 2018 žalobca predložil svoje pripomienky k tomuto vyjadreniu. Listom z 22. augusta 2018 Parlament informoval Všeobecný súd, že si neželá uskutočniť pojednávanie.
- 35 Listom z kancelárie Všeobecného súdu z 27. septembra 2018 boli Luxemburské veľkovojsvodstvo a Komisia, v súlade s článkom 24 druhým odsekom Štatútu Súdneho dvora Európskej únie a článkom 89 ods. 3 písm. c) rokovacieho poriadku Všeobecného súdu vyzvaní, aby písomne odpovedali na otázky týkajúce sa dohody z roku 1996 a sadzieb za ošetrovanie stanovené luxemburskými orgánmi.
- 36 Luxemburské veľkovojsvodstvo a Komisia odpovedali na otázky 31. októbra 2018.
- 37 V listoch zo 7. a 17. decembra 2018 Parlament a vedľajší účastník konania uviedli Všeobecnému súdu, že si neželajú vyjadriť sa k týmto odpovediam. Listom zo 17. decembra 2018 žalobca predložil svoje pripomienky k odpovediam Luxemburského veľkovojsvodstva a Komisie.
- 38 Všeobecný súd (deviata komora) na základe článku 106 ods. 3 rokovacieho poriadku rozhodol, že sa rozhodne bez ústnej časti konania.
- 39 Žalobca podporovaný vedľajším účastníkom konania navrhuje, aby Všeobecný súd:
- zrušil napadnuté rozhodnutie a v prípade potreby rozhodnutie o zamietnutí sťažnosti,
  - uložil Parlamentu povinnosť nahradiť trovy konania.
- 40 Parlament navrhuje, aby Všeobecný súd:
- zamietol žalobu ako nedôvodnú,
  - zaviazal žalobcu na náhradu trov konania.

## **Právny stav**

### ***Úvodné pripomienky***

- 41 Pokiaľ ide o predmet žaloby, je potrebné uviesť, že napadnutým rozhodnutím je vyúčtovanie, na základe ktorého úrad pre plnenie nárokov ukladá žalobcovi povinnosť znášať sumu vo výške 843,01 eura. Táto suma zodpovedá 15 % zo sumy 5 620,10 eura, ktorá je uvedená v druhej faktúre

a ktorú SSZP uhradil. Táto druhá faktúra vo výške 5 620,10 eura zahŕňa sumu 500 eur za dva audiometrické testy a 5 120,10 eura za deväť sedení kyslíkovej terapie, čo predstavuje 568,90 eura za terapiu. Zo žaloby vyplýva, že námietka žalobcu sa týka len druhej faktúry vo výške 5 620,10 eura, ktorú uhradila SSZP a z ktorej SSZP požaduje úhradu sumy vo výške 15 %.

### ***O prvom žalobnom návrhu týkajúcom sa zrušenia rozhodnutia o zamietnutí sťažnosti***

- 42 Podľa ustálenej judikatúry dôsledkom návrhov na neplatnosť, ktoré formálne smerujú proti zamietnutiu sťažnosti, je to, že Všeobecnému súdu je predložený akt, proti ktorému bola podaná sťažnosť, pokiaľ tieto návrhy ako také nemajú samostatný obsah (pozri rozsudok z 13. júla 2018, Curto/Parlament, T-275/17, EU:T:2018:479, bod 63 a citovanú judikatúru).
- 43 V tomto prípade, keďže rozhodnutie o zamietnutí sťažnosti iba potvrdzuje napadnuté rozhodnutie úradu pre plnenie nárokov, ktoré ukladá žalobcovi povinnosť znášať sumu 843,01 eura, je potrebné konštatovať, že návrhy na zrušenie rozhodnutia o zamietnutí sťažnosti nemajú samostatný obsah, a preto nie je potrebné prijať osobitné rozhodnutie o týchto návrhoch. Pri preskúmaní zákonnosti napadnutého rozhodnutia je však potrebné vziať do úvahy odôvodnenie rozhodnutia, ktorým sa zamietla sťažnosť, pričom toto odôvodnenie sa považuje za zhodné s odôvodnením napadnutého rozhodnutia (pozri v tomto zmysle rozsudok z 9. decembra 2009, Komisia/Birkhoff, T-377/08 P, EU:T:2009:485, body 58 a 59 a citovanú judikatúru).

### ***O prvom žalobnom návrhu týkajúcom sa zrušenia napadnutého rozhodnutia***

- 44 Na podporu návrhov na zrušenie napadnutého rozhodnutia žalobca vzniesol námietku nezákonnosti dohody z roku 1996 založenú na dvoch žalobných dôvodoch. Prvý žalobný dôvod je založený na porušení zásady nediskriminácie na základe štátnej príslušnosti a článkov 12 a 14 Protokolu č. 7 o výsadách a imunitách Európskej únie (Ú. v. ES C 83, 2010, s. 266, ďalej len „protokol“). Druhý žalobný dôvod je založený na porušení zásady riadneho finančného hospodárenia.
- 45 Na podporu prvého žalobného dôvodu žalobca uvádza, že došlo k porušeniu zásady nediskriminácie na základe štátnej príslušnosti. Tvrdí, že dohoda z roku 1996 umožňuje poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, aby voči poistencom SSZP systematicky uplatňovali vyššie sadzby, ako sú sadzby uplatňované na poistencov v rámci vnútroštátneho systému zdravotného poistenia, t. j. caisse nationale de santé luxembourgeoise (Luxemburská národná zdravotná poisťovňa, ďalej len „CNS“), pričom tieto dve kategórie poistencov dostávajú rovnakú zdravotnú starostlivosť. Takéto rozdielne zaobchádzanie by viedlo k diskriminácii na základe štátnej príslušnosti, ako to zakazuje článok 18 ZFEÚ. Žalobca tiež tvrdí, že hoci cieľom dohody z roku 1996 je kompenzovať skutočnosť, že poistenci SSZP neplatia v Luxembursku vnútroštátne dane, bolo by to v rozpore s článkami 12 a 14 protokolu.
- 46 Parlament na začiatku zdôraznil, že uzavretie dohody z roku 1996 bolo založené na článku 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel. Z tohto ustanovenia vyplýva, že ústredný úrad SSZP, ktorý je zriadený na základe článku 1 týchto pravidiel a ktorý je pridružený ku Komisii, je v spolupráci s úradmi pre plnenie nárokov poverený vyjednať, pokiaľ je to možné, so zástupcami zdravotníckych pracovníkov alebo príslušnými orgánmi, združeniami a zariadeniami dohody, ktorými sa stanovujú sadzby uplatniteľné na poistencov SSZP. Podľa informácií Parlamentu ústredný úrad musí brať do úvahy miestne podmienky, a prípadne sadzobníky, ktoré sú už v platnosti, a to ako z lekárskeho hľadiska, tak aj z nemocničného hľadiska, a musí, pokiaľ je to možné, vyjednávať s primárnymi systémami členských štátov všeobecne dohody o zjednodušení postupov vzťahujúcich sa na poistencov SSZP. V prejednávanej veci teda Komisia uzavretím dohody z roku 1996 využila svoju diskrečnú právomoc na to, aby po dohode s luxemburskými orgánmi stanovila hornú hranicu sadzieb, ktoré si tie účtujú.

- 47 Po prvé, pokiaľ ide o údajné rozdielne zaobchádzanie medzi poistencami SSZP a „ostatnými osobami s pobytom v Luxembursku“, Parlament sa domnieva, že poistenci SSZP a poistenci CNS patria do dvoch rôznych kategórií sociálneho zabezpečenia a nenachádzajú sa v porovnateľných situáciách.
- 48 Pokiaľ ide o rozsudok z 3. októbra 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), ktorý uviedol žalobca, Parlament zdôrazňuje, že skutočnosti, ktoré viedli k tomuto rozsudku, nastali pred uzavretím dohody z roku 1996. Súdny dvor odpovedal na prejudiciálnu otázku, že pokiaľ ide o lekársku a nemocničnú starostlivosť poskytovanú úradníkom Únie, išlo zo strany skupiny poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o jednostranné uplatňovanie vyšších sadzieb, ako sú sadzby uplatňované na rezidentov, ktorí sú poistení v rámci vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia, čo predstavovalo diskrimináciu na základe štátnej príslušnosti. V tomto prípade by sa predmetné sadzby neuplatňovali jednostranne, ale, ako je to v súlade s článkom 39 spoločných pravidiel, na základe dohody uzavretej medzi Komisiou a luxemburskými orgánmi.
- 49 Podľa Parlamentu aj za predpokladu, že ide o diskrimináciu, ktorú ZFEÚ zakazuje, zvýšenie predmetných sadzieb, ktoré sa uplatňujú na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, je odôvodnené legitímnym cieľom. Z oznámenia komisára pre rozpočet a ľudské zdroje z 26. novembra 2015 jasne vyplýva, že uzavretie dohody z roku 1996 umožnilo zavedenie horných hraníc pre výdavky na hospitalizáciu pre poistencov SSZP, čím sa zabránilo dosiahnutiu ešte vyšších sadzieb, ako sa používajú v „súčasnosti“.
- 50 Žalobca teda dostatočne nepreukázal porušenie zásady rovnakého zaobchádzania.
- 51 Po druhé, pokiaľ ide o tvrdenie žalobcu, týkajúce sa porušenia článkov 12 a 14 protokolu a najmä argument, že diferenciácia predmetných sadzieb bola motivovaná skutočnosťou, že poistenci SSZP neplatia dane ani príspevky do luxemburského systému sociálneho zabezpečenia, Parlament zdôraznil, že dohoda z roku 1996 neobsahovala takéto odôvodnenie.
- 52 Parlament dodal, že zo správy komisára pre rozpočet a ľudské zdroje z 26. novembra 2015 nepochybne vyplýva, že dohoda z roku 1996 bola do určitej miery prijateľná vzhľadom na to, že nadmerné účtovanie bolo rovnocenné s verejným príspevkom luxemburských orgánov na financovanie nemocníc. Parlament však poznamenáva, že z uvedenej správy tiež vyplýva, že zavedenie horných hraníc sadzieb bolo rovnako dôležitým dôvodom na uzavretie dohody z roku 1996. Preto nič nepodporuje tvrdenie žalobcu, že dohoda z roku 1996 slúžila hlavne na kompenzáciu neexistencie príspevkov poistencov SSZP do luxemburského systému sociálneho zabezpečenia.
- 53 Okrem toho sa Parlament domnieva, že okolnosti vo veci, ktorá viedla k rozsudku z 10. mája 2017, Lobkowicz (C-690/15, EU:C:2017:355), na ktorú sa žalobca odvoláva, sú veľmi odlišné od okolností v prejednávanej veci. Z bodu 48 tohto rozsudku jasne vyplýva, že porušenie právnych predpisov Únie vyplynulo zo skutočnosti, že na príjmy z prenájmu nehnuteľností pána Lobkowicza, úradníka Únie, ktorý bol poistencom SSZP, sa vzťahovali určité odvody a príspevky, ktoré boli priamo a osobitne spojené s financovaním častí francúzskeho systému sociálneho zabezpečenia, ktorého nebol poistencom. Keďže dohoda z roku 1996 zaviedla v prejednávanom prípade horné hranice sadzieb pre členov FHL, nebolo by správne porovnávať ju s takouto vnútroštátnou úpravou.
- 54 Z toho vyplývalo, že žalobca nepreukázal porušenie článkov 12 a 14 protokolu.
- 55 Na úvod je potrebné zdôrazniť, že podľa článku 277 ZFEÚ bez ohľadu na uplynutie lehoty stanovenej v článku 263 šiestom odseku ZFEÚ sa každý účastník konania môže v konaní, ktorého predmetom je platný všeobecne záväzný právny akt prijatý inštitúciou, orgánom alebo úradom, alebo agentúrou Únie, dovolávať pred súdom Únie neuplatniteľnosti daného aktu z dôvodov ustanovených v článku 263 druhom odseku ZFEÚ.

- 56 Podľa ustálenej judikatúry námietka nezákonnosti vznesená incidenčne podľa článku 277 ZFEÚ pri napadnutí zákonnosti aktu je prípustná len v prípade, že medzi týmto aktom a právnou normou existuje spojitosť, proti ktorej údajnej nezákonnosti sa namieta. Keďže cieľom článku 277 ZFEÚ nie je umožniť účastníkovi konania napadnúť uplatniteľnosť akéhokoľvek všeobecne záväzného právneho aktu v prospech akejkolvek žaloby, musí byť rozsah námietky nezákonnosti obmedzený na to, čo je nevyhnutné na vyriešenie sporu (pozri rozsudok z 12. júna 2015, *Health Food Manufacturers' Association a i./Komisia*, T-296/12, EU:T:2015:375, bod 170 a citovanú judikatúru). Z toho vyplýva, že všeobecný akt, proti ktorého nezákonnosti sa namieta, musí byť priamo alebo nepriamo uplatniteľný vo veci, ktorá je predmetom žaloby, a musí existovať priamy právny vzťah medzi napadnutým individuálnym rozhodnutím a sporným všeobecným aktom (rozsudky z 15. marca 2017, *Fernández González/Komisia*, T-455/16 P, neuvyverejnené, EU:T:2017:169, bod 34, a z 22. novembra 2017, *von Blumenthal a i./EIB*, T-558/16, neuvyverejnený, EU:T:2017:827, bod 71).
- 57 V tejto súvislosti z ustálenej judikatúry vyplýva, že článok 277 ZFEÚ sa však má vykladať dostatočne široko, aby sa zabezpečilo účinné preskúmanie zákonnosti aktov inštitúcií všeobecnej povahy v prospech osôb, ktoré nemôžu podať priamu žalobu proti takýmto aktom (pozri v tomto zmysle rozsudky z 26. októbra 1993, *Reinartz/Komisia*, T-6/92 a T-52/92, EU:T:1993:89, bod 56, a z 21. októbra 2010, *Agapiou Joséphidès/Komisia a EACEA*, T-439/08, neuvyverejnený, EU:T:2010:442, bod 50). Pôsobnosť tohto článku sa totiž musí rozšíriť na tie akty inštitúcií, ktoré boli relevantné pre prijatie rozhodnutia, ktoré je predmetom žaloby o neplatnosť (rozsudky zo 4. marca 1998, *De Abreu/Súdny dvor*, T-146/96, EU:T:1998:50, bod 27, a z 2. októbra 2001, *Martinez a i./Parlament*, T-222/99, T-327/99 a T-329/99, EU:T:2001:242, bod 135), v tom zmysle, že uvedené rozhodnutie spočíva v podstate na týchto aktoch (rozsudok z 12. júna 2015, *Health Food Manufacturers' Association a i./Komisia*, T-296/12, EU:T:2015:375, bod 172), hoci dané akty nepredstavujú formálne právny základ tohto rozhodnutia (rozsudky z 2. októbra 2001, *Martinez a i./Parlament*, T-222/99, T-327/99 a T-329/99, EU:T:2001:242, bod 135; z 20. novembra 2007, *Ianniello/Komisia*, T-308/04, EU:T:2007:347, bod 33, a z 2. októbra 2014, *Spraylat/ECHA*, T-177/12, EU:T:2014:849, bod 25).
- 58 V tomto prípade, po prvé, pokiaľ ide o povahu aktu, proti ktorého nezákonnosti sa namieta, je potrebné konštatovať, že toto opatrenie nebolo jednostranne prijaté inštitúciou Únie. Dohoda z roku 1996 bola v skutočnosti uzavretá stranami uvedenými v bode 6 vyššie a nebola prijatá samotnou Komisiou, ktorá zastupuje Úniu a EIB. Uzavretie dohody z roku 1996 je však uvedené v článku 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel, na ktoré sa odvoláva článok 72 služobného poriadku. Účelom dohody z roku 1996 je zaviesť sadzby, ktoré sa budú vzťahovať na poistencov SSZP a na poistencov v systéme zdravotného poistenia EIB. Účelom uzavretia dohody z roku 1996 je preto implementovať na území Luxemburského veľkovoľvodstva pravidlá upravujúce sadzby poplatkov vzniknutých v dôsledku choroby, úrazu alebo materstva vo vzťahu k príjmom v rámci SSZP a príjmom v rámci systému zdravotného poistenia EIB, pre ktorých musí Únia zabezpečiť úhradu nákladov v súlade so zásadou sociálneho zabezpečenia stanovenou v článku 72 služobného poriadku. Dohoda z roku 1996 uzavretá v tejto súvislosti prispieva k vykonávaniu tejto zásady. Na tento účel dohoda z roku 1996 predstavuje implementáciu záväzku medzi inštitúciami Únie, Luxemburským veľkovoľvodstvom a združením zastupujúcim nemocnice tohto štátu, ktorý sa týka úhrady nákladov za chorobu, nehodu alebo materstvo uvedených vyššie. Preto možno dospieť k záveru, že v tomto rozsahu možno dohodu z roku 1996 považovať za právny akt prijatý inštitúciou Únie v zmysle článku 277 ZFEÚ (pozri v tomto zmysle a analogicky rozsudok z 13. júna 2017, *Florescu a i.*, C-258/14, EU:C:2017:448, body 29 až 36).
- 59 Okrem toho, pokiaľ ide o otázku, či dohoda z roku 1996 predstavuje akt všeobecného charakteru, stačí konštatovať, že ustanovenia dohody z roku 1996, ktoré upravujú spôsoby týkajúce sa sadziieb uplatňovaných luxemburskými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti voči poistencom SSZP, sú všeobecnej povahy, keďže sa vzťahujú na objektívne určené situácie a majú právne účinky vo vzťahu ku kategóriám osôb uvedeným všeobecne a abstraktne (pozri v tomto zmysle rozsudok z 21. októbra 2010, *Agapiou Joséphidès/Komisia a EACEA*, T-439/08, neuvyverejnený, EU:T:2010:442, bod 53). Z toho vyplýva, že neuplatniteľnosti dohody z roku 1996 sa môže žalobca dovolávať na základe článku 277 ZFEÚ.



- 60 Po druhé, pokiaľ ide o existenciu priameho právneho vzťahu medzi napadnutým samostatným rozhodnutím a dohodou z roku 1996, čo je predmetný všeobecný akt, je potrebné určiť právny základ, na ktorom sa úrad pre plnenie nárokov rozhodol založiť napadnuté rozhodnutie. V tejto súvislosti úrad pre plnenie nárokov v napadnutom rozhodnutí požaduje vrátenie 15 % zo sumy 5 620,10 eura uvedenej v druhej faktúre. Ako vyplýva z bodu 41 vyššie, žalobca spochybňuje len druhú faktúru vo výške 5 620,10 eura hradenú SSZP. Táto faktúra zahŕňa sumu 500 eur za audiometrické testy a 5 120,10 eura za deväť kyslíkových terapií, čo predstavuje 568,90 eura za jednu terapiu. Najmä pokiaľ ide o túto sadzbu vo výške 568,90 eura za jednu terapiu, zo spisu vyplýva, že vychádza zo sadzobníka „Tarifs RCAM 2016“ stanoveného CNS. Tento sadzobník sa každoročne reviduje a prijíma na základe dohody z roku 1996. Je preto potrebné konštatovať, že existuje priamy právny vzťah medzi sumou 5 120,10 eura uvedenou v napadnutom rozhodnutí a sadzobníkom stanoveným v rámci dohody z roku 1996.
- 61 Z uvedeného vyplýva, že námietka nezákonnosti vznesená žalobcom je prípustná.
- 62 Okrem toho, pokiaľ ide o otázku, ktoré ustanovenie Zmluvy sa má uplatňovať na údajnú diskrimináciu, je potrebné pripomenúť, že zásada rovnosti zaobchádzania predstavuje všeobecnú zásadu práva Únie stanovenú v článku 20 Charty základných práv Európskej únie (ďalej len „Charta“), ktorá je konkretizovaná prostredníctvom zásady zákazu diskriminácie uvedenej v článku 21 ods. 2 Charty (pozri analogicky rozsudok z 5. júla 2017, Fries, C-190/16, EU:C:2017:513, bod 29). Inštitúcie Únie sú povinné zachovávať túto zásadu ako pravidlo práva Únie vyššej právnej sily, chrániace jednotlivcov (rozsudky zo 7. októbra 2015, Accorinti a i./ECB, T-79/13, EU:T:2015:756, bod 87, a z 24. januára 2017, Nausicaa Anadyomène a Banque d'escompte/ECB, T-749/15, neuvyvereňovaný, EU:T:2017:21, bod 110).
- 63 Podľa vysvetliviek k Charte článok 21 ods. 2 Charty „zodpovedá článku 18 prvému odseku [ZFEÚ] a musí sa uplatňovať v súlade s týmto článkom“. Navyše podľa článku 52 ods. 2 Charty práva, ktoré uznáva a ktoré sú predmetom ustanovení Zmlúv, sa vykonávajú za podmienok a v medziach vymedzených týmito Zmluvami. Z toho vyplýva, že článok 21 ods. 2 Charty sa má vykladať tak, že má rovnaký rozsah ako článok 18 prvý odsek ZFEÚ (rozsudok z 20. novembra 2017, Petrov a i./Parlament, T-452/15, EU:T:2017:822, bod 39).
- 64 Je preto vhodné preskúmať údajnú diskrimináciu z hľadiska článku 18 prvého odseku ZFEÚ.

#### *O porovnateľnosti situácií*

- 65 Je potrebné pripomenúť, že podľa ustálenej judikatúry zásada rovnosti zaobchádzania na základe štátnej príslušnosti vyžaduje, aby sa v porovnateľných situáciách nepostupovalo rozdielne a v rozdielnych rovnako, ak takýto postup nie je objektívne odôvodnený (pozri rozsudok zo 14. decembra 2004, Swedish Match, C-210/03, EU:C:2004:802, bod 70 a citovanú judikatúru).
- 66 Porovnateľnosť situácií sa musí posudzovať s ohľadom na predmet a cieľ aktu Únie, ktorým sa zakladá predmetný rozdiel (rozsudok z 1. marca 2011, Association Belge des Consommateurs Test-Achats a i., C-236/09, EU:C:2011:100, bod 29).
- 67 V tejto súvislosti žalobca tvrdí, že Parlament porušil zásadu nediskriminácie na základe štátnej príslušnosti, keďže za rovnakú zdravotnú starostlivosť poskytnutú v rovnakom čase s rovnakým zdravotníckym vybavením sú sadzby uplatňované na poistencov SSZP vyššie ako v prípade sadziieb uplatňovaných na poistencov CNS.
- 68 Parlament na druhej strane poukazuje na to, že osoba, ktorá nie je poistencom CNS, sa nachádza v inej situácii ako luxemburský rezident, ktorý je vo všeobecnosti poistencom v rámci systému CNS. Patria teda do dvoch rôznych kategórií sociálneho zabezpečenia a nie sú v porovnateľných situáciách.

- 69 V tomto prípade, ako to uvádza Parlament, právna situácia úradníkov Únie, pokiaľ ide o ich záväzky v oblasti sociálneho zabezpečenia, patrí do rozsahu pôsobnosti právnych predpisov Únie z dôvodu ich pracovného pomeru s Úniou (pozri rozsudok z 10. mája 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, bod 38 a citovanú judikatúru).
- 70 Úradníci Únie totiž podliehajú spoločnému systému sociálneho zabezpečenia inštitúcií Európskej únie, ktorý je v súlade s článkom 14 protokolu stanovený Parlamentom a Radou Európskej únie formou nariadenia v súlade s riadnym legislatívnym postupom a po porade s inštitúciami. Tento protokol má rovnakú právnu silu ako Zmluvy (stanovisko 2/13 z 18. decembra 2014, EU:C:2014:2454, bod 161, a rozsudok z 10. mája 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, bod 40).
- 71 Súdny dvor už rozhodol, že článok 14 tohto protokolu v rozsahu, v akom zveruje inštitúciám Únie právomoc stanoviť systém sociálneho zabezpečenia pre jej úradníkov, sa má ponímať tak, že z neho vyplýva odobratie z právomoci členských štátov ich povinnosti zahrnúť úradníkov Únie do vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia a povinnosti týchto úradníkov prispievať na financovanie takého systému (pozri rozsudok z 10. mája 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, bod 41).
- 72 Systém sociálnych dávok, uvedený v tomto článku 14, bol zavedený služobným poriadkom, ktorý vo svojej hlave V, nazvanej „Funkčné požitky a dávky sociálneho zabezpečenia úradníkov“, a konkrétnejšie v kapitolách 2 a 3 tejto hlavy týkajúcich sa dávok sociálneho zabezpečenia a dôchodkov, upravuje pravidlá uplatniteľné na úradníkov Únie (pozri v tomto zmysle rozsudok z 10. mája 2017, de Lobkowicz, C-690/15, EU:C:2017:355, body 36 a 37).
- 73 Okrem toho služobný poriadok stanovený v nariadení Rady (EHS, Euratom, ESUO) č. 259/68 z 29. februára 1968, ktorým sa ustanovuje Služobný poriadok úradníkov Európskych spoločenstiev a Podmienky zamestnávania ostatných zamestnancov Európskych spoločenstiev a osobitné opatrenia dočasne uplatniteľné na úradníkov Komisie (služobný poriadok úradníkov) (Ú. v. ES L 56, 1968, s. 1; Mim. vyd. 01/002, s. 5), má všetky charakteristiky stanovené v článku 288 ZFEÚ, podľa ktorého má nariadenie všeobecnú pôsobnosť, je záväzné vo svojej celistvosti a je priamo uplatniteľné vo všetkých členských štátoch. Z toho vyplýva, že dodržiavanie služobného poriadku zaväzuje aj členské štáty (pozri v tomto zmysle rozsudky z 20. októbra 1981, Komisia/Belgicko, 137/80, EU:C:1981:237, body 7 a 8; zo 7. mája 1987, Komisia/Belgicko, 186/85, EU:C:1987:208, bod 21; zo 4. decembra 2003, Kristiansen, C-92/02, EU:C:2003:652, bod 32, a zo 4. februára 2015, Melchior, C-647/13, EU:C:2015:54, bod 22).
- 74 V tejto súvislosti boli spoločné pravidlá ustanovené na základe spoločnej dohody inštitúcií Únie podľa článku 72 ods. 1 služobného poriadku.
- 75 Najmä v článku 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel sa stanovuje, že ústredný úrad je poverený v spolupráci s úradmi pre plnenie nárokov rokovať, pokiaľ je to možné, so zástupcami zdravotníckych pracovníkov alebo príslušnými orgánmi, združeniami a zariadeniami o dohodách, ktorými sa stanovujú sadzby uplatniteľné na poistencov SSZP, a to s prihliadnutím na miestne podmienky a prípadne na sadzobníky, ktoré sú už platné, a to ako z lekárskeho, tak aj z nemocničného hľadiska.
- 76 Z toho vyplýva, že sadzby, ktoré luxemburskí poskytovatelia zdravotnej starostlivosti uplatňujú na poistencov SSZP, sú odvodené z dohody z roku 1996 dohodnutej v súlade s článkom 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel.
- 77 Na jednej strane, pokiaľ ide o metodiku používanú na stanovenie týchto sadziieb, v dohode z roku 1996 sa v bode 1 preambuly stanovuje, že sadzby sa stanovujú na základe jednotiek práce uvedených v dohode CNS – FHL. Z bodov 2 až 5 preambuly a článku 3 dohody z roku 1996 vyplýva, že ročné sadzby týchto

jednotiek práce sú stanovené na základe čistej ceny, ako ju stanovuje UCM (teraz CNS), zvýšenej o korekčný koeficient vo výške 15 %. Ako Parlament zdôrazňuje, cieľom dohody z roku 1996 je zaviesť horné hranice sadzieb, ktoré účtujú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti poistencom SSZP.

- 78 Na druhej strane, pokiaľ ide v prejednávanej veci o sadzobník „Tarifs RCAM 2016“, z vysvetlení Luxemburského veľkovevodstva a Komisie vyplýva, že ide o prílohu dohody z roku 1996. Na účely stanovenia sadzieb uvedených v sadzobníku CNS rozlišuje variabilné náklady, ktoré sú stanovené na základe rokovania medzi CNS a FHL pre každý samostatný subjekt, fixné náklady, ktoré vypočíta CNS pre potreby SSZP. Nemocnice na základe sadzobníka poplatkov fakturujú poistencom SSZP paušálne poplatky, ktoré zohľadňujú tieto variabilné a fixné náklady. V dôsledku toho, ako vyplýva z bodov 69 až 76 vyššie, aj keď sadzby uplatňované na štátnych príslušníkoch, ktorí sú poistencami v rámci vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia, vyplývajú z vnútroštátnych predpisov o sociálnom zabezpečení, sadzby účtované poistencom SSZP vychádzajú zo sadzobníka stanoveného CNS a pripojeného k dohode z roku 1996, uvedenej v bode 76 vyššie.
- 79 Dve kategórie poistencov dostávajú rovnakú zdravotnú starostlivosť. Súdny dvor v tejto súvislosti už rozhodol, že osoby poistené v SSZP sú v porovnateľnej situácii ako štátni príslušníci, ktorí sú poistencami vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia. Súdny dvor predovšetkým spresnil, že v záujme zabezpečenia porovnateľnosti situácií medzi poistencami CNS a poistencami SSZP nebola relevantná okolnosť, že poistenci SSZP neplatia dane za starostlivosť vnútroštátnej zdravotnej poisťovni ani neprispievajú do vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia, keďže nepožadujú dávky sociálneho zabezpečenia v rámci tohto systému, ale len uplatňovanie nediskriminačných sadzieb v rámci zdravotnej starostlivosti (pozri v tomto zmysle rozsudok z 3. októbra 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, body 54 až 56). Súdny dvor teda v tejto veci rozhodol, že príslušným kritériom bola identita zdravotnej starostlivosti, ktorá bola poskytnutá dvom kategóriám poistencov, keďže príslušný úradník Únie, ako aj jeho rodinní príslušníci, ktorí boli poistencami SSZP, boli v situácii porovnateľnej so štátnymi príslušníkmi, ktorí sú poistencami v rámci vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia.
- 80 Z toho vyplýva, že na účely porovnateľnosti situácie poistencov SSZP a poistencov CNS, pokiaľ ide o zásadu nediskriminácie, prípadná existencia dohody, akou je dohoda z roku 1996, nemôže ako taká predstavovať rozhodujúce kritérium. Okolnosť, že skutočnosti v konaní vo veci, ktorá viedla k rozsudku z 3. októbra 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), sa uskutočnili počas obdobia pred uzavretím dohody z roku 1996 a že predmetné sadzby boli v tomto prípade jednostranne uplatnené členským štátom, zatiaľ čo predmetný tarifný systém je v tomto prípade výsledkom dohody uzavretej medzi príslušnými vnútroštátnymi orgánmi a Komisiou, nemení porovnateľnosť situácie poistencov CNS a situácie poistencov SSZP, keďže tieto dve kategórie poistencov dostávajú rovnakú zdravotnú starostlivosť.
- 81 Preto sú tieto dve situácie porovnateľné, pokiaľ ide o uplatňovanie sadzieb za zdravotnú starostlivosť.

*O existencii nepriamej diskriminácie na základe štátnej príslušnosti*

- 82 Pokiaľ ide o otázku, či uplatňovanie diferencovaných sadzieb na poistencov SSZP a poistencov CNS predstavuje nepriamu diskrimináciu na základe štátnej príslušnosti, je potrebné pripomenúť, že ak nie je ustanovenie práva Únie objektívne odôvodnené a primerané sledovanému cieľu, musí sa považovať za nepriamo diskriminačné, ak je samotnou svojou povahou spôsobilé dotknúť sa viac štátnych príslušníkov iných členských štátov ako vlastných štátnych príslušníkov, pričom v dôsledku toho hrozí, že podstatnejšie znevýhodní prvých uvedených (pozri analogicky rozsudok z 13. apríla 2010, Bressol a i., C-73/08, EU:C:2010:181, bod 41 a citovanú judikatúru).

- 83 V tomto prípade je nesporné, že sadzby uplatňované na poistencov SSZP, ktoré vyplývajú zo sadzobníka prijatého na základe dohody z roku 1996, sú podstatne vyššie ako sadzby uplatňované na poistencov CNS. V skutočnosti poistencovi CNS, ktorému sa poskytuje terapia kyslíkom v hyperbarickej komore, nebude účtovaná nijaká suma z dôvodu fixných nákladov spojených s touto terapiou, keďže tieto náklady bude znášať celkový rozpočet nemocnice bez ohľadu na terapiu poskytnutú tomuto poistencovi. Naopak, poistenec SSZP, ktorý dostane rovnakú starostlivosť, dostane od nemocnice faktúru, ktorá zodpovedá sume uvedenej v tarifnom sadzobníku, ktorá zahŕňa variabilné aj fixné náklady. Dohoda z roku 1996 preto zavádza systém fakturácie, v ktorom musí pacient poistený v SSZP pokryť súčasne variabilné náklady, ako aj fixné náklady spojené s touto starostlivosťou, zatiaľ čo v národnom systéme zdravotného poistenia poistenci za rovnakú starostlivosť nenesú nijaké náklady vo forme faktúr. Dôsledkom tohto rozdielu v postupe je, že pokiaľ ide o kyslíkovú terapiu v hyperbarickej komore, poistenec CNS nemusí platiť žiadne poplatky za terapiu, zatiaľ čo poistencovi SSZP sa účtuje suma 568 eur za terapiu. Suma fakturovaná nemocnicou pacientovi poistenému v rámci SSZP je teda oveľa vyššia ako suma, ktorá by sa uplatnila na pacienta, ktorý je poistený v CNS za rovnakú starostlivosť, kde sumu v celom rozsahu hradí CNS. Z odpovede Komisie na otázky Všeobecného súdu okrem toho vyplýva, že výpočet nákladov za poskytnutú starostlivosť nie je založený na sadzbách, ktoré sú dostatočne blízke skutočným nákladom, ani na skutočných zdravotných profiloch pacientov poistených v rámci SSZP. Je preto potrebné konštatovať, že žalobca bol predmetom nepriaznivého zaobchádzania v porovnaní s poistencami CNS.
- 84 Takisto je nesporné, že sadzby účtované poistencom SSZP sú vyššie ako sadzby, ktoré sa uplatňujú na poistencov CNS, a to len z toho dôvodu, že tieto prvé uvedené sadzby nie sú súčasťou vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia.
- 85 V tejto súvislosti je potrebné poznamenať, že prevažná väčšina luxemburských štátnych príslušníkov s pobytom v Luxembursku je poistená v CNS. Na druhej strane prevažná väčšina osôb poistených v SSZP, ktorým sa na území Luxemburska poskytuje zdravotná starostlivosť, sú štátnymi príslušníkmi iných členských štátov (pozri analogicky rozsudok z 3. októbra 2000, Ferlini, C-411/98, EU:C:2000:530, bod 58).
- 86 Je potrebné poznamenať, že systém ustanovený dohodou z roku 1996, ktorý stanovuje, že SSZP sa bude podieľať na celkovom rozpočte luxemburských nemocníc prostredníctvom fakturácie, zavádza na tento účel systém fakturácie, podľa ktorého poistenci SSZP pokrývajú ako fixné náklady, tak aj variabilné náklady súvisiace s predmetným poskytovaním nemocničnej starostlivosti, zatiaľ čo poistenci CNS pokrývajú iba variabilné náklady, ktoré sú v plnej miere hradené prostredníctvom CNS. Cieľom takéhoto systému je umožniť luxemburským poskytovateľom nemocničnej starostlivosti, aby uplatňovali vyššie sadzby na poistencov SSZP ako na poistencov CNS. Zavedením tohto systému Komisia umožnila rozdielne zaobchádzanie na základe štátnej príslušnosti, čo viedlo k znevýhodneniu poistencov SSZP. Takýto rozdiel v zaobchádzaní predstavuje nepriamu diskrimináciu na základe štátnej príslušnosti, pokiaľ nie je objektívne odôvodnený a primeraný sledovanému cieľu.
- 87 Takéto zistenie nie je spochybnené argumentom, ktorý predložil Parlament, podľa ktorého rozsudok z 3. októbra 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), nie je relevantný pre riešenie tohto prípadu. Podľa názoru Parlamentu v prípade, ktorý viedol k tomuto rozsudku, pokiaľ ide o zdravotnú starostlivosť poskytovanú poistencom SSZP, jednostranné uplatňovanie vyšších sadzieb zo strany skupiny poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako sú sadzby, ktoré sa uplatňujú na starostlivosť poskytovanú rezidentom, ktorí sú poistencami vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia, predstavuje diskrimináciu na základe štátnej príslušnosti, zatiaľ čo v prejednávanom prípade sadzby vyplývajú zo sadzobníka prijatého na základe dohody z roku 1996 uzatvorenej medzi predovšetkým luxemburskými orgánmi a Komisiou v súlade s článkom 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel.
- 88 V tejto súvislosti je potrebné zdôrazniť, že v bodoch 48 až 50 rozsudku z 3. októbra 2000, Ferlini (C-411/98, EU:C:2000:530), Súdny dvor spresnil, že predmetné sadzby nepatria do rozsahu pôsobnosti vnútroštátnych právnych predpisov alebo regulačnej úpravy, prijatej vo forme kolektívnych zmlúv,

v oblasti sociálneho zabezpečenia, ale boli jednostranne stanovené všetkými luxemburskými nemocnicami združenými v rámci Entente des hôpitaux luxembourgeois (Zväz luxemburských nemocníc). Súdny dvor preto na základe svojej judikatúry uviedol, že článok 18 prvý odsek ZFEÚ sa uplatňuje aj v prípadoch, keď skupina alebo organizácia, ako je tento zväz, vykonáva určitú právomoc nad jednotlivcami a je schopná stanoviť im podmienky, ktoré narúšajú uplatňovanie základných slobôd zaručených ZFEÚ. Účelom tohto spresnenia bolo teda preukázať, že jednostranná prax poskytovateľa zdravotníckych služieb patrí do rozsahu pôsobnosti článku 18 ZFEÚ.

- 89 Skutočnosť, že v tomto prípade dohoda, akou je dohoda z roku 1996, predstavuje rozdiel v zaobchádzaní, a nie jednostranné uplatnenie poskytovateľom zdravotnej starostlivosti sadzieb uplatňovaných na zdravotnú starostlivosť poskytovanú poisťencom SSZP, nemôže spochybniť uplatňovanie zásady nediskriminácie na základe štátnej príslušnosti. Ako vyplýva z bodov 55 až 64 vyššie, článok 18 ZFEÚ, v ktorom je táto zásada zakotvená, je záväzný nielen pre členské štáty, ale aj pre inštitúcie Únie, takže uzavretie dohody, akou je dohoda z roku 1996, nemôže mať za následok vylúčenie inštitúcií Únie z povinností, ktoré im vyplývajú z tejto zásady.
- 90 Podobne, ako to uvádza Parlament, Komisia môže podľa článku 39 ods. 2 písm. e) spoločných pravidiel rokovať a uzavrieť dohodu s vnútroštátnymi orgánmi, ktorá umožní stanoviť hornú hranicu uplatňovaných sadzieb. Faktom zostáva, že pri výkone tejto právomoci je Komisia povinná rešpektovať zásadu nediskriminácie na základe štátnej príslušnosti tak, aby nemohla zaviesť rozdielne zaobchádzanie, ktoré znevýhodňuje poisťencov SSZP v porovnaní s poisťencami vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia, pokiaľ takýto rozdiel v zaobchádzaní nie je objektívne odôvodnený a primeraný sledovanému cieľu.

*O existencii odôvodnenia nepriamej diskriminácie na základe štátnej príslušnosti*

- 91 Parlament sa domnieva, že aj za predpokladu, že rozdielne zaobchádzanie s poisťencami SSZP a poisťencami CNS predstavuje diskrimináciu, ktorú zmluva zakazuje, navýšenie predmetných sadzieb je odôvodnené legitímnym cieľom. V tejto súvislosti poukazuje v bodoch 14 a 15 svojho vyjadrenia k žalobe na oznámenie komisára pre rozpočet a ľudské zdroje z 26. novembra 2015, podľa ktorého uzatvorenie dohody z roku 1996 umožnilo zavedenie horných hraníc v oblasti nemocničných sadzieb pre poisťencov SSZP, čím sa zabránilo tomu, aby sadzby boli ešte vyššie ako sadzby uplatňované „v súčasnosti“.
- 92 V tejto súvislosti, ako sa tiež uvádza v bode 82 vyššie, rozdiel v zaobchádzaní v porovnateľných situáciách, akou je situácia zavedená dohodou z roku 1996, predstavuje nepriamu diskrimináciu na základe štátnej príslušnosti, ktorá je zakázaná, pokiaľ nie je objektívne odôvodnená.
- 93 Na to, aby bolo dotknuté opatrenie odôvodnené, musí zabezpečovať realizáciu sledovaného cieľa a nemá ísť nad rámec toho, čo je nevyhnutné na jeho dosiahnutie (pozri rozsudok z 13. apríla 2010, Bressol a i., C-73/08, EU:C:2010:181, bod 48 a citovanú judikatúru).
- 94 V oblasti sociálneho zabezpečenia Súdny dvor už rozhodol, že cieľ spočívajúci v predchádzaní riziku vážneho zásahu do finančnej rovnováhy systému sociálneho zabezpečenia mohol predstavovať legitímny cieľ (pozri v tomto zmysle rozsudok z 10. marca 2009, Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, bod 47 a citovanú judikatúru). Je možné sa analogicky domnievať, že rovnaký legitímny cieľ možno uplatňovať na systém sociálneho zabezpečenia Únie, konkrétne SSZP. Preto cieľ uvedený Parlamentom a spočívajúci v obmedzení výdavkov SSZP, uvedený v dohode z roku 1996, by mohol v zásade predstavovať legitímny cieľ.
- 95 Jednak, ak orgán prijme opatrenie odchyľujúce sa od zásady stanovenej právom Únie, prislúcha mu, aby v každom jednotlivom prípade preukázal, že uvedené opatrenie je vhodné na zabezpečenie realizácie sledovaného cieľa a neprekračuje rámec toho, čo je nevyhnutné na jeho dosiahnutie. K odôvodneniam,

na ktoré sa môže odvolať inštitúcia, musia byť priložené vhodné dôkazy a primeraná analýza spôsobilosti a proporcionality obmedzujúceho opatrenia prijatého touto inštitúciou, ako aj presné údaje, ktoré umožňujú podporu jej argumentácie. Je dôležité, aby táto objektívna, podrobná a vyčíslená analýza mohla pomocou hodnoverných, konvergentných a presvedčivých údajov preukázať, že skutočne existujú riziká pre rovnováhu systému sociálneho zabezpečenia (pozri v tomto zmysle a analogicky rozsudok z 21. januára 2016, Komisia/Cyprus, C-515/14, EU:C:2016:30, bod 54).

- 96 V prejednávanej veci je potrebné konštatovať, že táto analýza chýba. Parlament sa vo svojom vyjadrení k žalobe v tejto súvislosti obmedzil na všeobecné tvrdenia bez toho, aby poskytol akékoľvek konkrétne dôkazy na podporu svojho tvrdenia, podľa ktorého predmetná dohoda z roku 1996 bola odôvodnená „legitímnym cieľom“ „zavedenia stropov pre výdavky na hospitalizáciu pre poistencov SSZP“.
- 97 Obmedzenie výdavkov SSZP by na druhej strane v zásade mohlo predstavovať legitímny cieľ, ako to vyplýva z bodu 94 vyššie. Je však potrebné uviesť, že horná hranica týchto sadziieb stanovená v dohode z roku 1996, a najmä stanovenie podstatne vyššej sadzby, ako je sadzba uplatňovaná na poistencov CNS, ktorí dostali rovnakú zdravotnú starostlivosť, by nemohla predstavovať vhodné a primerané opatrenie na dosiahnutie stanoveného cieľa.
- 98 Okrem toho, a v každom prípade, pred Všeobecným súdom sa v rámci prejednávanej veci netvrdilo, že systém vyplývajúci z dohody z roku 1996 spĺňa cieľ spočívajúci v zabránení rizika vážneho poškodenia finančnej rovnováhy luxemburského systému sociálneho zabezpečenia. Z toho vyplýva, že v tomto prípade neexistuje nijaký „legitímny cieľ“ na odôvodnenie rozdielného zaobchádzania medzi príjemcami týchto dvoch schém náhrad za starostlivosť, ako to vyplýva zo sadzobníka pripojeného k dohode z roku 1996.
- 99 Z uvedeného vyplýva, že prvému žalobnému dôvodu je potrebné vyhovieť. Preto je potrebné, pričom nie je nutné preskúmať druhý žalobný dôvod uvedený žalobcom, vyhovieť námietke nezákonnosti dohody z roku 1996 a následne zrušiť napadnuté rozhodnutie, keďže uplatňuje sadzobník uplatňovaný úradom pre plnenie nárokov, ako to vyplýva zo systému zavedeného dohodou z roku 1996.

## O trovách

- 100 Podľa článku 134 ods. 1 rokovacieho poriadku účastník konania, ktorý vo veci nemal úspech, je povinný nahradiť trovy konania, ak to bolo v tomto zmysle navrhnuté. Keďže Parlament nemal vo veci úspech, je opodstatnené zaviazat' ho na náhradu trov konania v súlade s návrhom žalobcu.
- 101 Podľa článku 138 ods. 3 rokovacieho poriadku vedľajší účastník konania znáša svoje vlastné trovy konania.

Z týchto dôvodov

VŠEOBECNÝ SÚD (deviata komora)

rozhodol takto:

- 1. Rozhodnutie úradu pre plnenie nárokov spoločného systému zdravotného poistenia v Luxembursku, ako vyplýva z vyúčtovania č. 244 z 25. januára 2017, na základe ktorého mal pán Francis Wattiau zaplatiť sumu 843,01 eura, zodpovedajúcu 15 % sumy lekárskej faktúry z 30. mája 2016, sa zrušuje.**
- 2. Európsky parlament znáša okrem vlastných trov konania aj trovy konania, ktoré vynaložil pán Wattiau.**

**3. Association des seniors de la fonction publique européenne (Združenie seniorov európskych verejných úradov, SFPE) znáša vlastné trovy konania.**

Gervasoni

Madise

da Silva Passos

Rozsudok bol vyhlásený na verejnom pojednávaní v Luxemburgu 30. apríla 2019.

Podpisy