



# Rättsfallssamlingen

TRIBUNALENS DOM (femte avdelningen)

den 7 november 2012\*

”Statligt stöd — Offentliga sjukhus — Subventioner som de belgiska myndigheterna beviljat offentliga sjukhus som tillhör organisationen IRIS — Beslut efter den preliminära granskningsfasen — Beslut om att förklara stödet förenligt med den inre marknaden — Tjänst av allmänt ekonomiskt intresse — Definition av uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster — Fråga huruvida ersättningen för tillhandahållandet av offentliga tjänster är proportionerlig”

I mål T-137/10,

**Coordination bruxelloise d’institutions sociales et de santé (CBI)**, Bryssel (Belgien), företrädd av advokaten D. Waelbroeck och D. Slater, solicitor,

sökande,

mot

**Europeiska kommissionen**, företrädd av B. Stromsky, C. Urraca Caviedes och S. Thomas, båda i egenskap av ombud,

svarande,

med stöd av

**Republiken Frankrike**, företrädd av G. de Bergues och J. Gstalter, båda i egenskap av ombud,

av

**Konungariket Nederländerna**, inledningsvis företrädd av M. Noort och M. de Ree, därefter av M. Noort, C. Wissels och J. Langer, samtliga i egenskap av ombud,

av

**Huvudstadsregionen Bryssel (Belgien),**

**Kommunen Anderlecht (Belgien),**

**Kommunen Etterbeek (Belgien),**

**Kommunen Ixelles (Belgien),**

**Staden Bryssel (Belgien) och**

\* Rättegångsspråk: franska.

**Kommunen Saint-Gilles (Belgien),**

företrädna av advokaterna P. Slegers och A. Lepière,

intervenienter,

angående en talan om ogiltigförklaring av kommissionens beslut K(2009) 8120 av den 28 oktober 2009 om det statliga stöd NN 54/09 som Konungariket Belgien har genomfört till förmån för finansiering av offentliga sjukhus tillhörande organisationen IRIS i huvudstadsregionen Bryssel,

meddelar

TRIBUNALEN (femte avdelningen)

sammansatt av ordföranden S. Papasavvas samt domarna V. Vadapalas (referent) och K. O'Higgins,

justitiesekreterare: handläggaren J. Plingers,

efter det skriftliga förfarandet och förhandlingen den 6 december 2011,

följande

**Dom**

**Bakgrund till tvisten**

- 1 Konungariket Belgien är en federal stat som är indelad i tre regioner, Flandern, Vallonien och huvudstadsregionen Bryssel. Den sistnämnda består av 19 kommuner.
- 2 I huvudstadsregionen Bryssel fanns år 2005 omkring 8 900 vårdplatser på sjukhus, varav omkring 67 procent på privata sjukhus.
- 3 Sökanden, Coordination bruxelloise d'institutions sociales et de santé (CBI), är en sammanslutning bildad enligt belgisk rätt i vilken ingår nio privata sjukhus i huvudstadsregionen Bryssel som tillhandahåller 2 708 vårdplatser.
- 4 Interhospitalière régionale des infrastructures de soins (IRIS) är en paraplyorganisation bildad enligt belgisk offentlig rätt, i vilken ingår fem offentligrättsliga sammanslutningar, som i sin tur driver de fem allmänna offentliga sjukhus som finns i huvudstadsregionen Bryssel (nedan kallade IRIS-sjukhusen). På dessa sjukhus finns omkring 2 400 vårdplatser.

*Tillämpliga belgiska bestämmelser*

Den koordinerade lagen om sjukhus

- 5 Den skyldighet att tillhandahålla offentliga sjukvårdstjänster som åligger alla sjukhus, oavsett om de är offentliga eller privata, reglerades vid tidpunkten för omständigheterna i målet av lagen om sjukhus (loi sur les hôpitaux), koordinerad den 7 augusti 1987 (nedan kallad LCH).

- 6 I LCH fastställs särskilt vilka inrättningar som ska anses som sjukhus och vilket slags sjukhus som kan komma i fråga för att tillhandahålla offentliga tjänster, villkor för driften av ett sjukhus och den medicinska verksamhetens struktur, program för verksamheten, regler och villkor för tillstånd till sjukhus och sjukhusenheter.
- 7 När det gäller reglerna för tillstånd till sjukhus och sjukhusenheter kompletteras LCH bland annat av de kungliga kungörelserna av den 23 oktober 1964 (*Moniteur belge* av den 7 november 1964) respektive av den 30 januari 1989 (*Moniteur belge* av den 21 februari 1989, s. 2967).

#### Lagen om CPAS

- 8 Les centres publics d'action sociale (offentliga socialvårdsinrättningar) (CPAS) är offentliga inrättningar som bildades genom lag av den 8 juli 1976 (*Moniteur belge* av den 5 augusti 1976, s. 9876) (nedan kallad lagen om CPAS).
- 9 Artikel 57 i lagen om CPAS innehåller följande föreskrifter:

”CPAS har till uppgift att säkerställa att personer och familjer får det stöd från det allmänna som de har rätt till. CPAS ska inte bara ge palliativt eller kurativt stöd utan även tillhandahålla förebyggande hjälp ... Denna hjälp kan vara materiell, medicinsk, socialmedicinsk eller psykologisk.”

#### De offentliga sjukhusen i Bryssel

- 10 Före år 1996 drevs de offentliga sjukhusen i Bryssel av CPAS. Dessa sjukhus var inte juridiska personer.
- 11 Efter en omstrukturering som var slutförd den 1 januari 1996 blev de offentliga sjukhusen i Bryssel självbestämmande i rättsligt och budgetmässigt hänseende. De omvandlades till offentlighetsrättsliga associationer som regleras av lagen om CPAS. Respektive kommun och CPAS har majoriteten av platserna i sjukhusens beslutande församlingar och styrelser.
- 12 De fem allmänna offentliga sjukhusen i Bryssel ingår i den offentlighetsrättsliga organisationen IRIS, vilken regleras i kapitel XIIbis i lagen om CPAS. IRIS utövar tillsyn över de aktuella sjukhusen. I IRIS beslutande församling och styrelse ingår Bryssels kommuner och berörda CPAS samt läkarsamfund, Université libre de Bruxelles (ULB) och Vrije Universiteit Brussel (VUB).
- 13 I detta avseende föreskrivs följande i artikel 135ter i lagen om CPAS:

”En paraplyorganisation kan skapas med uppgift ... att ansvara för ledningen och den centrala förvaltningen avseende den sjukhusverksamhet som de lokala associationerna bedriver. Ledningen och den centrala förvaltningen av sjukhusverksamheten innefattar bland annat en allmän befogenhet att koordinera och integrera den politik som de lokala associationerna ska driva. Detta sker genom att paraplyorganisationen fastställer, för det första, den allmänna strategin och sjukhuspolicyn och, för det andra, de åtgärder som ska vidtas. Vidare har paraplyorganisationen en kontrollbefogenhet, och i förekommande fall, en befogenhet att träda i stället för de lokala associationerna i syfte att säkerställa att den fastställda allmänna strategin och sjukhuspolicyn genomförs, särskilt i finansiella och budgetmässiga frågor, vad gäller planering och organisation av den medicinska verksamheten samt på områdena för logistik och investeringar.”

## Finansieringen av sjukhusen

### – Villkor som är tillämpliga på samtliga sjukhus

- 14 Alla belgiska sjukhus mottar medel från sjuk- och invaliditetsförsäkringen för den vård de ger, med stöd av socialförsäkringslagstiftningen. De mottar även medel genom att de läkare som är knutna till sjukhusen överlåter en del av sina arvoden, enligt artiklarna 130–140 LCH.
- 15 Enligt LCH mottar alla sjukhus också finansiering för driftskostnader i samband med att de tillhandahåller sådana offentliga tjänster som avses i LCH. Denna finansiering härrör från den så kallade budgeten över finansiella medel (nedan kallad BFM), vilken fastställs årligen för varje sjukhus av behörig federal minister enligt de villkor som föreskrivs i den kungliga kungörelsen av den 25 april 2002 om fastställande och betalning av sjukhusens BFM (*Moniteur belge* av den 30 maj 2002, s. 23593).
- 16 I enlighet med den kungliga kungörelsen av den 25 april 2002 innefattar BFM ett underavsnitt "B8", som är avsett att täcka specifika kostnader för de sjukhus som har patienter med en mycket svag socioekonomisk ställning. Ett visst belopp fördelas sålunda mellan sjukhus som befinner sig i en utsatt situation, med utgångspunkt i i förväg fastställda kriterier. Dessa kriterier sammanhänger huvudsakligen med antalet intagna patienter som befinner sig i en svag socioekonomisk situation i förhållande till det totala antalet patienter.

### – Finansiering med stöd av artikel 109 LCH

- 17 Utöver finansieringen inom ramen för BFM föreskrivs i artikel 109 LCH täckning av eventuella underskott i räkenskaper hos de sjukhus som drivs av CPAS eller av de associationer som avses i artikel 118 i lagen om CPAS.
- 18 Förutsättningarna för sådan täckning fastställs i kungliga kungörelser, bland annat kunglig kungörelse av den 8 december 1986 (*Moniteur belge* av den 12 december 1986, s. 17023), som upphävts genom kunglig kungörelse av den 8 mars 2006 (*Moniteur belge* av den 12 april 2006, s. 20232). Enligt artikel 109 LCH är det bland annat möjligt att täcka ett underskott som är en följd av att sjukhuset behandlar socialt utsatta patienter, om denna vård inte får tillräcklig finansiering enligt underavsnitt "B8" i BFM.

### – Specifika åtgärder med avseende på IRIS-sjukhusen

- 19 Den finansieringsskyldighet som följer av artikel 109 LCH och som åligger Bryssels lokala förvaltningar fullgörs av huvudstadsregionen Bryssel.
- 20 Vad gäller denna skyldighet finns föreskrifter om en finansieringsmekanism, i förordning utfärdad av huvudstadsregionen Bryssel den 2 maj 2002 om ändring av förordningen av den 8 april 1993 om inrättande av Bryssels regionala fond för återfinansiering av kommunala medel (l'ordonnance de la Région Bruxelles-Capitale du 2 mai 2002, modifiant l'ordonnance du 8 avril 1993 portant création du fonds régional bruxellois de refinancement des trésoreries communales (FRBRTC)) (*Moniteur belge* av den 22 maj 2002, s. 21682).
- 21 Dessutom ges föreskrifter om finansiering av IRIS-sjukhusens specifika uppgifter av social karaktär, i förordning utfärdad av huvudstadsregionen Bryssel den 13 februari 2003 om beviljande av särskilda subventioner till kommunerna i huvudstadsregionen Bryssel (ordonnance de la Région Bruxelles-Capitale du 13 février 2003 portant octroi de subventions spéciales aux communes de la

région de Bruxelles-Capitale) (*Moniteur belge* av den 5 maj 2003, s. 24098, nedan kallad förordningen av den 13 februari 2003). Genom denna förordning införs en särskild, årligen fastställd, subvention till kommunerna för fullgörandet av uppdrag av kommunalt intresse.

#### *Det administrativa förfarandet*

- 22 Den 7 september 2005 ingav sökanden och Association bruxelloise des institutions des soins privées (sammanslutning av privata vårdinrättningar i Bryssel) (ABISP) ett klagomål till Europeiska gemenskapernas kommission. I detta klagomål hävdade de att de belgiska myndigheterna beviljade statligt stöd inom ramen för finansieringen av IRIS-sjukhusen.
- 23 Klagandena lämnade ytterligare upplysningar till kommissionen, och under åren 2006, 2007 och 2008 upprätthölls täta kontakter och ett stort antal möten ägde rum. Kommissionen mottog, efter begäran härom, upplysningar från de belgiska myndigheterna den 2 juni, den 27 oktober och den 6 december 2006, den 22 mars 2007 samt den 23 september 2008. Dessa upplysningar kompletterades genom informella kontakter.
- 24 I skrivelser av den 10 januari och den 10 april 2008 angav kommissionen för sökanden och ABISP att det inte fanns tillräckliga skäl att fortsätta granskningen av de åtgärder som påtalats i deras klagomål.
- 25 Den 25 mars och den 20 juni 2008 väckte sökanden och ABISP talan vid förstainstansrätten och yrkade ogiltigförklaring av de beslut som de ansåg att dessa skrivelser innefattade (målen T-128/08 och T-241/08). Genom beslut av den 5 maj 2010 i de förenade målen T-128/08 och T-241/08, CBI och ABISP mot kommissionen (ej publicerat i rättsfallssamlingen), fastslog tribunalen att det inte längre fanns anledning att döma i saken.
- 26 I beslut K(2009) 8120 av den 28 oktober 2009 om det statliga stöd NN 54/09 som Konungariket Belgien har genomfört till förmån för finansiering av offentliga sjukhus tillhörande organisationen IRIS i huvudstadsregionen Bryssel (nedan kallat det angripna beslutet), fastslog kommissionen efter den preliminära granskningen enligt artikel 88.3 EG att den inte hade några invändningar mot de aktuella åtgärderna.
- 27 Den 24 mars 2010 offentliggjordes en sammanfattning av det angripna beslutet i *Europeiska unionens officiella tidning* (EUT C 74, s. 1), innehållande en hänvisning till kommissionens webbplats där beslutet i fulltext fanns tillgängligt.

#### *Det angripna beslutet*

- 28 Kommissionen angav inledningsvis i det angripna beslutet att den, oberoende av klagomålets innehåll, är skyldig att undersöka all offentlig finansiering som IRIS-sjukhusen beviljats. Denna finansiering kan sammanfattas enligt följande (skäl 102 i det angripna beslutet):
- all ersättning för de kostnader som är nödvändiga för tillhandahållandet av offentliga sjukvårdstjänster,
  - kompensation för sjukhusens underskott med stöd av artikel 109 LCH,
  - stödet som beviljats inför 1995 års omstrukturering av de offentliga sjukhusen i Bryssel,
  - ersättning för tillhandahållande av andra offentliga tjänster än sjukvårdstjänster.

- 29 Kommissionen undersökte därefter om villkoren i artikel 87.1 EG var uppfyllda i förevarande fall och konstaterade därvid att dessa villkor ”i princip är uppfyllda” ”i den mån det kan anses att de aktuella sjukhusen bedriver ekonomisk verksamhet”. Kommissionen konstaterade således att de aktuella åtgärderna ”a priori synes utgöra statligt stöd” (skälen 103–133 i det angripna beslutet).
- 30 Kommissionen erinrade om att ersättning för offentliga tjänster inte utgör statligt stöd förutsatt att fyra kumulativa kriterier är uppfyllda. Dessa kriterier fastställdes av domstolen i dom av den 24 juli 2003 i mål C-280/00, Altmark Trans och Regierungspräsidium Magdeburg (REG 2003, s. I-7747) (nedan kallad domen i målet Altmark) (skälen 134–136 i det angripna beslutet).
- 31 Enligt kommissionen uppfyller de aktuella åtgärderna det första kriteriet, det vill säga att en skyldighet att tillhandahålla offentliga tjänster ska ha ålagts och att denna skyldighet ska vara definierad (skälen 137–157 i det angripna beslutet).
- 32 Kommissionens bedömning varierar beroende på om det rör sig om IRIS-sjukhusens ”offentliga sjukvårdstjänster” eller ”andra offentliga tjänster än sjukvårdstjänster”.
- 33 När det gäller sjukvårdstjänsterna angav kommissionen att IRIS-sjukhusen, utöver det allmänna uppdrag som samtliga sjukhus ska fullgöra enligt LCH, har specifika uppdrag enligt lagen om CPAS och enligt de strategiska planer som organisationen IRIS antagit. Det rör sig härvid om ”skyldigheten att ta hand om varje patient under alla förhållanden, även när det inte längre är en akutsituation, och skyldigheten att erbjuda samtliga sjukvårdstjänster vid samtliga sjukhus” (skäl 146 i det angripna beslutet). Enligt kommissionen är det skillnad mellan ett offentligt sjukhus – vilket har ”den klart angivna skyldigheten att erbjuda varje patient som begär det sjukvård av alla slag vid ett stort antal inrättningar” – och ett privat sjukhus, vilket ”i avsaknad av en lagstadgad skyldighet av detta slag fritt kan bestämma vilka icke akut sjuka patienter det ska ta emot, och välja en eller flera specialiteter samt fritt organisera verksamheten vid sjukhusets olika inrättningar” (skäl 147 i det angripna beslutet).
- 34 När det gäller de tjänster som inte är sjukvårdstjänster fann kommissionen att IRIS-sjukhusen har uppdrag av social karaktär, som de fått genom CPAS med stöd av lagen om CPAS och avtal som ingåtts mellan CPAS och berörda sjukhus. Dessa uppdrag, som omfattas av CPAS behörighet, består huvudsakligen i tillhandahållandet av ett individuellt socialt stöd som kompletterar den medicinska vård som patienterna får (skäl 152 i det angripna beslutet). Kommissionen noterade vidare att IRIS-sjukhusen, i likhet med alla offentliga organ i huvudstadsregionen Bryssel, omfattas av kravet på tvåspråkighet (skäl 156 i det angripna beslutet).
- 35 Kommissionen tog därefter ställning till det fjärde kriteriet, som rör frågan huruvida uppdraget har tilldelats efter ett offentligt upphandlingsförfarande eller om ersättningen har fastställts på grundval av en undersökning av de kostnader som ett genomsnittligt och välskött företag som har lämplig utrustning skulle ha haft. Kommissionen fann att detta kriterium inte var uppfyllt i förevarande fall (skälen 159–162 i det angripna beslutet).
- 36 Av detta drog kommissionen slutsatsen att de aktuella åtgärderna inte uppfyller det fjärde kriteriet i domen i målet Altmark och att de följaktligen utgör statligt stöd (skäl 163 i det angripna beslutet).
- 37 Vad gäller frågan huruvida åtgärderna är förenliga med den inre marknaden med stöd av artikel 86.2 EG, erinrade kommissionen om att de måste uppfylla kriterierna rörande nödvändighet och proportionalitet för att omfattas av ett undantag och att de också måste uppfylla följande villkor: i) tjänsten i fråga ska vara av allmänt ekonomiskt intresse och tydligt definieras som en sådan tjänst av medlemsstaten; ii) medlemsstaten måste uttryckligen ha anförtrott företaget i fråga att tillhandahålla denna tjänst av allmänt ekonomiskt intresse; iii) tillämpningen av fördragets konkurrensregler ska hindra företaget att utföra den särskilda uppgift som det har tilldelats och undantaget från sådana regler får inte påverka handeln i en omfattning som strider mot gemenskapens intresse (skäl 165 i det angripna beslutet).



- 38 Kommissionen erinrade om att den i ett ”regelpaket avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse” har angett hur den avser att tillämpa artikel 86.2 EG. Detta regelpaket utgörs av gemenskapens rambestämmelser för statligt stöd i form av ersättning för offentliga tjänster (EUT C 297, 2005, s. 4), och av kommissionens beslut 2005/842/EG av den 28 november 2005 om tillämpningen av artikel 86.2 [EG] på statligt stöd i form av ersättning för offentliga tjänster som beviljas vissa företag som fått i uppdrag att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse (EUT L 312, s. 67).
- 39 Enligt regelpaketet avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse ska följande kriterier vara uppfyllda: i) det ska finnas ett uppdrag som ska innehålla uppgifter om i nnebörden av skyldigheterna i samband med tillhandahållandet av offentliga tjänster och skyldigheternas varaktighet, det berörda företaget och det berörda området, innebörden av exklusiva eller särskilda rättigheter som beviljats företagen, metoderna för att beräkna, kontrollera och se över ersättningen samt åtgärder för att hindra och återbetala eventuell överkompensation; ii) ersättningen får inte vara högre än vad som är nödvändigt för att täcka de kostnader som orsakats av fullgörandet av skyldigheterna i samband med tillhandahållandet av offentliga tjänster och korssubventionering får inte förekomma och iii) medlemsstaternas myndigheter ska kontrollera att det inte förekommer överkompensation (skäl 166 i det angripna beslutet).
- 40 Kommissionen preciserade att de mest utförliga kriterierna i regelpaketet avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse, särskilt kriterierna i punkterna i) och iii) ovan ska tillämpas först från den 29 november 2006 (skäl 168 i det angripna beslutet).
- 41 I sin analys utgick kommissionen från de kriterier som har fastställts i rättspraxis och i regelpaketet avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse, vilka rör frågan huruvida stödåtgärderna är nödvändiga och proportionerliga.
- 42 Följande kan härvid anges i fråga om kriteriet rörande nödvändighet:
- ”Definition och uppdrag”: I detta avseende hänvisade kommissionen till sin bedömning av det första kriterium som fastställts i domen i målet Altmark, vilket den ansett vara uppfyllt (skälen 172–174 i det angripna beslutet).
  - ”I förväg fastställda kriterier för ersättningen”: Detta kriterium är enligt kommissionen uppfyllt både vad gäller den ersättning som utges med hjälp av BFM och vad gäller den ersättning som endast utges till offentliga sjukhus enligt artikel 109 LCH och, med avseende på uppdragen av social karaktär, enligt lagen om CPAS och förordningen av den 13 februari 2003. Det omstruktureringsstöd som beviljats år 1995 genom FRBRTC rör endast de uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster som fullgjorts före år 1996. Merkostnaderna för tvåspråkigheten ersätts med stöd av artikel 109 LCH (skälen 175–181 i det angripna beslutet).
  - ”Metoder för att förebygga och åtgärda eventuell överkompensation”: Kommissionen påpekade att sådana metoder existerar inom ramen för BFM. Finansiering enligt artikel 109 LCH begränsas till de nettokostnader för de offentliga tjänsterna som inte redan täckts via BFM. Syftet med den mekanism som införts genom FRBRTC är att göra ett tillfälligt tillskott av de belopp som är nödvändiga för att täcka underskottet hos de offentliga sjukhusen i Bryssel, i avvaktan på att behörig federal minister fastställer det slutliga underskottet. Detta sker med nära tio års försening. I de kungliga kungörelserna av den 8 december 1986 och den 8 mars 2006 med kriterier för fastställande av sjukhusens underskott finns bestämmelser som är avsedda att förhindra en överkompensation genom att kostnader som inte är ersättningsgilla oriktigt beaktas. Kostnaderna för uppdragen av social karaktär betalas av CPAS förutsatt att de krav som CPAS fastställs uppfylls, vilket gör det möjligt att förhindra att oskälig ersättning betalas ut. Merkostnaderna för tvåspråkigheten täcks genom den mekanism som föreskrivs i artikel 109 LCH, och ersättning utgår med maximalt 100 procent av dessa merkostnader (skälen 182–192 i det angripna beslutet).

43 Följande kan anges i fråga om kriteriet rörande proportionalitet:

- ”Ersättningen ska begränsas till vad som är nödvändigt för att täcka de kostnader som orsakats av fullgörandet av skyldigheterna att tillhandahålla offentliga tjänster”: Kommissionen angav att den, för varje berört sjukhus avseende perioden 1996–2007, hade undersökt dels de årliga resultaten av verksamheten avseende tillhandahållande av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse vilka fastställts med beaktande av alla intäkter från tillhandahållandet av dessa tjänster och alla kostnader i samband härmed, dels ersättningen för tillhandahållandet av tjänsterna, såväl ersättningen enligt artikel 109 LCH som ersättningen som sedan år 2003 betalats för tjänsterna av social karaktär. Uppgifterna i tabellen i skäl 199 i det angripna beslutet visar, vad avser samtliga IRIS-sjukhus, en underkompensation för tjänsterna av allmänt ekonomiskt intresse, trots att tre sjukhus mottagit en enstaka överkompensation under ett eller två räkenskapsår, vilken överförts till nästkommande räkenskapsperiod. Att den finansiering som FRBRTC beviljat kommunerna i samband med 1995 års omstrukturering av sjukhusen hade bokförts som en icke indrivningsbar fordran kunde inte heller ge upphov till en överkompensation. De förskott som beviljades via FRBRTC täckte dessutom endast tillfälligt underskotten, eftersom förskotten skulle återbetalas när sjukhusets underskott fastställts exakt, vilket utesluter all överkompensation (skälen 194–201 i det angripna beslutet).
- ”Separat redovisning och frånvaro av korssubventioner”: Kommissionen fann att det enligt bestämmelserna om sjukhusens redovisning, vilka är tillämpliga på samtliga sjukhus, krävs separat redovisning av kostnader för tillhandahållande av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse respektive andra kostnader. Kravet på separat redovisning är således uppfyllt. Korssubventioner kunde uteslutas med hänsyn till att de offentliga sjukhusens kommersiella verksamhet är av ringa omfattning och omfattas av separat redovisning (skälen 202–206 i det angripna beslutet).
- ”Kontroll av medlemsstaternas myndigheter att det inte förekommer överkompensation”: Enligt kommissionens uppfattning omfattas IRIS-sjukhusens verksamhet avseende offentliga tjänster – både sjukvårdstjänsterna och tjänsterna av social karaktär – av olika kontrollmekanismer som gör det möjligt att undvika överkompensation (skälen 207–211 i det angripna beslutet).

44 Slutligen angav kommissionen att det aktuella finansieringssystemet uppfyller kraven i artiklarna 1–3 i kommissionens direktiv 80/723/EEG av den 25 juni 1980 om insyn i de finansiella förbindelserna mellan medlemsstater och offentliga företag (EGT L 195, s. 35; svensk specialutgåva, område 8, volym 1, s. 54), vilket ersatts av kommissionens direktiv 2006/111/EG av den 16 november 2006 om insyn i de finansiella förbindelserna mellan medlemsstater och offentliga företag samt i vissa företags ekonomiska verksamhet (EUT L 318, s. 17) (skälen 213–218 i det angripna beslutet).

45 Sammanfattningsvis angav kommissionen följande:

”... [U]nder perioden 1996–2007 (inbegripet stödet till 1995 års omstrukturering) har IRIS-[sjukhusen] mottagit offentlig finansiering som ersättning för tjänster av allmänt ekonomiskt intresse av sjukvårds- och icke sjukvårdskaraktär. Denna finansiering utgör statligt stöd i den mening som avses i artikel 87.1 [EG] ... Med hänsyn till att stödet är förenligt med [R]egelpaketet avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse ... omfattas åtgärderna av undantaget från anmälningsskyldigheten enligt artikel 88.3 [EG] [från och med den 19 december 2005]. Vad gäller tiden dessförinnan ska däremot detta oanmälda stöd anses olagligt. Allt detta stöd är emellertid förenligt med den inre marknaden mot bakgrund av att det uppfyller kraven ... enligt artikel 86.2 [EG].”

### **Förfarandet och parternas yrkanden**

46 Sökanden har väckt förevarande talan genom ansökan som inkom till tribunalens kansli den 17 mars 2010.



- 47 Genom handlingar som inkom till tribunalens kansli den 21 juni 2010 samt den 9, den 16 och den 26 juli 2010 ansökte Republiken Frankrike, Konungariket Nederländerna, huvudstadsregionen Bryssel, kommunen Anderlecht (Belgien), kommunen Etterbeek (Belgien), kommunen Ixelles (Belgien), staden Bryssel (Belgien) och kommunen Saint-Gilles (Bryssel) om att få intervensera till stöd för kommissionens yrkanden.
- 48 Genom beslut av ordföranden på tribunalens sjätte avdelning av den 13 september 2010 tilläts huvudstadsregionen Bryssel, kommunen Anderlecht, kommunen Etterbeek, kommunen Ixelles, staden Bryssel och kommunen Saint-Gilles att intervensera i målet.
- 49 På grund av ändringen i sammansättningen av tribunalens avdelningar förordnades referenten att tjänstgöra på femte avdelningen. Förevarande mål tilldelades följaktligen denna avdelning.
- 50 Genom beslut av ordföranden på tribunalens femte avdelning, den 4 oktober 2010, tilläts Republiken Frankrike och Konungariket Nederländerna att intervensera i målet.
- 51 Intervenienterna ingav sina interventionsinlagor den 20 december 2010. Sökanden och kommissionen inkom med yttranden över dessa inlagor den 7 april 2011.
- 52 Som processledande åtgärder anmodade tribunalen kommissionen att förete vissa handlingar och ställde skriftliga frågor till parterna. Dessa frågor besvarades genom skrivelser av den 18 november 2011.
- 53 Parterna utvecklade sin talan och svarade på tribunalens frågor vid förhandlingen den 6 december 2011. Konungariket Nederländerna var dock inte företrätt vid detta tillfälle, vilket medlemsstaten hade underättat tribunalen om i förväg.
- 54 Sökanden har yrkat att förstainstansrätten ska
- ogiltigförklara det angripna beslutet,
  - förplikta kommissionen och intervenienterna att ersätta rättegångskostnaderna.
- 55 I sin replik har sökanden också yrkat att tribunalen ska anmoda kommissionen att förete vissa handlingar.
- 56 Kommissionen har, med stöd av intervenienterna, yrkat att tribunalen ska
- ogilla talan, och
  - förplikta sökanden att ersätta rättegångskostnaderna.

## **Rättslig bedömning**

### *Upptagande till sakprövning*

- 57 Kommissionen har, med stöd av Republiken Frankrike, uttryckt tvivel i frågan huruvida talan kan upptas till sakprövning. Som grunder för ogiltigförklaring har nämligen åberopats att det gjorts oriktiga bedömningar vad gäller stödets förenlighet med den inre marknaden. Enligt kommissionen och Republiken Frankrike ankommer det inte på tribunalen att i förevarande mål uttala sig angående stödets förenlighet med den inre marknaden, varför de grunder som åberopats i detta avseende ska avvisas.

- 58 När kommissionen, utan att inleda det formella granskningsförfarandet enligt artikel 88.2 EG, genom beslut med stöd av artikel 88.3 EG, fastslår att ett stöd är förenligt med den inre marknaden, kan de personer som åtnjuter de processrättsliga skyddsregler som föreskrivs i denna artikel endast göra dessa skyddsregler gällande om de har möjlighet att väcka talan mot kommissionens beslut vid unionsdomstolen.
- 59 Av dessa skäl kommer unionsdomstolen att ta upp en talan om ogiltigförklaring av ett sådant beslut till prövning när den väckts av en berörd part enligt artikel 88.2 EG, om den som väckt talan gjort detta i syfte att tillvarata de processuella rättigheter som han åtnjuter enligt den senare bestämmelsen (domstolens dom av den 13 december 2005 i mål C-78/03 P, kommissionen mot Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, REG 2005, s. I-10737, punkterna 34 och 35; se även för ett liknande resonemang, domstolens dom av den 19 maj 1993 i mål C-198/91, Cook mot kommissionen, REG 1993 s. I-2487, punkterna 23–26, svensk specialutgåva, volym 14, s. I-201, och av den 15 juni 1993 i mål C-225/91, Matra mot kommissionen, REG 1993, s. I-3203, punkterna 17–20; svensk specialutgåva, volym 14, s. I-213).
- 60 Om en sökande däremot ifrågasätter att det beslut som innehåller själva bedömningen av stödet är välgrundat, är det inte tillräckligt att sökanden anses vara berörd enligt artikel 88.2 EG för att talan ska kunna prövas. Sökanden måste då visa att han har en särskild ställning i den mening som avses i den rättspraxis som bygger på domstolens dom av den 15 juli 1963 i mål 25/62, Plaumann mot kommissionen (REG 1963, s. 197, på s. 223, svensk specialutgåva, volym 1, s. 181), särskilt genom att visa att hans marknadsställning väsentligt påverkas av det stöd som är föremål för prövning i det aktuella beslutet (domstolens dom av den 28 januari 1986 i mål 169/84, Cofaz m.fl. mot kommissionen, REG 1986, s. 391, punkterna 22–25, svensk specialutgåva, volym 8, s. 421, och domen i det ovannämnda målet kommissionen mot Aktionsgemeinschaft Recht und Eigentum, punkt 37).
- 61 I förevarande fall har sökanden angett att syftet med talan är att tillvarata de processuella rättigheter som organisationen åtnjuter i egenskap av berörd part enligt artikel 88.2 EG, eftersom kommissionens underlåtenhet att inleda ett formellt granskningsförfarande är till men för dessa rättigheter. Enligt sökanden kan frågan om kommissionen hade allvarliga svårigheter vid bedömningen av stödet inte särskiljas från frågan huruvida det har begåtts fel vid tillämpningen av artikel 86.2 EG.
- 62 Tribunalen anser att sökanden, i egenskap av sammanslutning i vilken ingår ett antal privata sjukhus i huvudstadsregionen Bryssel, ska anses som en berörd part i den mening som avses i artikel 88.2 EG. Kommissionen har inte bestritt detta förhållande.
- 63 Sökanden har således rätt att väcka talan om ogiltigförklaring mot det angripna beslutet i syfte att tillvarata de processuella rättigheter som tillkommer den enligt nämnda bestämmelse.
- 64 Vad gäller kommissionens och Republiken Frankrikes argument att de grunder för ogiltigförklaring som rör påstått oriktiga bedömningar i fråga om stödets förenlighet med den inre marknaden inte kan tas upp till sakprövning, ska det erinras om att en sökande som yrkar ogiltigförklaring av ett beslut om att inte göra invändningar kan åberopa vilken som helst grund genom vilken det kan visas att bedömningen av den bevisning som kommissionen haft till sitt förfogande under den preliminära granskningen borde ha föranlett tveksamhet i fråga om stödets förenlighet med den inre marknaden.
- 65 Följden av att sådana argument framförs blir dock varken att föremålet för talan eller att förutsättningarna för att ta upp denna talan till sakprövning ändras. Det förhållandet att det föreligger tveksamhet i fråga om åtgärdens förenlighet med den inre marknaden är nämligen det som måste bevisas för att kommissionen ska vara skyldig att inleda ett formellt granskningsförfarande (domstolens dom av den 24 maj 2011 i mål C-83/09 P, kommissionen mot Kronoply och Kronotex, REU 2011, s. I-4441, punkt 59).

- 66 I ett mål om en sådan talan ska tribunalen bedöma grunder varigenom stödets förenlighet med den inre marknaden bestrids mot bakgrund av frågan huruvida det förelåg en allvarlig svårighet, och dessa grunder ska inte avvisas (se, för ett liknande resonemang, tribunalens dom av den 1 juli 2010 i de förenade målen T-568/08 och T-573/08, M6 och TF1 mot kommissionen, REU 2010, s. II-3397, punkt 72, och av den 9 september 2010 i mål T-359/04, British Aggregates m.fl. mot kommissionen, REU 2010, s. II-4227, punkterna 58 och 59).
- 67 I förevarande fall framgår det tydligt av ansökan att sökanden har yrkat ogiltigförklaring av beslutet att inte göra några invändningar och har, därvid, åberopat att antagandet av det angripna beslutet innebär ett åsidosättande av sammanslutningens processuella rättigheter.
- 68 Eftersom det sålunda rör sig om en talan varigenom lagenligheten av det beslut som kommissionen antagit utan att inleda det formella granskningsförfarandet ifrågasätts, ska samtliga grunder som sökanden åberopat prövas, i syfte att avgöra om det genom dessa grunder är möjligt att fastställa huruvida det förelåg sådana allvarliga svårigheter som medförde att kommissionen var skyldig att inleda den formella granskningen.
- 69 Talan kan följaktligen upptas till sakprövning.

#### *Prövning i sak*

- 70 Till stöd för sin talan har sökanden åberopat en grund som rör förekomsten av allvarliga svårigheter vid den preliminära granskningen av de aktuella stödåtgärderna. Sökanden har för det första gjort gällande att kommissionen borde ha hyst allvarligt tvivel rörande de granskade stödåtgärdernas förenlighet med den inre marknaden, mot bakgrund av kriterierna för tillämpning av artikel 86.2 EG, och för det andra att det angripna beslutet är otillräckligt motiverat.
- 71 I repliken har sökanden dessutom för första gången åberopat vissa omständigheter som rör antagandet av det angripna beslutet, nämligen det administrativa förfarandets längd och det angripna beslutets längd och komplicerade beskaffenhet.

#### Inledande synpunkter

##### – Domstolsprövningens omfattning

- 72 Enligt fast rättspraxis är det nödvändigt att inleda det formella granskningsförfarandet enligt artikel 88.2 EG då kommissionen har allvarliga svårigheter att bedöma om ett stöd är förenligt med den inre marknaden. Kommissionen kan begränsa sig till den preliminära fasen enligt artikel 88.3 EG när den fattar ett beslut om att godkänna en stödåtgärd endast i de fall då kommissionen efter en första granskning är övertygad om att den är förenlig med fördraget.
- 73 Om denna första granskning däremot leder till att kommissionen intar motsatt ståndpunkt eller inte kan avgöra huruvida stödet är förenligt med den inre marknaden, är kommissionen skyldig att införskaffa alla nödvändiga yttranden och att i detta syfte inleda förfarandet enligt artikel 88.2 EG (domarna i de ovannämnda målen Cook mot kommissionen, punkt 29, och Matra mot kommissionen, punkt 33).
- 74 Begreppet allvarliga svårigheter är objektivt, och förekomsten av sådana svårigheter ska på ett objektivt sätt sökas med utgångspunkt i såväl omständigheterna som låg till grund för antagandet av den omtvistade rättsakten som rättsaktens innehåll genom att skälen i beslutet jämförs med de upplysningar som kommissionen förfogade över då den avgjorde frågan huruvida det omtvistade stödet var förenligt med den inre marknaden (domstolens dom av den 2 april 2009 i mål C-431/07 P,

Bouygues och Bouygues Télécom mot kommissionen, REG 2009, s. I-2665, punkt 63, förstainstansrättens dom av den 18 september 1995 i mål T-49/93, SIDE mot kommissionen, REG 1995, s. II-2501, punkt 60, och domen i det ovannämnda målet British Aggregates m.fl. mot kommissionen, punkt 56).

- 75 Att kommissionen har gjort en bristfällig eller ofullständig granskning under det preliminära granskningsförfarandet är ett tecken på att det har förelegat allvarliga svårigheter (se domen i det ovannämnda målet British Aggregates m.fl. mot kommissionen, punkt 57 och där angiven rättspraxis).
- 76 Tribunalens lagenlighetskontroll av om det föreligger allvarliga svårigheter går längre än en kontroll av om det gjorts en uppenbart oriktig bedömning (förstainstansrättens dom av den 15 mars 2001 i mål T-73/98, Prayon-Rupel mot kommissionen, REG 2001, s. II-867, punkt 47, och domen i det ovannämnda målet British Aggregates m.fl. mot kommissionen, punkt 56).
- 77 I den mån det angripna beslutets lagenlighet beror på frågan huruvida det föreligger tvivel vad gäller det aktuella stödets förenlighet med den inre marknaden, åligger det sökanden att bevisa förekomsten av sådant tvivel med utgångspunkt i en rad samstämmiga indicier (domen i det ovannämnda målet kommissionen mot Kronoply och Kronotex, punkt 59, och domstolens beslut av den 9 juni 2011 i mål C-451/10 P, TF1 mot kommissionen, ej publicerat i rättsfallssamlingen, punkt 52).
- 78 Tribunalens prövning ska inledningsvis avse sökandens argument rörande tillämpningen av artikel 86.2 EG på de aktuella stödåtgärderna. Dessförinnan är det dock lämpligt att erinra om villkoren för tillämpning av denna bestämmelse.

– Villkoren för tillämpning av artikel 86.2 EG

- 79 Enligt artikel 86.2 EG ska företag som anförtratts att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse eller som har karaktären av fiskala monopol vara underkastade reglerna i EG-fördraget, särskilt konkurrensreglerna, i den mån tillämpningen av dessa regler inte rättsligt eller i praktiken hindrar att de särskilda uppgifter som tilldelats dem fullgörs. Utvecklingen av handeln får inte påverkas i en omfattning som strider mot gemenskapens intresse.
- 80 I domen i målet Altmark (punkterna 87–94) slog domstolen fast att ersättning som motsvarar vederlag för tjänster som utförts för att fullgöra en skyldighet att tillhandahålla en offentlig tjänst inte utgör statligt stöd, förutsatt att följande fyra kumulativa villkor är uppfyllda:
- det mottagande företaget ska faktiskt ha ålagts skyldigheten att tillhandahålla offentliga tjänster, och dessa skyldigheter ska vara klart definierade,
  - de kriterier på grundval av vilka ersättningen beräknas ska vara fastställda i förväg på ett objektivt och öppet sätt,
  - ersättningen får inte överstiga vad som krävs för att täcka hela eller delar av de kostnader som har uppkommit i samband med skyldigheterna att tillhandahålla offentliga tjänster, med hänsyn tagen till de intäkter som därvid har erhållits och till en rimlig vinst på grund av fullgörandet av dessa skyldigheter,
  - när det företag som ges ansvaret för att tillhandahålla de offentliga tjänsterna inte har valts ut efter ett offentligt upphandlingsförfarande, ska storleken av den nödvändiga ersättningen fastställas på grundval av en undersökning av de kostnader som ett genomsnittligt och välskött företag som har lämplig utrustning för att tillhandahålla den offentliga tjänsten skulle ha åsamkats vid fullgörandet av dessa skyldigheter, med hänsyn tagen till de intäkter som därvid skulle ha erhållits och till en rimlig vinst på grund av fullgörandet av skyldigheterna.

- 81 Reglerna om statligt stöd ska tillämpas på ersättning för tillhandahållande av offentliga tjänster som inte uppfyller dessa kriterier, men ersättningen kan förklaras förenlig med den inre marknaden bland annat med stöd av artikel 86.2 EG (domen i de ovannämnda förenade målen M6 och TF1 mot kommissionen, punkt 62).
- 82 Vid tidpunkten för omständigheterna i målet klargjordes förutsättningarna för en tillämpning av det aktuella undantaget dels i beslut 2005/842, dels i gemenskapens rambestämmelser för statligt stöd i form av ersättning för offentliga tjänster.
- 83 Det framgår av det angripna beslutet att kommissionen baserade sin bedömning av de aktuella åtgärdernas förenlighet med den inre marknaden i huvudsak på de villkor som fastställs i beslut 2005/842, dock med den preciseringen att dessa villkor, med undantag för vissa ytterligare krav, byggde på de tre första kriterier som fastslagits i domen i målet Altmark (skälen 167 och 168 i det angripna beslutet).
- 84 Sökanden har i ansökan strukturerat sin argumentation i enlighet med kriterierna i domen i målet Altmark, av vilka de tre första, enligt vad kommissionen har uppgett, i stor utsträckning sammanfaller med bestämmelserna i beslut 2005/842. Sökandens argument ska därför prövas i den ordning som dessa kriterier anges.

– De offentliga sjukvårdstjänsternas särskilda beskaffenhet

- 85 Trots att de villkor som anges i domen i målet Altmark och i regelpaketet avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse utan åtskillnad rör samtliga ekonomiska sektorer, måste särdragen i den berörda sektorn likväl beaktas vid tillämpningen av dessa villkor.
- 86 Förstainstansrätten har slagit fast att det, med hänsyn till uppdragets särskilda beskaffenhet, att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse inom vissa sektorer, är viktigt att visa flexibilitet vid tillämpningen av domen i målet Altmark och beakta andemeningen och syftet bakom kriterierna i den domen, på ett sätt som är anpassat till de särskilda omständigheterna i det enskilda fallet (förstainstansrättens dom av den 12 februari 2008 i mål T-289/03, BUPA m.fl. mot kommissionen, REG 2008, s. II-81, punkt 160).
- 87 När det gäller sjukhussektorn återspeglas detta övervägande i skäl 16 i beslut 2005/842, som har följande lydelse:
- ”[Man bör] beakta att snedvridningen av konkurrensen inom [denna sektor] i den inre marknads nuvarande utvecklingskede inte nödvändigtvis står i proportion till omsättnings- och ersättningsnivån. Sjukhus som tillhandahåller sjukvård, bland annat akuttjänster och sidotjänster som är direkt kopplade till huvudverksamheten, framför allt inom forskningsområdet, ..., bör omfattas av det undantag från kravet på förhandsanmälan som fastställs i detta beslut, även om ersättningen överstiger de tröskelvärden som fastställs i detta beslut, om medlemsstaterna klassificerar de tillhandahållna tjänsterna som tjänster av allmänt ekonomiskt intresse.”
- 88 Vid tillämpningen av artikel 86.2 EG ska man även beakta att en given offentlig tjänst inte har någon affärsmässig aspekt, i och med att kvalificeringen av tjänsten som en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse snarast beror på dess inverkan på den konkurrensutsatta och affärsdrivande sektorn (se, för ett liknande resonemang, förstainstansrättens dom av den 26 juni 2008 i mål T-442/03, SIC mot kommissionen, REG 2008, s. II-1161, punkt 153).



- 89 Av detta följer att de kriterier som domstolen slog fast i domen i målet Altmark med avseende på transportverksamhet, vilken otvivelaktigt utgör en ekonomisk och konkurrensutsatt verksamhet, inte kan tillämpas lika strikt på sjukhussektorn som inte nödvändigtvis kännetecknas av en konkurrensutsatt och affärsmässig dimension.
- 90 Förstainstansrätten har vidare slagit fast att de ministerier och andra organ som administrerar ett nationellt hälso- och sjukvårdssystem, vilket drivs i enlighet med principen om solidaritet vad gäller dess finansiering genom sociala avgifter och andra statliga bidrag samt genom att de som är anslutna tillhandahålls tjänster gratis enligt ett heltäckande skydd, inte är att anse som företag när de administrerar detta system (förstainstansrättens dom av den 4 mars 2003 i mål T-319/99, FENIN mot kommissionen, REG 2003, s. II-357, punkt 39).
- 91 Detta övervägande beaktas i det angripna beslutet. Å ena sidan betraktas tillhandahållandet av sjukvårdstjänster på sjukhus som ekonomisk verksamhet i det att kommissionen särskiljer detta slags verksamhet från ”förvaltningen av det nationella hälso- och sjukvårdssystemet”, vilken fullgörs av offentliga organ inom ramen för deras myndighetsutövning. Å andra sidan konstateras att offentliga sjukhus också bedriver annan verksamhet av social karaktär. Sådan verksamhet kan troligtvis inte betraktas som ekonomisk verksamhet utan har tagits med i det angripna beslutet endast av effektivitetsskäl. Även om den sistnämnda typen av verksamhet betraktades som ekonomisk verksamhet skulle subventionerna till den utgöra stöd som är förenligt med den inre marknaden (skälen 110 och 111 i det angripna beslutet).
- 92 Det ska dessutom påpekas att när artikel 86.2 EG tillämpas på sjukhussektorn måste hänsyn tas till medlemsstaternas ansvar för att besluta om sin hälso- och sjukvårdspolitik samt för att organisera och ge hälso- och sjukvård. Detta följer särskilt av artikel 152.5 EG.
- 93 I enlighet med dessa överväganden utformar medlemsstaterna sitt hälso- och sjukvårdssystem enligt principer som de själva fastställer. Särskilt kan de skyldigheter som inryms i de offentliga sjukvårdstjänsterna inbegripa både skyldigheter som åläggs alla sjukhus och sådana ytterligare skyldigheter som endast åläggs offentliga sjukhus mot bakgrund av hur viktiga de är för det nationella hälso- och sjukvårdssystemet.
- 94 Om den organisation för tillhandahållandet av hälso- och sjukvård som en medlemsstat har beslutat innebär att privata aktörer åläggs skyldigheter att tillhandahålla offentliga tjänster ska likväl detta förhållande beaktas vid bedömningen av stödåtgärder som vidtas inom denna sektor.
- 95 När olika enheter, offentliga och privata, som ålagts samma skyldighet att tillhandahålla offentliga tjänster, omfattas av olika krav, vilket medför att kostnader och ersättning är olika höga, ska dessa skillnader tydligt framgå av enheternas respektive uppdrag, bland annat för att göra det möjligt att kontrollera huruvida subventionen är förenlig med likabehandlingsprincipen. Kommissionen kan nämligen inte förklara att ett statligt stöd, som på grund av vissa av stödets villkor leder till att allmänna unionsrättsliga principer, såsom likabehandlingsprincipen, åsidosätts, är förenligt med den inre marknaden (domstolens dom av den 15 april 2008 i mål C-390/06, Nuova Agricast, REG 2008, s. I-2577, punkt 51).
- 96 Det är mot bakgrund av dessa överväganden som tribunalen ska bedöma sökandens argument med avseende på kommissionens bedömning av frågan om de aktuella stödåtgärderna är förenliga med den inre marknaden.

Huruvida det finns ett klart definierat uppdrag att tillhandahålla en offentlig tjänst

- 97 Enligt det första kriterium som fastslagits i domen i målet Altmark ska det företag som mottar ersättning faktiskt ha ålagts skyldigheten att tillhandahålla offentliga tjänster, och dessa skyldigheter ska vara klart definierade.
- 98 Förstainstansrätten har redan slagit fast att detta kriterium ska gälla vid tillämpningen av det undantag som föreskrivs i artikel 86.2 EG (förstainstansrättens domar av den 11 juni 2009 i mål T-189/03, ASM Brescia mot kommissionen, REG 2009, s. II-1831, punkt 126, och i mål T-222/04, Italien mot kommissionen, REG 2009, s. II-1877, punkt 111).
- 99 Av fast rättspraxis följer att medlemsstaterna har ett omfattande utrymme för skönsmässig bedömning när det gäller att bestämma vad de anser vara tjänster av allmänt ekonomiskt intresse och att en medlemsstats definition av dessa tjänster inte kan ifrågasättas av kommissionen annat än om ett uppenbart fel har begåtts (förstainstansrättens dom av den 15 juni 2005 i mål T-17/02, Olsen mot kommissionen, REG 2005, s. II-2031, punkt 216, och domen i det ovannämnda målet BUPA m.fl. mot kommissionen, punkterna 166 och 169).
- 100 Denna begränsning påverkar med nödvändighet omfattningen av tribunalens kontroll av kommissionens bedömning.
- 101 Vid denna kontroll måste tribunalen likväl försäkra sig om att vissa minimikriterier uppfylls. Det ska bland annat föreligga en av en offentlig myndighet vidtagen åtgärd varigenom de aktuella aktörerna har tilldelats ett uppdrag att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse (se domen i det ovannämnda målet BUPA m.fl. mot kommissionen, punkt 181 och där angiven rättspraxis), och uppdraget ska vara samhällsomfattande och obligatoriskt till sin karaktär (domen i det ovannämnda målet BUPA m.fl. mot kommissionen, punkt 172).
- 102 Vidare ska enligt artikel 4 i beslut 2005/842 ”ansvaret för att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse anförtros det berörda företaget genom en eller flera officiella handlingar, vars form varje medlemsstat själv kan fastställa”. I denna handling eller dessa handlingar ska framför allt anges ”innehållningen av skyldigheterna i samband med tillhandahållandet av offentliga tjänster och skyldigheternas varaktighet” samt ”det berörda företaget och det berörda området”.
- 103 När kommissionen i förevarande fall bedömde de aktuella stödåtgärderna gjorde den åtskillnad mellan, för det första, uppdraget att tillhandahålla offentliga sjukvårdstjänster som åligger samtliga sjukhus (skälen 140–145 i det angripna beslutet), för det andra, uppdraget att tillhandahålla offentliga sjukvårdstjänster som specifikt åligger IRIS-sjukhusen (skälen 146–149) och, för det tredje, uppdraget att tillhandahålla andra offentliga tjänster än sjukvårdstjänster som specifikt åligger IRIS-sjukhusen (skälen 151–156).
- 104 Sökanden har gjort gällande att det första villkoret i domen i målet Altmark inte är uppfyllt vad gäller den andra och den tredje av dessa kategorier av offentliga uppdrag vad gäller de sjukvårdstjänster och andra typer av tjänster som enligt kommissionen endast åligger IRIS-sjukhusen.
- Huruvida det föreligger en av en offentlig myndighet vidtagen åtgärd som utgör grunden för uppdraget
- 105 I det angripna beslutet anger kommissionen tre slags rättsakter varigenom IRIS-sjukhusen tilldelas uppdraget att tillhandahålla offentliga sjukvårdstjänster. Det rör sig för det första om lagar och andra författningar, närmare bestämt LCH, lagen om CPAS och därur härledda rättsakter. För det andra rör det sig om avtal som ingåtts mellan CPAS och IRIS-sjukhusen och, för det tredje, om de strategiska planer som organisationen IRIS antagit (nedan kallade IRIS strategiska planer).

- 106 Sökanden har inte bestritt att ett uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster kan definieras i specifika handlingar, inbegripet handlingar av avtalsrättslig art. Likväl har sökanden hävdad att IRIS strategiska planer inte kan ligga till grund för uppdraget, eftersom det rör sig om planer som antagits av paraplyorganisationen IRIS och att de skyldigheter som där föreskrivs för IRIS-sjukhusen är "självpåtagna".
- 107 Det ska erinras om att medlemsstaterna har ett omfattande utrymme för skönmässig bedömning när det gäller att bestämma vad de anser vara tjänster av allmänt ekonomiskt intresse (punkt 99 ovan) och, följaktligen, när de fastställer vilken rättslig form den handling eller de handlingar genom vilken eller vilka uppdraget ges ska ha.
- 108 Uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster kan definieras i flera separata handlingar, både sådana som innehåller de allmänna bestämmelserna för området i fråga och sådana som specifikt är riktade till vissa organisationer. Det föreskrivs nämligen uttryckligen i artikel 4 i beslut 2005/842 att uppdraget kan anförtros genom "en eller flera officiella handlingar".
- 109 Uppdraget kan även ges i avtalsrättsliga handlingar, i den mån de härrör från en offentlig myndighet och har tvingande rättsverkningar. Detta gäller särskilt när sådana handlingar innebär att skyldigheter enligt lag konkretiseras (se, för ett liknande resonemang, domstolens dom av den 23 oktober 1997 i mål C-159/94, kommissionen mot Frankrike, REG 1997, s. I-5815, punkt 66).
- 110 I det angripna beslutet fann kommissionen att IRIS strategiska planer var åtgärder som vidtagits av offentliga myndigheter, "eftersom [planerna ålades] IRIS[-sjukhusen] av offentliga myndigheter vilka [hade] fastställt innehållet i planerna via paraplyorganisationen IRIS beslutande församling, vilken [kunde] jämföras med en offentlig myndighet och där de offentliga myndigheterna [hade] majoriteten av rösterna" (skäl 146 i det angripna beslutet).
- 111 Det kan härvid påpekas att det kan anses att ett organ ägnar sig åt myndighetsövning om det till största delen består av företrädare för det allmänna och om det vid antagandet av ett beslut ska beakta ett antal kriterier av allmänintresse (se, för ett liknande resonemang och analogt, domstolens dom av den 5 oktober 1995 i mål C-96/94, Centro Servizi Spediporto, REG 1995, s. I-2883, punkterna 23–25, och av den 18 juni 1998 i mål C-35/96, kommissionen mot Italien, REG 1998, s. I-3851, punkterna 41–44).
- 112 För att handlingar som utfärdas av en enhet ska anses vara ett led i myndighetsutövning måste således de organ som ingår i enheten bestå av personer med ett uppdrag av allmänintresse, och offentliga myndigheter ska ha en verklig befogenhet att kontrollera besluten (se, *e contrario*, domstolens dom av den 9 september 2003 i mål C-198/01, CIF, REG 2003, s. I-8055, punkterna 77 och 78).
- 113 IRIS är en organisation som har bildats av offentliga myndigheter och som kontrolleras av dem via deras olika organ. Organisationen bildades för att säkerställa fullgörandet av de uppgifter som uttryckligen föreskrivs i lagstiftningen om den aktuella offentliga tjänsten, det vill säga lagen om CPAS. I denna lag föreskrivs att IRIS ska anta strategiska planer som ett medel för att fastställa den allmänna strategin och sjukhuspolicyn (skäl 25 i det angripna beslutet).
- 114 Sökanden har inte anfört några argument som kan påverka giltigheten av kommissionens bedömning av dessa omständigheter – vilken innebär att de strategiska planerna ska anses som åtgärder som vidtagits av offentliga myndigheter – och av de tvingande rättsverkningarna av dessa strategiska planer.

- 115 Sökanden har nämligen angett att uppdraget att ålägga IRIS-sjukhusen skyldigheter att tillhandahålla offentliga tjänster, enligt kommissionens uppfattning, är "ett uttryck för deras ägares (medlemmars), det vill säga de offentliga myndigheterna, vilja" (skäl 147 i det angripna beslutet), vilket tyder på att uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster har getts av offentliga organ i deras egenskap av sjukhusens ägare.
- 116 Det framgår likväl av de uppgifter som kommissionen gett i sitt svar av den 18 november 2011 på en skriftlig fråga från tribunalen att organisationen IRIS inte kan anses som en enhet som själv driver de aktuella sjukhusen, eftersom IRIS är en juridisk person som är åtskild från sjukhusens förvaltande associationer, vilka enligt kommissionen för övrigt har stort självbestämmande vad gäller sjukhusverksamheten.
- 117 Sökanden har inte ifrågasatt dessa uppgifter utan endast angett att organisationen IRIS "åtminstone i princip" kan träda i stället för de lokala associationerna. Sökanden har dock också hävdats att IRIS i praktiken endast utövar en begränsad kontroll, vilken till största delen består av antagandet av strategiska planer.
- 118 Tribunalen underkänner följaktligen de argument som sökanden anfört i syfte att ifrågasätta slutsatsen att IRIS strategiska planer utgör åtgärder som vidtagits av offentliga myndigheter.
- Uppdraget rörande de specifika sjukvårdstjänster som IRIS-sjukhusen ska tillhandahålla
- 119 Det är ostridigt mellan parterna att samtliga belgiska sjukhus, både offentliga och privata, har ett "allmänt" uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster, vilket följer av LCH och därur härledda rättsakter. Kommissionen analyserade detta uppdrag i skälen 140–145 i det angripna beslutet.
- 120 Sökanden har endast ifrågasatt kommissionens bedömning vad gäller förekomsten av de "specifika" uppdrag som endast åligger IRIS-sjukhusen och som analyseras i skälen 146–149 i det angripna beslutet. Sökanden har gjort gällande att IRIS-sjukhusen i de officiella belgiska handlingarna inte åläggs någon specifik ytterligare skyldighet i förhållande till de skyldigheter som följer av LCH. I vart fall är de föregivna specifika skyldigheterna inte klart definierade.
- 121 Det framgår av skälen 146–149 i det angripna beslutet att IRIS-sjukhusen har ett specifikt uppdrag att tillhandahålla sjukvårdstjänster, i och med att de har skyldigheter att tillhandahålla offentliga tjänster som går utöver de skyldigheter som åligger andra belgiska offentliga och privata sjukhus enligt LCH.
- 122 Det rör sig enligt kommissionen om "skyldigheten att ta hand om varje patient under alla förhållanden, även när det inte längre är en akutsituation" och "skyldigheten att utan avbrott ge varje patient sjukhusvård oavsett dennes sociala eller ekonomiska situation" samt om "skyldigheten att erbjuda samtliga sjukvårdstjänster vid samtliga sjukhus" eller "skyldigheten att erbjuda varje patient som begär det sjukvård av alla slag vid ett stort antal inrättningar" (skälen 146–149 i det angripna beslutet).
- 123 Vad gäller "skyldigheten att ta hand om varje patient under alla förhållanden" hänvisade kommissionen allra först till artikel 57.1 i lagen om CPAS. I denna artikel föreskrivs att CPAS "har till uppgift att säkerställa att personer och familjer får det stöd från det allmänna som de har rätt till", inbegripet sjukvård (skäl 146 i det angripna beslutet).
- 124 Eftersom det här rör sig om en skyldighet som åligger CPAS kan det, såsom sökanden har påpekat, inte anses att denna bestämmelse i sig ålägger IRIS-sjukhusen en specifik skyldighet.
- 125 Det framgår likväl av det angripna beslutet att de uppgifter som föreskrivs i artikel 57 i lagen om CPAS anförtros IRIS-sjukhusen med stöd av avtal som ingås med CPAS och med stöd av IRIS strategiska planer (skälen 24, 25 och 146 i det angripna beslutet).

- 126 När det gäller avtalen som ingåtts med CPAS har kommissionen i sin skrivelse av den 18 november 2011 som ett exempel ingett ”avtalet om betalningsansvar för vård, nr 2”, som den 30 september 1998 ingicks mellan elva CPAS i Bryssel och IRIS-sjukhusen (nedan kallat avtalet om betalningsansvar). Sökanden har getts tillfälle att yttra sig över detta avtal inom ramen för åtgärderna för processledning samt vid förhandlingen.
- 127 Sökanden har gjort gällande att detta avtal inte ger upphov till någon ytterligare skyldighet utöver de skyldigheter som föreskrivs i LCH, utan det reglerar i huvudsak CPAS betalningsskyldighet avseende vård som ges mindre bemedlade patienter som har ett intyg om betalningsåtagande. Sökanden anser att man inte kan hävda att en skyldighet att ta hand om ”varje patient under alla förhållanden” följer av enbart avtal, om det inte finns bestämmelser härom i de lagar som gäller sjukhusens verksamhet.
- 128 Dessa argument rörande innehållet i avtalet om betalningsansvar stöder sökandens argument att det råder tvivel om huruvida det finns ett uppdrag i vilket de specifika sjukvårdstjänster som anförts IRIS-sjukhusen klart definieras.
- 129 I det angripna beslutet citerade kommissionen nämligen en klausul i nämnda avtal i vilken det anges att ”offentliga sjukhus fullgör uppdrag av social karaktär genom att ge varje person vård oavsett vilken åkomma personen lider av och oberoende av personens inkomster, omfattningen av personens sjukförsäkring eller hans eller hennes ursprung” (skäl 24 i det angripna beslutet).
- 130 Det framgår emellertid av lydelsen av avtalet om betalningsansvar som kommissionen ingett att nämnda bestämmelse, som ingår i ingressen till avtalet, åtföljs av skäl i vilka det preciseras att avtalet ”reglerar relationen mellan CPAS och de avtalslutande sjukhusen vad gäller betalningsansvaret för den vård som ges vissa personer på dessa sjukhus”.
- 131 Det framgår av de aktuella avtalsbestämmelserna att sjukhusen åtar sig att ge vård, i första hand, till personer som mottar stöd av CPAS och vars vårdkostnader betalas av CPAS. Av artikel 1 i avtalet följer nämligen med avseende på icke akut vård att ”sjukhuset åtar sig att ... i första hand ge vård ... till personer som hänvisats av CPAS och som CPAS i förväg har tillställt ett intyg om betalningsåtagande” och att CPAS ”åtar sig att betala obestridda fakturor från sjukhuset inom 60 dagar”.
- 132 I skrivelsen av den 18 november 2011 angav kommissionen att det aktuella avtalet mer specifikt avser vård till mindre bemedlade patienter, så kallade patienter med betalningsåtagande, och att IRIS-sjukhusens skyldighet att ta hand om varje patient under alla förhållanden ”särskilt, men inte enbart” rör åtgärder som omfattas av avtalet och för vilka CPAS betalar kostnaderna.
- 133 Tribunalen påpekar i detta avseende att det framgår av skälen 24, 25 och 146 i det angripna beslutet att uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster enligt artikel 57 i lagen om CPAS i syfte att garantera alla personer tillgång till vård har tilldelats IRIS-sjukhusen med stöd av det avtal som ingåtts med CPAS. Det framgår dock inte av det angripna beslutet att kommissionen gjorde någon bedömning av avtalets materiella bestämmelser, rörande prestationer som utförts på grundval av ett intyg om betalningsåtagande och för vilkas betalning CPAS har ansvaret, innan den uttalade sig om förekomsten av det aktuella uppdraget och innehållet i detta.
- 134 De uppgifter som kommissionen har lämnat som svar på tribunalens skriftliga frågor överensstämmer i övrigt inte med bedömningarna i det angripna beslutet.
- 135 I det beslutet konstateras att IRIS-sjukhusen, enligt det aktuella avtalet, har åtagit sig ett sådant uppdrag att tillhandahålla offentliga vårdtjänster till samtliga personer som avses i artikel 57 i lagen om CPAS (skäl 24 i det angripna beslutet).



- 136 Det följer emellertid av kommissionens svar av den 18 november 2011 att den skyldighet som följer av det aktuella avtalet är mer begränsad i det att den avser vård till personer som mottar stöd från CPAS för vilken CPAS betalar kostnaderna.
- 137 I sina svar angav kommissionen dessutom att uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster ”särskilt, men inte enbart” rör åtgärder som omfattas av avtalet om betalningsansvar, vilket tyder på att avtalet inte reglerar alla skyldigheter som följer av det aktuella uppdraget.
- 138 Vad vidare gäller IRIS strategiska planer, genom vilka uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster ”organiseras”, enligt vad som anges i skäl 125 i det angripna beslutet, ska det påpekas att dessa planer är interna dokument som organisationen antagit med stöd av sina befogenheter att sköta den strategiska ledningen av IRIS-sjukhusens verksamhet.
- 139 I det angripna beslutet hänvisade kommissionen till den bestämmelse i den strategiska planen IRIS 2002–2006 i vilken det anges att ”offentliga sjukhus ska ta emot och ge vård till samtliga patienter, oavsett deras ursprung, levnadsförhållanden, kultur, trosövertygelse och oberoende av vilken åkomma patienterna lider av” (skäl 25 i det angripna beslutet).
- 140 Av det avsnitt i den aktuella strategiska planen, som kommissionen ingav i skrivelsen av den 18 november 2011 som svar på tribunalens begäran att kommissionen skulle precisera innebörden av IRIS-sjukhusens skyldighet att ”ta hand om varje patient under alla förhållanden”, framgår att den relevanta bestämmelsen är hämtad från introduktionen till det avsnitt i planen som har rubriken ”Etik”. I detta avsnitt föreskrivs i huvudsak att en ”etisk kommitté” ska inrättas på varje IRIS-sjukhus och avsnittet innehåller också anvisningar om hur detta organ ska fungera. Bortsett från dessa uppgifter hänvisade kommissionen dock inte till några andra bestämmelser i IRIS strategiska plan som kan utgöra grund för det aktuella uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster.
- 141 När kommissionen gjorde den bedömningen att skyldigheten att tillhandahålla de offentliga tjänsterna följer både av avtalet om betalningsansvar och av IRIS strategiska plan (skälen 24, 25 och 146 i det angripna beslutet) underlät den vidare att beakta att dessa officiella handlingar har olika räckvidd.
- 142 Såsom sökanden helt korrekt har angett rör det sig, å ena sidan, om en handling av avtalsrättslig art som överenskommit med de enheter som CPAS har valt ut och, å andra sidan, om ett strategiskt dokument som antas vart femte år inom ramen för organisationen IRIS interna förvaltning.
- 143 Genom avtalet om betalningsansvar inrättas ett system som potentiellt är öppet för privata enheter samtidigt som avtalet innehåller bestämmelser om tilldelning av det uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster som föreskrivs i artikel 57 i lagen om CPAS. I skrivelsen av den 18 november 2011 gjorde kommissionen gällande att det inte endast är IRIS-sjukhusen som kan sluta de aktuella avtalen, utan att det kan vara möjligt även för privata sjukhus.
- 144 Däremot framgår det av kommissionens förtydliganden under målets handläggning att de bestämmelser, som utgör rättslig grund för antagandet av de strategiska planerna och för deras tillämpning på de offentliga IRIS-sjukhusen, endast är tillämpliga på dessa sjukhus och inte på några andra offentliga eller privata sjukhus i Belgien. Kommissionen angav dessutom, i skäl 146 i det angripna beslutet, att skyldigheten att under alla förhållanden ge alla patienter vård sammanhänger med den offentliga sjuk- och hälsovårdens natur och att den specifikt åligger offentliga sjukhus.
- 145 Slutligen ska det påpekas att sökandens argument att de specifika sjukvårdsuppdrag som avses i det angripna beslutet inte är klart definierade får stöd i sökandens upplysningar om strukturen i det system som inrättats med stöd av LCH. Enligt detta system gäller samma regler för finansieringen av offentliga och privata sjukhus inom ramen för BFM.

- 146 Kommissionen angav nämligen själv att det finansieringssystem som bygger på att en BFM upprättas inbegriper en finansiering som specifikt är tillämplig på alla offentliga och privata sjukhus och som är avsedd att täcka specifika kostnader för de sjukhus som har patienter med en mycket svag socioekonomisk ställning (skälen 38–40 i det angripna beslutet).
- 147 Kommissionen angav att den skyldighet att tillhandahålla offentliga tjänster som består i ett omhändertagande av alla patienter under alla förhållanden rör sådan sjukvård som avses i LCH och att den täcks av underavsnitt B8 i BFM. Kommissionen angav även att finansiering enligt underavsnitt B8 är tillgänglig för alla sjukhus som omfattas av LCH, oavsett om de är offentliga eller privata (skäl 48 och fotnot 63 i det angripna beslutet).
- 148 Sökanden har i detta avseende helt korrekt gjort gällande att kommissionen borde ha frågat sig om inte denna specifika finansiering, som är avsedd att täcka kostnaderna för de sjukhus som behandlar socialt utsatta patienter och som utan åtskillnad är tillämplig på alla sjukhus som omfattas av LCH, vederlägger uppfattningen att endast IRIS-sjukhusen har ett uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster bestående i en skyldighet att ge alla patienter, inbegripet socialt utsatta patienter, tillgång till vård.
- 149 Relevansen av detta förhållande påverkas inte av det argument som anförts av de intervenerande Bryssel-kommunerna (ovan punkt 47). De har i sin interventionsinlägga gjort gällande att IRIS-sjukhusen, till skillnad från andra belgiska sjukhus, är skyldiga att ge medicinsk hjälp med strikt iakttagande av patienternas ideologiska, filosofiska och religiösa övertygelser och är tvungna att göra detta både i akuta och icke akuta situationer även till mindre bemedlade patienter.
- 150 Med hänsyn till principen om icke-diskriminering som gäller såväl i belgisk rätt som i unionsrätten kan det, såsom sökanden har angett, nämligen inte göras gällande att privata sjukhus i Bryssel har en laglig möjlighet att välja sina patienter utifrån deras ideologiska, filosofiska eller religiösa övertygelser, eller med beaktande av deras eventuella svaga ekonomiska situation.
- 151 Av det ovan anförda följer att sökandens argument visar att det råder allvarligt tvivel vad gäller förekomsten av ett klart definierat uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster som särskilt tilldelats IRIS-sjukhusen och som består i en skyldighet att ta hand om varje patient under alla förhållanden.
- 152 Vad gäller skyldigheten att "utan avbrott erbjuda samtliga sjukvårdstjänster vid samtliga sjukhus" har sökanden gjort gällande att kommissionen inte exakt har angett vari den består. Sökanden har angett att samtliga sjukhus omfattas av krav avseende vårdens innehåll och utformning enligt LCH och därur härledda rättsakter.
- 153 När det gäller innebörden av den aktuella skyldigheten ska det påpekas att kommissionen endast hänvisade till den bestämmelse i IRIS strategiska planer i vilken anges att de offentliga IRIS-sjukhusen "åtar sig att organisera omhändertagandet av patienterna och att säkerställa att all nödvändig vård erbjuds" (skäl 25 i det angripna beslutet).
- 154 Såsom sökanden har gjort gällande är det inte möjligt att på grundval av detta enda citat i det angripna beslutet fastställa att kommissionen har gjort en tillräcklig bedömning av de skyldigheter som föreligger inom ramen för det aktuella uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster.
- 155 Kommissionen har visserligen, för första gången i sitt svar av den 18 november 2011 på tribunalens skriftliga frågor, förklarat att det specifika uppdraget är ett uppdrag att tillhandahålla medicinska tjänster på lokal nivå och att IRIS strategiska planer innehåller bestämmelser rörande upprätthållandet av en decentraliserad sjukhusverksamhet och en bred tillgång till öppenvård. Detta för att patienterna, särskilt äldre patienter, ska kunna få sjukhusvård på rimligt avstånd från hemmet.

- 156 Det framgår emellertid inte av det angripna beslutet att kommissionen har bedömt innehållet i det sålunda definierade uppdraget.
- 157 Vid förhandlingen har sökanden vidare gjort gällande att man inte ska överdriva behovet av medicinska tjänster på lokal nivå, inom ramen för organisationen IRIS verksamhet, eftersom det inom staden Bryssel redan finns 38 offentliga och privata sjukhus.
- 158 Det framgår inte av det angripna beslutet att kommissionen har undersökt i vilken omfattning behoven av medicinska tjänster på lokal nivå hade medfört att IRIS-sjukhusen ålades ytterligare skyldigheter att tillhandahålla offentliga tjänster jämfört med de skyldigheter som åligger alla sjukhus i Bryssel enligt LCH.
- 159 Innan kommissionen tog ställning till om det förelåg ett uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster som var specifikt för IRIS-sjukhusen borde den dock ha granskat dessa ytterligare skyldigheter, bland annat genom att jämföra dem med de krav avseende vårdens innehåll och utformning som gäller alla sjukhus som omfattas av LCH.
- 160 Vid förhandlingen har kommissionen och Republiken Frankrike gjort gällande att det vid bedömningen av åtgärdernas förenlighet med den inre marknaden i vart fall inte var nödvändigt att fastställa att IRIS-sjukhusen verkligen hade fått "specifika" uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster, utöver de uppdrag som följer av LCH. Det förhållande att IRIS-sjukhusen har fått uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster, oavsett om detta uppdrag endast tilldelats nämnda sjukhus eller ej, är enligt kommissionen och Republiken Frankrike tillräckligt för att det ska anses föreligga ett klart definierat uppdrag att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse.
- 161 Det ska påpekas att, även om det antas att IRIS-sjukhusens "specifika" uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster, vilka granskats i skälen 146–149 i det angripna beslutet, sammanfaller med de "allmänna" uppdrag att tillhandahålla sjukvårdstjänster som dessa sjukhus har enligt LCH, detta förhållande inte nödvändigtvis påverkar slutsatsen att det föreligger ett uppdrag att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse.
- 162 Det kan nämligen inte uteslutas att de specifika finansieringsåtgärder som tillämpas i fråga om IRIS-sjukhusen kan motiveras av andra faktorer än dem som sammanhänger med förekomsten av ytterligare skyldigheter. Såsom kommissionen angav i skäl 177 i det angripna beslutet, om än endast i andra hand, kan compensationen för sjukhusens underskott visa sig vara nödvändig av skäl hänförliga till hälsovårdsaspekter och sociala aspekter för att säkerställa kontinuiteten och livskraften i sjukhusvårdssystemet.
- 163 Inte desto mindre bygger kommissionens synsätt i det angripna beslutet klart på slutsatsen att de granskade stödåtgärderna motiveras av att IRIS-sjukhusen har ålagts ytterligare skyldigheter att tillhandahålla offentliga tjänster inom ramen för "specifika" uppdrag.
- 164 Vid prövningen av det angripna beslutets laglighet ska tribunalen således ta ställning till kommissionens bedömningar vad gäller denna slutsats, vilka sökanden har ifrågasatt, i syfte att undersöka huruvida de ger vid handen att det förelåg allvarligt tvivel om åtgärdernas förenlighet med den inre marknaden. Tribunalen får således inte inkräkta på kommissionens behörighet genom att fastställa att bedömningen av beslutet skulle ha varit densamma om den hade inlett det formella granskningsförfarandet (domstolens dom av den 27 oktober 2011 i mål C-47/10 P, Österrike mot Scheucher-Fleisch m.fl., REU 2011, s. I-10707, punkt 109).

- 165 Det ska även erinras om att kommissionens synsätt innebär att den beaktade att skyldigheterna att tillhandahålla offentliga sjukvårdstjänster i det granskade systemet åligger samtliga marknadsaktörer, både offentliga och privata. De åtgärder som var föremål för granskning i det angripna beslutet rör dock, enligt kommissionen, specifikt IRIS-sjukhusen, till skillnad från alla andra offentliga och privata sjukhus i Belgien.
- 166 Under sådana förhållanden är det, med avseende på det uppdrag som getts vissa utvalda offentliga organ, viktigare att särskilja särdragen i deras uppdrag genom att påvisa de skillnader i fråga om omfattningen av de specifika skyldigheter som motiverar de finansieringsåtgärder som tillkommer utöver den finansiering som tillkommer alla andra organ som tilldelats ett uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster inom samma område.
- 167 Tribunalen underkänner följaktligen kommissionens och Republiken Frankrikes ståndpunkt att sökandens argument, som anförts i syfte att ifrågasätta att IRIS-sjukhusen har ”specifika” sjukvårdsuppdrag, saknar verkan på grund av att det inte var nödvändigt att fastställa att IRIS-sjukhusen verkligen hade fått sådana ”specifika” uppdrag.
- 168 Mot bakgrund av det ovan anförda kan det konstateras att sökandens argument med avseende på kommissionens bedömningar i det angripna beslutet pekar på ett antal omständigheter som visar att det allvarligt kunde betvivlas att det förelåg ett klart definierat uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster när det gäller IRIS-sjukhusens ”specifika” sjukvårdsuppdrag.
- 169 Det framgår dessutom av det angripna beslutet och de uppgifter som framlagts inom ramen för åtgärderna för processledning att kommissionen inte har gjort en fördjupad granskning av de officiella handlingar som angår de aktuella uppdragen att tillhandahålla offentliga tjänster.
- 170 Det faktum att kommissionen under den preliminära granskningen inte har kunnat genomföra en fullständig och sammanhängande bedömning av relevanta omständigheter är också ett tecken på att det har förelegat allvarliga svårigheter.
- IRIS-sjukhusens uppdrag att tillhandahålla andra offentliga tjänster än sjukvårdstjänster
- 171 Bland de specifika uppdrag att tillhandahålla andra tjänster än sjukvårdstjänster som tilldelats IRIS-sjukhusen gör kommissionen åtskillnad mellan, å ena sidan, uppdrag av social karaktär som tilldelats av CPAS (skälen 49–52 och 151–155 i det angripna beslutet) och, å andra sidan, ”övriga” uppdrag vilka endast avser skyldigheter till följd av tvåspråkigheten (skälen 59–62 och 156).
- 172 Sökanden har gjort gällande att dessa olika uppdrag inte är klart definierade i de handlingar som avses i det angripna beslutet och att de sociala uppdrag som anges i nätverket IRIS rapporter under alla omständigheter sammanfaller med de uppdrag som åligger privata sjukhus.
- 173 Vad för det första gäller de skyldigheter som sammanhänger med tvåspråkigheten kan det konstateras att de har begränsad betydelse när det handlar om de stödåtgärder som granskas i det angripna beslutet, eftersom dessa skyldigheter inte omfattas av någon specifik finansiering och eftersom det enda skälet till att kommissionen undersökte dem är att de är ouppslösligt förbundna med de övriga subventionerade verksamheterna (skälen 112 och 181 i det angripna beslutet).
- 174 Vad för det andra gäller uppdragen av social karaktär framgår det av det angripna beslutet att IRIS-sjukhusen har tilldelats uppdrag av CPAS, vilka definieras i artikel 57 i lagen om CPAS, genom förordningen av den 13 februari 2003 och genom avtal (skäl 151 i det angripna beslutet).

- 175 Kommissionen konstaterade att innehållet i dessa uppdrag har samband med ”de sociala insatserna, vilka syftar till att bistå patienterna och deras familjer för att lösa och hantera problem och svårigheter av administrativ och finansiell art samt i relationsfrågor och sociala avseenden som har samband med sjukdomstillståndet, vistelsen och behandlingen på sjukhus liksom i fråga om framtidsperspektiv och nya situationer”. Kommissionen angav vidare att dessa insatser ”utgörs av bistånd i administrativa frågor, psykosocialt stöd, information, förebyggande åtgärder, upplysningsverksamhet, samarbete och koordinering” (skälen 52 och 180 i det angripna beslutet).
- 176 Kommissionen angav dessutom att det rör sig om åtgärder som inte är sjukvård som syftar till att ge patienterna och deras närstående stöd i sociomateriellt, socioadministrativt eller psykosocialt hänseende som ett komplement till den medicinska hjälpen från IRIS-sjukhusen och att uppdragen består i tillhandahållandet av ett individuellt socialt stöd som kompletterar den medicinska vård som patienterna får (skälen 111 och 152 i det angripna beslutet).
- 177 Tribunalen anger härvid för det första att artikel 57 i lagen om CPAS, såsom sökanden har hävdad, inte utgör tillräcklig rättslig grund för det aktuella uppdraget att tillhandahålla offentliga tjänster, eftersom den bestämmelsen endast riktar sig till CPAS.
- 178 För det andra har sökanden anfört att de aktuella uppdragen att tillhandahålla offentliga tjänster inte klart definieras i förordningen av den 13 februari 2003.
- 179 I denna förordning, som parterna har ingett till tribunalen, finns föreskrifter om speciella subventioner som årligen beviljas kommunerna i syfte att ”fullgöra uppgifter av kommunalt intresse”. Såsom sökanden helt korrekt har påpekat preciseras emellertid inte alls arten av uppgifterna av kommunalt intresse i förordningen.
- 180 För det tredje har sökanden gjort gällande att kommissionen inte konkret har angett vilka bestämmelser i de avtal som har slutits inom ramen för uppdragen av social karaktär som innehåller en beskrivning av dessa uppdrag.
- 181 När det gäller de avtal som har slutits mellan huvudstadsregionen Bryssel och kommunerna med avseende på subventionen för uppdrag av social karaktär (skälen 57 och 180 i det angripna beslutet), har kommissionen till sin skrivelse av den 18 november 2011 fogat det modellavtal som slutits mellan FRBRTC, huvudstadsregionen Bryssel, kommunen Bryssel och berörd CPAS. I artikel 1 b och artikel 4 i detta avtal föreskrivs att en kommun kan beviljas ett lån ”för åtgärder inom ramen för sjukhusets sociala verksamhet” men det anges inte närmare vad denna ”sociala verksamhet” innefattar.
- 182 I sitt svaromål har kommissionen gjort gällande att avtalen mellan CPAS och IRIS-sjukhusen (skäl 153 i det angripna beslutet) ålägger IRIS-sjukhusen att fullgöra uppgifter i CPAS ställe, exempelvis genomföra sociala undersökningar och efterforska styrkande handlingar.
- 183 Som svar på tribunalens anmodan att kommissionen skulle förete dessa avtal angav denna, i skrivelsen av den 18 november 2011, att det rörde sig om avtalet om betalningsansvar, i vilket även IRIS-sjukhusens sjukvårdsuppdrag reglerades (se ovan punkt 126).
- 184 Kommissionen har i sitt svaromål och vid förhandlingen hänvisat till artikel 3 i detta avtal. Denna artikel har följande lydelse:
- ”Sjukhuset kan ... begära ersättning för vårdkostnaderna av CPAS i den kommun där en person är folkbokförd, införd i utlänningsregistret eller i registret över personer som väntar på ett beslut i ett utlänningsärende, när denna person ... har blivit inlagd eller fått akutsjukvård ... och av CPAS beviljats status som mindre bemedlad. Sjukhuset inhämtar, i den mån det är möjligt, de inledande uppgifterna i den sociala undersökningen och översänder dem till CPAS... Sjukhuset kontrollerar personens uppgivna folkbokföringsstatus med de medel som det förfogar över.”



- 185 Enligt de uppgifter som kommissionen lämnat under förfarandet vid tribunalen härrör dessutom merparten av kostnaderna för uppdragen av social karaktär från detta arbete, som består i att inhämta de inledande uppgifter som behövs för att CPAS ska kunna utfärda ett intyg om betalningsåtagande.
- 186 Det kan emellertid konstateras att dessa uppgifter inte helt överensstämmer med den bedömning som gjorts i det angripna beslutet med avseende på innehållet i uppdragen av social karaktär. I det angripna beslutet hänvisade kommissionen inte till skyldigheten att inhämta de uppgifter som behövs för att CPAS ska kunna utfärda ett intyg om betalningsåtagande, utan den analyserade sjukhusens sociala insatser, vilka bland annat utgörs av "psykosocialt stöd, information, förebyggande åtgärder, upplysningsverksamhet, samarbete och koordinering" och vilka syftar till att "bistå patienterna och deras familjer för att lösa och hantera problem och svårigheter av administrativ och finansiell art samt i relationsfrågor och sociala avseenden som har samband med sjukdomstillståndet, vistelsen och behandlingen på sjukhus liksom i fråga om framtidsperspektiv och nya situationer" (se punkterna 175 och 176 ovan).
- 187 Mot bakgrund av det ovanstående finner tribunalen att sökanden med avseende på IRIS-sjukhusens uppdrag att tillhandahålla andra offentliga tjänster än sjukvårdstjänster har framlagt ett antal uppgifter som medför att det råder tvivel om huruvida de granskade åtgärderna är förenliga med kravet på att det finns ett uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster som, vad gäller arten av uppdraget och dess innehåll, är klart definierat.
- 188 De klagoranden som kommissionen gjort under förfarandet har inte heller skingrat dessa tvivel.

Huruvida kriterier för ersättningen har fastställts i förväg

- 189 Enligt det andra kriteriet i domen i målet Altmark ska de kriterier på grundval av vilka ersättningen beräknas vara fastställda i förväg på ett objektivet och öppet sätt, på så sätt att det kan undvikas att ersättningen medför att det mottagande företaget gynnas ekonomiskt i förhållande till konkurrerande företag.
- 190 Likaledes föreskrivs i artikel 4 d i beslut 2005/842 att det i de officiella handlingar i vilka ansvaret för att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse anförs ska anges "metode[r] för att beräkna, kontrollera och se över ersättningen".
- 191 Medlemsstaten har ett omfattande utrymme för skönsässig bedömning inte bara när det gäller att definiera ett uppdrag av allmänt ekonomiskt intresse, utan även vid fastställandet av ersättningen för kostnader i samband med uppdraget. Det finns i synnerhet inte något som hindrar att den nationella lagstiftaren ger de nationella myndigheterna ett visst utrymme för skönsässig bedömning vid fastställandet av ersättningen för de kostnader som uppkommit i samband med ett uppdrag av allmänt ekonomiskt intresse. Kriterierna ska emellertid preciseras så att det utesluter varje möjlighet för medlemsstaten att missbruka begreppet tjänst av allmänt ekonomiskt intresse (domen i det ovannämnda målet BUPA m.fl. mot kommissionen, punkt 214).
- 192 Det står således medlemsstaterna fritt att välja på vilket sätt detta kriterium ska iakttas i praktiken, förutsatt att ersättningen fastställs på ett objektivet och öppet sätt (se, för ett liknande resonemang, förstainstansrättens dom av den 22 oktober 2008 i de förenade målen T-309/04, T-317/04, T-329/04 och T-336/04, TV 2/Danmark m.fl. mot kommissionen, REG 2008, s. II-2935, punkterna 227 och 228). Kommissionen ska i detta avseende göra en omsorgsfull bedömning av de konkreta rättsliga och ekonomiska förhållanden med hänsyn till vilka ersättningen fastställs (se, för ett liknande resonemang, domen i de ovannämnda förenade målen TV 2/Danmark m.fl. mot kommissionen, punkt 230).

193 De åtgärder som granskats i det angripna beslutet, vilka sammanfattas i skäl 102 i det beslutet, omfattar dels den ersättning som samtliga sjukhus får enligt den ordning som föreskrivs i LCH och som bygger på upprättandet av BFM, vilken inte har kritiserats av sökanden, dels de åtgärder som endast kommer IRIS-sjukhusen tillgodo. Dessa åtgärder utgörs av, för det första, finansiering av IRIS-sjukhusens specifika sjukvårdsuppdrag, för det andra, stödet till 1995 års omstrukturering, och, för det tredje, finansiering av IRIS-sjukhusens uppdrag av social karaktär.

– Finansieringen av uppdraget att tillhandahålla sjukvårdstjänster

194 Av det angripna beslutet framgår att finansieringen av IRIS-sjukhusens specifika sjukvårdsuppdrag innefattar dels kompensation för sjukhusens underskott med stöd av artikel 109 LCH, dels den mekanism som införts regionalt genom FRBRTC för att möjliggöra förskottering av de belopp som är nödvändiga för att täcka underskotten (skälen 43–48 och 188 i det angripna beslutet).

195 Det framgår av det angripna beslutet att det genom artikel 109 LCH inrättas ytterligare ett slags finansiering som endast kommer offentliga sjukhus till godo, med hänsyn till den princip som finns i belgisk rätt sedan år 1973 att kommunerna ska täcka de offentliga sjukhusens underskott. Denna finansiering utgår på villkor att behörig minister fastställer storleken på underskottet, med undantag för underskott "av verksamhet som inte utgör sjukhusverksamhet", varvid relevanta faktorer i detta avseende fastställs i kunglig kungörelse (skälen 43–45 och 177 i det angripna beslutet).

196 Det ska noteras att sökandens argument inte avser denna ersättning i sig, vilken gäller samtliga offentliga sjukhus i Belgien.

197 Det framgår nämligen av handlingarna i målet att den kritik som sökanden framförde i sitt klagomål uteslutande avsåg den påstådda överkompensation av kostnaderna för de offentliga tjänsterna som betalades via FRBRTC. I skrivelsen till kommissionen av den 21 december 2006, som bifogats ansökan, uppgav sökanden att den inte ifrågasatte "kommunernas åtgärder med avseende på de offentliga sjukhusens underskott på grundval av artikel 109 i lagen om sjukhus" och preciserade att klagomålet avsåg "den finansiering som beviljades av Regionen ... uteslutande till [IRIS-]sjukhusen".

198 Vid förhandlingen uppgav sökanden att den inte ifrågasatte kommunernas täckning av de offentliga sjukhusens underskott som sådan, vilken sker med stöd av artikel 109 LCH. Det som sökanden kritiserade var när denna täckning avsåg uppdrag som enligt uppgift var specifika för IRIS-sjukhusen.

199 Det ska i vart fall noteras att det angripna beslutet innehåller en mängd uppgifter om de i förväg fastställda kriterierna för ersättningen enligt artikel 109 LCH, vilket är uppgifter som inte har ifrågasatts av sökanden.

200 Det framgår nämligen av skäl 177 i det angripna beslutet att den aktuella ersättningen, som regleras av artikel 109 LCH och den kungliga kungörelsen med tillämpningsföreskrifter, endast gäller underskott i samband med sjukvårdsverksamhet, vilka godkänts av behörig minister. Kriterier och förfarande för fastställande av detta underskott anges för övrigt klart i lagstiftningen. Av metoden för att beräkna underskottet framgår att ersättningen endast får avse kostnader som faktiskt har uppstått i samband med tillhandahållandet av offentliga sjukvårdstjänster och för vilka ersättning inte utges på annat sätt.

201 I den mån som sökanden har bestritt att det finns ett samband mellan nämnda ersättning och de uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster som specifikt åligger IRIS-sjukhusen ska det noteras att artikel 109 LCH avser täckning av underskott hos de sjukhus som drivs av CPAS, sådana associationer som avses i artikel 118 i lagen om CPAS och interkommunala associationer bestående av en eller flera CPAS eller kommuner.

- 202 Såsom kommissionen helt korrekt har angett bygger systematiken i denna bestämmelse på att det finns ett samband med fullgörandet av uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster med stöd av lagen om CPAS.
- 203 Sökanden har kritiserat att det inte finns någon tydlig gränsdragning mellan de kostnader som ersätts inom ramen för BFM och de kostnader som kan ersättas med stöd av artikel 109 LCH. I detta avseende har kommissionen själv angett att det med stöd av denna bestämmelse är möjligt att ersätta kostnader som IRIS-sjukhusen har haft till följd av uppdrag som också finansieras med hjälp av BFM, och då särskilt underavsnitt B8, rörande socialt utsatta patienter. I den utsträckning som de merkostnader som dessa skyldigheter ger upphov till inte ersätts med hjälp av BFM och således ökar IRIS-sjukhusens underskott kan det offentliga delvis ersätta dem med stöd av artikel 109 LCH (skäl 48 i det angripna beslutet).
- 204 Till skillnad från vad sökanden har hävdats påverkas inte nödvändigtvis kriteriernas öppenhet av detta speciella förhållande.
- 205 Sökanden har nämligen inte kritiserat det faktum att det endast är möjligt att ersätta kostnaderna för offentliga sjukvårdstjänster med stöd av artikel 109 LCH. Sökanden har inte med några argument hävdats att det vid tillämpningen av denna bestämmelse är möjligt att inkludera kostnader som inte har samband med uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster.
- 206 Trots att den aktuella finansieringsmekanismen omfattar både sådana underskott som kan täckas genom BFM och ytterligare kostnader som inte täcks genom BFM, har det inte bestritts att det övergripande syftet med artikel 109 LCH är att ersätta kostnaderna för tillhandahållandet av offentliga tjänster på så sätt att varje möjlighet för medlemsstaten att missbruka begreppet tjänst av allmänt ekonomiskt intresse är utesluten.
- 207 Sökanden har således inte anfört några argument som föranleder en annan bedömning än den som kommissionen gjort med avseende på den skyldighet att täcka de offentliga sjukhusens underskott som följer av artikel 109 LCH.
- 208 Sökanden har vidare ifrågasatt kommissionens bedömning i fråga om de medel som via FRBRTC beviljats endast IRIS-sjukhusen. Kommissionen ansåg att de belopp som betalades ut via FRBRTC endast utgjorde återbetalningspliktiga förskott på de belopp som tillkom de offentliga sjukhusen enligt artikel 109 LCH, och FRBRTC:s åtgärd utgjorde således en "nolltransaktion". Sökanden har gjort gällande att bristen på insyn i förvaltningen av FRBRTC medför att det är omöjligt att fastställa i vilken utsträckning dessa betalningar täcker sjukhusens underskott i den mening som avses i artikel 109 LCH. I de officiella handlingarna föreskrivs inte heller någon skyldighet att återbetala förskotten.
- 209 Såsom sökanden med rätta har gjort gällande tenderar kommissionen i det angripna beslutet att sammanblanda den aktuella mekanismen, vilken avser utbetalning av medel via FRBRTC, med den mekanism som föreskrivs i artikel 109 LCH.
- 210 Enligt det angripna beslutet är syftet med de förskott som beviljas via FRBRTC att uppfylla den skyldighet som åligger de lokala myndigheterna enligt artikel 109 LCH (skäl 47). Denna bestämmelse utgör således även rättslig grund för förskottsmekanismen (skäl 188).
- 211 I det angripna beslutet görs alltså inte någon separat bedömning av de i förväg fastställda kriterier för ersättningen som rör mekanismen med förskott via FRBRTC, utan det är endast de kriterier för ersättning som är hänförliga till artikel 109 LCH som beaktas (skäl 175 och följande skäl).

- 212 Som svar på en fråga som ställts som en processledande åtgärd angav kommissionen i sin skrivelse av den 18 november 2011 att artikel 109 LCH och mekanismen med förskott via FRBRTC "överlappar varandra och är föremål för en koordinerad tillämpning", varför det således "i allt väsentligt rör sig om samma ersättningsmekanism".
- 213 Mekanismen med finansiering via FRBRTC kan emellertid anses som en stödåtgärd som är åtskild från den mekanism som är avsedd att täcka underskott enligt artikel 109 LCH.
- 214 Även om det antogs att det rör sig om ersättning som endast är avsedd att kompensera för avsevärda förseningar i de betalningar som ska ske med stöd av artikel 109 LCH och som därefter ska återbetalas (skäl 188 i det angripna beslutet), kan det inte uteslutas att denna ersättning ger sjukhusen en fördel, om än endast tillfälligt, och att den därför kan betraktas som en separat stödåtgärd (se, för ett liknande resonemang, domstolens dom av den 10 juni 2010 i mål C-140/09, Fallimento Traghetti del Mediterraneo, REU 2010, s. I-5243, punkt 45).
- 215 I den mån som kommissionen inte har gjort en separat bedömning av de kriterier som rör finansieringen via FRBRTC har den följaktligen inte gjort en fullständig granskning av den aktuella stödåtgärden.
- 216 Kommissionens påstående i skrivelsen av den 18 november 2011 att nämnda kriterier "är av underordnad betydelse vid granskningen, eftersom de i allt väsentligt rör finansieringen av kommunerna och inte av sjukhusen" är inte korrekt.
- 217 Denna ståndpunkt motsägs av skäl 188 i det angripna beslutet i vilket det anges att de medel som huvudstadsregionen Bryssel beviljar kommunerna via FRBRTC är avsedda att kompensera IRIS-sjukhusens underskott och utbetalas till dessa sjukhus.
- 218 I det avtal som ingåtts mellan FRBRTC och kommunerna i syfte att reglera ersättningen, vilket bifogats kommissionens skrivelse av den 18 november 2011, föreskrivs att "de medel som ställs till kommunens förfogande ska utbetalas till sjukhuset inom [maximalt] sju arbetsdagar" (artikel 4).
- 219 Av det ovan anförda följer att sökandens argument med avseende på den finansiering som specifikt tillkom IRIS-sjukhusen via FRBRTC visar att det råder tvivel om huruvida de granskade åtgärderna är förenliga med det rekvisit som rör de i förväg fastställda kriterierna för ersättningen.
- Stödet till 1995 års omstrukturering
- 220 I det angripna beslutet granskade kommissionen den icke indrivningsbara fordran, som beslutades i juni 1996, avseende ett lån på omkring 100 miljoner euro som FRBRTC beviljade berörda kommuner i Bryssel för att de skulle "eliminera sjukhusens skulder per den 31 [december] 1995". Den icke indrivningsbara fordran fastställdes av huvudstadsregionen Bryssels regering år 1999, efter det att det konstaterats att kommunerna följde sina finansiella planer (särskilt skälen 65–68 och 178–200 i det angripna beslutet).
- 221 I sitt svaromål angav kommissionen att det handlade om att ta på sig ansvaret för de belopp som kommunerna var skyldiga IRIS-sjukhusen för de underskott som ackumulerats under åren 1989–1993.
- 222 Sökanden har inte bestritt detta förhållande men har i huvudsak gjort gällande att den icke indrivningsbara fordran är ett bevis på att de förskott som FRBRTC betalat inte ska återbetalas, att de utbetalda beloppen inte har ett klart samband med underskottet i den mening som avses i artikel 109 LCH och att det därför inte är uteslutet att det förekommer överkompensation. Sökanden har kritiserat bristen på insyn i förvaltningen av FRBRTC.

- 223 Tribunalen noterar att kommissionen i sin bedömning i det angripna beslutet gjorde en klar åtskillnad mellan det aktuella lånet och de övriga åtgärder som var föremål för granskning, vilka var avsedda att ersätta kostnader för tillhandahållandet av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse under tiden efter 1995 års omstrukturering.
- 224 Kommissionen har angett att omstruktureringen av Bryssels offentliga sjukhus, med verkan den 31 december 1995, innefattade avveckling av de äldre sjukhusen och överföring av verksamheterna till nya separata juridiska strukturer, som hade rättsligt och finansiellt självbestämmande (skäl 14 i det angripna beslutet).
- 225 Kommissionen granskade således omstruktureringsstödet ”i den mån detta stöd ... kan anses tillkomma nya juridiska enheter, vilka har efterträtt de äldre sjukhusen som hörde till CPAS och vilka var de direkta mottagarna av stödet” (skäl 124 och fotnot 128 i det angripna beslutet).
- 226 Enligt kommissionen rörde det aktuella stödet betalning av ett underskott av sjukvårdsverksamhet med tillämpning av artikel 109 LCH för tiden från år 1989 fram till omstruktureringen. Stödet rörde sålunda uppdrag att tillhandahålla offentliga sjukvårdstjänster som de offentliga sjukhus som hörde till CPAS utförde före år 1996. Dessutom hade stödet beviljats på grundval av lagbestämmelser från åren 1994 och 1995, vilka från denna tidpunkt gav en oåterkallelig rätt till finansiering. Stödet kom IRIS-sjukhusen till godo endast indirekt, eftersom de vid den tiden inte var separata juridiska personer (skäl 178).
- 227 Sökanden har inte anfört argument som kan påverka bedömningen av dessa åtgärders förenlighet med den inre marknaden.
- 228 Samtidigt som sökanden har påtalat bristen på insyn i förvaltningen av FRBRTC har den underlåtit att förklara på vilket sätt villkoren för det aktuella lånet – vilket beviljades inom ramen för 1995 års omstrukturingsåtgärder i syfte att täcka de skulder som de offentliga sjukhusen ackumulerat under åren 1989–1993 – skulle kunna utgöra stöd för argumentet att det inte finns någon insyn i förvaltningen av de övriga medel som FRBRTC beviljar.
- 229 Det är dock klarlagt att dessa övriga medel rör en annan period, efter år 1995, och att de har beviljats i ett annat rättsligt sammanhang som har uppstått genom 1995 års reform.
- 230 Följaktligen underkänner tribunalen sökandens argument rörande villkoren för lånet i samband med 1995 års omstrukturering.

– Finansieringen av uppdragen av social karaktär

- 231 Kommissionen har påpekat att kostnaderna för IRIS-sjukhusens uppdrag av social karaktär täcks genom en särskild subvention med stöd av förordningen av den 13 februari 2003. Det rör sig härvid om en åtgärd vars årliga budget, 10 miljoner euro för de perioder som granskningen omfattar, antogs varje år av huvudstadsregionen Bryssels parlament, vilket medför att de offentliga myndigheterna regelbundet kunde vidta en översyn (skälen 53–58 i det angripna beslutet).
- 232 Sökanden har hävdats att det inte finns några i förväg fastställda kriterier vad gäller ersättningen för uppdragen av social karaktär. Sökanden har gjort gällande att det inte finns något samband mellan ifrågavarande subvention och kostnaderna för att fullgöra dessa uppdrag. De avtal som har slutits avseende subventionen är alltför abstrakta och har brister som har påtalats i yttranden från ekonomiinspektionen vid huvudstadsregionen Bryssels ministerium. I dessa yttranden anges att det inte någonstans i modellavtalet anges för vilka uppgifter subventionen beviljas och att det följaktligen inte är möjligt att på något sätt kontrollera hur den används.



- 233 Tribunalen noterar att de yttranden från ekonomiinspektionen som sökanden har åberopat och som den tagit del av i augusti 2010 inte är sådana uppgifter som kommissionen kunde ha tillgång till när den uttalade sig om det aktuella stödets förenlighet med den inre marknaden. Därför kan de inte beaktas vid prövningen av det angripna beslutets lagenlighet (se domen i det ovannämnda målet Nuova Agricas, punkterna 54–60 och där angiven rättspraxis).
- 234 Vad gäller sökandens kritik av villkoren för beviljande av den subvention som föreskrivs i förordningen av den 13 februari 2003 framgår det av denna förordning att huvudstadsregionen Bryssels regering varje år får bevilja kommunerna en eller flera särskilda subventioner för att fullgöra uppgifter av kommunalt intresse (artikel 2).
- 235 Regeringen fastställer förfarandet för handläggning av ansökningar om beviljande, en förteckning över vilka handlingar som ska ges in, närmare föreskrifter om utbetalning av subventionerna och om återbetalning för det fall uppdragen inte fullgörs. Vidare fastställer regeringen med vilket belopp subventionerna ska utgå. De uppgår till ”minst 50 procent och maximalt 100 procent av kostnaden för fullgörandet av uppgifter och uppdrag [av kommunalt intresse]” (artikel 3 i samma förordning). Det föreskrivs också att avtal kan slutas mellan huvudstadsregionen Bryssel och den mottagande kommunen för att fastställa deras respektive åtaganden (artikel 4).
- 236 Kommissionen har i övrigt angett att det aktuella finansieringssystemet tillämpas med stöd av det avtal som slutits med de berörda kommunerna, i vilket det föreskrivs att subventionen beviljas ”för de offentliga sjukhusens uppdrag av social karaktär” och att de subventionerade uppdragen av social karaktär rör verksamhet ”som är fastställd i förväg och närmare angiven i IRIS strategiska planer”. Även kostnadskriterierna kan fastställas på förhand (skälen 57 och 180 i det angripna beslutet).
- 237 I det avtal mellan huvudstadsregionen Bryssel och en av de berörda kommunerna som de intervenerande Bryssel-kommunerna (ovan punkt 47) bifogat sin interventionsinläga, föreskrivs i detta avseende att en särskild subvention ska utbetalas i enlighet med förordningen av den 13 februari 2003 för fullgörande av uppdrag av kommunalt intresse. Subventionen har beteckningen ”Kommunens medverkan i de uppdrag av social karaktär som åligger offentliga sjukhus i Bryssel” (artikel 1). Subventionen ska i sin helhet betalas ut till det berörda IRIS-sjukhuset inom två veckor (artikel 2 i avtalet).
- 238 I artikel 1 b i det avtal som ingåtts mellan FRBRTC och berörda kommuner, vilket kommissionen ingett på tribunalens begäran som en bilaga till skrivelsen av den 18 november 2011, föreskrivs det att FRBRTC ”åtar sig att bidra till att den allmänna balansen i kommunens finanser upprätthålls genom ett lån till kommunen som möjliggör för denna ... att till viss del finansiera den sociala aspekt som följer av den finansiella planen och omstruktureringen av [det berörda IRIS-sjukhuset]”.
- 239 Dessa handlingar, som kommissionen och intervenienterna ingett under förfarandet, klargör inte närmare de finansiella villkor som gäller för den aktuella subventionen och de kan därför inte vederlägga sökandens argument rörande tillämpningen av i förväg fastställda kriterier för ersättningen.
- 240 Det ska även erinras om att det i artikel 3 i förordningen av den 13 februari 2003 bland annat föreskrivs att det ska fastställas villkor för beviljande och utbetalning av subventionen liksom för återbetalning för det fall uppdragen inte fullgörs (punkt 235 ovan).
- 241 Dessa villkor är dock inte föremål för någon bedömning i det angripna beslutet utan där citeras endast artikel 3.2 i nämnda förordning, i vilken det föreskrivs att subventionerna uppgår till ”minst 50 procent och maximalt 100 procent av kostnaden för fullgörandet av uppgifter och uppdrag [av kommunalt intresse]”.

242 Det framgår inte heller av skälen i det angripna beslutet eller av de uppgifter som kommissionen lämnat under förfarandet vid tribunalen att kommissionen granskade innehållet i de uppdrag av social karaktär som omfattas av den särskilda subventionen innan den fastställde att ersättningsbeloppet fastställdes på ett öppet och objektivet sätt.

243 I de rättsakter som reglerar subventionen, det vill säga förordningen av den 13 februari 2003 och de ovannämnda avtalen, hänvisas nämligen endast till den "sociala aspekten" eller "uppdragen av social karaktär", men det anges inte närmare vad dessa uttryck avser. Inte heller redogörs klart för utformningen av de sociala insatser som är avsedda att ge patienterna och deras närstående administrativt eller psykologiskt stöd som komplement till den medicinska vården (se punkterna 175 och 176 ovan).

244 Följaktligen har sökanden helt korrekt gjort gällande att kommissionen borde ha hyst tvivel angående förenligheten med den inre marknaden av den ersättning för IRIS-sjukhusens uppdrag av social karaktär som avses i avtalet mellan FRBRTC och de berörda kommunerna, mot bakgrund av kriteriet rörande i förväg fastställda kriterier för ersättningen.

Huruvida det förekom åtgärder för att hindra överkompensation och huruvida det förelåg överkompensation

245 Enligt artikel 4 e i beslut 2005/842 ska "åtgärder för att hindra och återbetala eventuell överkompensation" anges i de officiella handlingar i vilka ansvaret för att tillhandahålla tjänster av allmänt ekonomiskt intresse anförtros ett företag.

246 I artikel 5 i beslut 2005/842, som rör ersättningsens storlek, föreskrivs bland annat följande:

"1. Ersättningen skall inte vara större än vad som är nödvändigt för att täcka de kostnader som orsakats av fullgörandet av skyldigheterna i samband med tillhandahållandet av offentliga tjänster, med hänsyn till intäkterna i samband med detta och till en rimlig avkastning på eget kapital som krävs för att fullgöra dessa skyldigheter. Ersättningen skall faktiskt användas för att tillhandahålla den berörda tjänsten av allmänt ekonomiskt intresse, utan att detta påverkar företagets möjligheter att tillgodogöra sig en rimlig vinst.

...

2. De kostnader som skall beaktas är alla kostnader för tillhandahållandet av tjänsten av allmänt ekonomiskt intresse. Kostnaderna skall beräknas på grundval av allmänt erkända bokföringsprinciper enligt följande:

a) Om det berörda företagets verksamhet begränsar sig till tjänsten av allmänt ekonomiskt intresse kan alla företagets kostnader beaktas. ..."

247 Genom dessa bestämmelser beaktas det tredje kriteriet i domen i målet Altmark, nämligen att ersättningen inte får överstiga vad som krävs för att täcka hela eller delar av de kostnader som har uppkommit i samband med skyldigheterna att tillhandahålla allmännyttiga tjänster, med hänsyn tagen till de intäkter som därvid har erhållits och till en rimlig vinst på grund av fullgörandet av dessa skyldigheter.

248 Enligt artikel 6 första och andra styckena i beslut 2005/842 ska medlemsstaterna dessutom regelbundet kontrollera eller låta kontrollera att det inte förekommer överkompensation och kräva återbetalning av all eventuell överkompensation och de ska se över metoderna för beräkning av ersättningen. Om överkompensationen inte överstiger 10 procent av den årliga ersättningen, får den föras över till följande period och dras av från den ersättning som ska betalas för den perioden.

- 249 I förevarande fall granskade kommissionen åtgärderna mot bakgrund av dessa krav i skälen 182–201 i det angripna beslutet och fann att de aktuella kriterierna var uppfyllda.
- 250 Sökanden har ifrågasatt denna bedömning och har därvid anfört att det inte har kontrollerats att det inte förekom någon överkompensation avseende IRIS-sjukhusens specifika uppdrag att tillhandahålla sjukvårdstjänster och andra tjänster. Sökanden har vidare gjort gällande att det faktiskt förekom överkompensation i fråga om dessa två slags uppdrag, inbegripet med avseende på stödet till 1995 års omstrukturering av sjukhusen.
- Huruvida det förekom åtgärder för att hindra överkompensation vid finansieringen av uppdragen att tillhandahålla sjukvårdstjänster
- 251 Sökanden har gjort gällande att de arrangemang för att hindra överkompensation som det hänvisas till i det angripna beslutet är alltför abstrakta, eftersom de endast innebär ett angivande av ”rent begreppsmässiga” principer, som till exempel att överkompensation är förbjuden. Vidare har sökanden anfört att det inte föreligger någon återbetalningsskyldighet avseende de förskott som beviljas genom FRBRTC.
- 252 Tribunalen påpekar att kommissionen, i skälen 182–190 i det angripna beslutet, helt korrekt, mot bakgrund av artikel 4 e i beslut 2005/842, undersökte om det i de handlingar genom vilka uppdraget ges föreskrivs åtgärder för att hindra eller korrigera överkompensation.
- 253 Vad för det första gäller mekanismen för finansiering av uppdragen att tillhandahålla sjukvårdstjänster enligt LCH redogörs i det angripna beslutet för de allmänna villkoren enligt LCH, vilka sökanden inte har kritiserat (skälen 182–187 i det angripna beslutet). Sålunda anges att de specifika uppdragen, vilka ersätts med stöd av artikel 109 LCH ”omfattas av samma finansieringssystem” (skäl 190 i det angripna beslutet) och att definitionen av vad som räknas som underskott, vilket fastställs i de kungliga kungörelser som genomför artikel 109 LCH, gör det möjligt att förhindra att icke ersättningsgilla kostnader beaktas (skäl 189).
- 254 Till skillnad från vad sökanden har påstått är inte denna bedömning bevis på att kommissionens granskning är bristfällig.
- 255 De beskrivna åtgärderna består inte endast av en angivelse av principen att överkompensation är förbjuden utan de omfattar kriterier för bestämmande av underskottet avseende sjukhusens verksamhet, vilket fastställs av federalt ministerium.
- 256 Vad för det andra gäller mekanismen för finansiering av uppdragen att tillhandahålla sjukvårdstjänster med hjälp av de förskott som FRBRTC beviljar, framgår det av det angripna beslutet att fastställandet av underskottet enligt artikel 109 LCH sker med avsevärd fördröjning, upp till tio år. Av detta skäl beviljas berörda kommuner en subvention ”som ett förskott för underskott”. Förskottet avser medel som ”enligt sannolika uppskattningar borde göra det möjligt att täcka en del av sjukhusens underskott” och är avsett att ”[ut]göra ett tillfälligt tillskott av de belopp som är nödvändiga för att täcka underskottet hos de offentliga sjukhusen i Bryssel i avvaktan på att det slutliga underskottet fastställs” (skälen 47 och 188 i det angripna beslutet).
- 257 Till skillnad från vad som är fallet i de officiella handlingar som anges i det angripna beslutet, vilka rör fastställandet av underskottet enligt artikel 109 LCH och vilka är avsedda att begränsa detta underskott till den verksamhet som rör tillhandahållandet av offentliga sjukvårdstjänster (skälen 43–45 och 177 i det angripna beslutet), har kommissionen inte hänvisat till handlingar med jämförbara bestämmelser vad avser medel som beviljas genom FRBRTC.

- 258 Av skäl 47 i det angripna beslutet framgår däremot, utan närmare precisering, att dessa medel baseras på "sannolika uppskattningar" av underskottet.
- 259 Kommissionen har inte heller anfört något argument som kan vederlägga sökandens kritik av det förhållandet att det inte finns någon klart angiven skyldighet att återbetala de förskott som mottagits från FRBRTC.
- 260 Kommissionen konstaterade i det angripna beslutet att sjukhusen ska "betala tillbaka till kommunerna de tillfälliga förskott som de mottagit via FRBRTC" så snart som behörig minister beslutar om definitivt avslut av räkenskaperna enligt artikel 109 LCH (skäl 188 i det angripna beslutet).
- 261 När det gäller den rättsliga grunden för denna skyldighet hänvisas i det angripna beslutet till bestämmelser om statens räkenskaper samtidigt som det anges att "för det fall sjukhusens underskott av sjukvårdsverksamhet är större än det underskott som [behörig] minister fastställt på grundval av artikel 109 LCH, ska behöriga offentliga myndigheter bära överskjutande del av underskottet av sjukvårdsverksamhet" (skäl 188 i det angripna beslutet).
- 262 Sökanden har gjort gällande att dessa uppgifter inte räcker för att visa förekomsten av en lagstadgad skyldighet att återbetala de förskott som mottagits från FRBRTC, för det fall det saldo som slutgiltigt fastställts enligt artikel 109 LCH visar sig lägre än beräknat.
- 263 I svaret av den 18 november 2011 på tribunalens skriftliga fråga vad gäller detta spörsmål hänvisade kommissionen inte till de bestämmelser som angetts i skäl 183 i det angripna beslutet, utan citerade artikel 7 i förordningen om FRBRTC som avser kommunernas åtagande "att återbetala lånen ... om planen inte följs eller om de mottagna lånen har använts till andra utgifter" (punkterna 39–43).
- 264 Det ska emellertid noteras att kommissionens förtydliganden under förfarandet vid tribunalen bygger på andra bestämmelser än dem som rör statens räkenskaper, till vilka den hänvisade i det angripna beslutet. Dessa nya uppgifter, av vilka det inte framgår att sjukhusen är skyldiga att till kommunerna återbetala ett eventuellt överskjutande belopp av förskotten för det enligt artikel 109 LCH fastställda underskottet, räcker inte för att ifrågasätta sökandens argument att det föreligger tvivel med avseende på skyldigheten att återbetala förskotten.
- 265 Det kan följaktligen konstateras att de uppgifter som kommissionen anfört under förfarandet vid tribunalen inte räcker för att skingra de av sökanden åberopade tvivlen i frågan huruvida finansieringen av IRIS-sjukhusen via FRBRTC är förenlig med den inre marknaden mot bakgrund av det kriterium som rör förekomsten av åtgärder för att hindra överkompensation och garantera återbetalning om sådan överkompensation har förekommit.
- Huruvida det förekom åtgärder för att hindra överkompensation vid finansieringen av uppdragen att tillhandahålla tjänster av social karaktär
- 266 Sökanden har medgett att den särskilda subventionen för uppdrag av social karaktär endast rör täckandet av IRIS-sjukhusens underskott. Däremot har sökanden gjort gällande att det inte finns något sätt att förhindra överkompensation i fråga om denna subvention.
- 267 Det framgår av det angripna beslutet att CPAS inte automatiskt betalar kostnaderna för tillhandahållandet av tjänster av social karaktär, eftersom ersättning utgår förutsatt att de krav som CPAS fastställt iakttas, vilket gör det möjligt att förhindra att ersättning felaktigt betalas ut (skäl 191 i det angripna beslutet).

- 268 Detta förhållande tyder på att CPAS själva kontrollerar ersättningen för uppdragen av social karaktär och att detta räcker för att undvika att ersättning för uppdrag av social karaktär betalas på ett sätt som utgör missbruk, i och med att det är offentliga myndigheter som företräds i organisationen IRIS olika organ.
- 269 Detta förutsätter likväl att de aktuella subventionerna verkligen är förenade med krav som gör det möjligt att hindra överkompensation.
- 270 Kommissionen har i detta avseende för det första hänvisat till förordningen av den 13 februari 2003 som reglerar de aktuella särskilda subventionerna.
- 271 Det ska dock bemärkas att artikel 3 i nämnda förordning innehåller närmare föreskrifter om utbetalning av subventionerna och om återbetalning för det fall uppdragen inte fullgörs men att dessa föreskrifter inte alls analyseras i det angripna beslutet.
- 272 För det andra stödde sig kommissionen i skäl 191 i det angripna beslutet på den omständigheten att CPAS kan sluta "avtal med personer, inrättningar eller andra organ som har tillräckliga resurser för att genomföra de olika lösningar som är nödvändiga för att de sociala tjänsterna ska utföras kontinuerligt och hålla hög kvalitet".
- 273 Därefter angav kommissionen att "CPAS inte automatiskt betalar kostnaderna för tillhandahållandet av sjukvårdstjänster och tjänster av social karaktär, eftersom ersättning endast utgår om de krav som CPAS fastställt iakttas", vilket gör det möjligt att hindra överkompensation.
- 274 Kommissionen angav inte i det angripna beslutet vilka avtal som visar att finansieringen av uppdragen av social karaktär är underställd vissa krav.
- 275 Som svar på en fråga vid förhandlingen hänvisade kommissionen till avtalet om betalningsansvar, vilket bifogats institutionens svar av den 18 november 2011 (punkt 126 ovan). Detta avtal reglerar i huvudsak vården till personer som får stöd av CPAS och avser inte finansieringen av sjukhusets sociala insatser såsom dessa beskrivits i det angripna beslutet, det vill säga de insatser som är avsedda att ge patienterna och deras närstående administrativt eller psykologiskt stöd som komplement till den medicinska vården (se punkterna 175 och 176 ovan).
- 276 I detta avseende ska det noteras att både det angripna beslutets innehåll och innehållet i de handlingar som kommissionen ingett bekräftar sökandens argument att kommissionen har gjort en bristfällig bedömning av de åtgärder som gör det möjligt att hindra överkompensation vid finansieringen av uppdragen att tillhandahålla tjänster av social karaktär.
- 277 Med beaktande av innehållet i de bestämmelser som kommissionen anfört i det angripna beslutet och de omständigheter som åberopats under förfarandet vid tribunalen föreligger det nämligen tvivel om det exakta ändamålet med den subvention som föreskrivs i förordningen av den 13 februari 2003. Följaktligen är det också osäkert om det föreligger tillräckliga åtgärder för att göra det möjligt att säkerställa att subventionen inte är större än vad som är nödvändigt för att täcka de kostnader som orsakats av fullgörandet av skyldigheterna i samband med tillhandahållandet av offentliga tjänster.
- 278 Av detta följer att sökanden har anfört omständigheter som visar att det kan betvivlas huruvida åtgärderna för finansiering av IRIS-sjukhusens specifika uppdrag av social karaktär är förenliga med kriteriet att det ska finnas åtgärder för att hindra överkompensation.



– Huruvida det faktiskt inte förekom överkompensation

- 279 När det gäller kriteriet rörande de granskade stödåtgärdernas proportionalitet tog kommissionen ställning till huruvida stödåtgärdernas samlade belopp var lämpligt.
- 280 I syfte att kontrollera att ingen överkompensation förekommit under undersökningsperioden åren 1996–2007 granskade kommissionen de årliga resultaten av IRIS-sjukhusens tillhandahållande av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse, varvid samtliga intäkter av dessa tjänster beaktades, det vill säga intäkterna från både privata och offentliga källor och finansieringen via BFM, alla kostnader i samband med detta tillhandahållande samt all ersättning för tillhandahållandet av tjänsterna. Denna ersättning omfattar således ersättningen enligt artikel 109 LCH och den ersättning som sedan år 2003 betalats för de tjänster av social karaktär som CPAS delegerat.
- 281 En sammanställning av uppgifter från denna granskning återfinns i skäl 199 i det angripna beslutet.
- 282 På grundval av dessa uppgifter konstaterade kommissionen att det sammantaget förelåg en underkompensation avseende de tjänster av allmänt ekonomiskt intresse som IRIS-sjukhusen tillhandahållit under undersökningsperioden. Tre sjukhus hade mottagit en enstaka överkompensation under ett eller två räkenskapsår, vilken enligt kommissionen överförts till nästkommande räkenskapsperiod och dragits av från den ersättning som skulle betalas för den perioden, eftersom överföringen inte översteg 10 procent av den årliga ersättningen i enlighet med föreskrifterna i artikel 6 andra stycket i beslut 2005/842 (skäl 199 i det angripna beslutet).
- 283 Kommissionen konstaterade dessutom med avseende på stödet till 1995 års omstrukturering att ”avräkningen för förluster med stöd av artikel 109 LCH för perioden 1989–1993 uppgick till nära 95 miljoner [euro] medan lånet – som bokförts som en icke indrivningsbar fordran – för samma period uppgick till nära 98 miljoner [euro], det vill säga nära 193 miljoner [euro] för ett kumulerat underskott på nära 200 miljoner [euro]”. Således fann kommissionen att det inte förelåg någon överkompensation.
- 284 Sökanden har kritiserat kommissionens bedömning av IRIS-sjukhusens årliga resultat i skälen 198–200 i det angripna beslutet. Därvid har sökanden gjort gällande att den hade förelagt kommissionen uppgifter av vilka det framgick att det hade förekommit överkompensation rörande IRIS-sjukhusens definitiva underskott för perioden 1989–1993. Sökanden har också angett att det inte angavs i det angripna beslutet att det aktuella saldot hade återbetalats.
- 285 Tribunalen erinrar i detta sammanhang om att det omfattande undersökningsområde som kommissionen har täckt under den preliminära granskningen och ärendets komplexitet pekar på att förfarandet varit betydligt mer omfattande än vad som normalt krävs för en första granskning enligt bestämmelserna i artikel 88.3 EG, vilket utgör ett övertygande tecken på att det förelåg allvarliga svårigheter (se, för ett liknande resonemang, förstainstansrättens dom av den 10 februari 2009 i mål T-388/03, Deutsche Post och DHL International mot kommissionen, REG 2009, s. II-199, punkt 106).
- 286 I förevarande fall är kommissionens undersökning, vilken sammanfattas i skälen 198–200 i det angripna beslutet, mycket omfattande, eftersom undersökningen inbegriper en granskning av IRIS-sjukhusens finansiella resultat och den ersättning som de mottagit under en period på mer än tio år, mellan år 1996 och år 2007, däribland medel rörande 1995 års omstrukturering av sjukhusen vilka enligt kommissionen hänförs sig till sjukhusens utgifter under åren 1989–1993.
- 287 De uppgifter som var föremål för granskning avser en lång tidsperiod och utgör ett omfattande material. Det rör sig också om fem separata juridiska enheter som var och en har en egen budget. Dessa omständigheter visar att kommissionen hade gripit sig an en komplicerad uppgift i det angripna beslutet.

288 Mot denna bakgrund konstaterar tribunalen – utan att det är nödvändigt att ta ställning till sökandens argument att de beräkningar som sammanfattas i skälen 198–200 i det angripna beslutet inte är korrekta – att omfattningen och den komplicerade beskaffenheten av kommissionens bedömning i detta avseende i sig utgör ett indicium som stöder sökandens ståndpunkt att det förelåg allvarliga svårigheter.

Tillämpligheten av det kriterium som avser en undersökning av kostnaderna för ett genomsnittligt och välskött företag med lämplig utrustning

289 Enligt det fjärde kriteriet som fastställdes i domen i målet Altmark ska storleken på den nödvändiga ersättningen, när det företag som ges ansvaret för att tillhandahålla de allmännyttiga tjänsterna inte har valts ut efter ett offentligt upphandlingsförfarande, fastställas på grundval av en undersökning av de kostnader som ett genomsnittligt och välskött företag som har lämplig utrustning för att tillhandahålla den offentliga tjänsten skulle ha åsamkats vid fullgörandet av dessa skyldigheter, med hänsyn tagen till de intäkter som därvid skulle ha erhållits och till en rimlig vinst på grund av fullgörandet av skyldigheterna.

290 Sökanden har gjort gällande att kommissionen har gjort sig skyldig till felaktig rättstillämpning på grund av att den inte undersökte om detta kriterium var uppfyllt vid bedömningen av om de aktuella åtgärderna var förenliga med den inre marknaden mot bakgrund av artikel 86.2 EG.

291 Tribunalen erinrar om att det föregivna villkoret rörande ett företags ekonomiska effektivitet vid tillhandahållande av en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse inte alls framgår av beslut 2005/842, vilket är tillämpligt i förevarande fall.

292 Det följer likaså av tribunalens fasta praxis att det fjärde kriteriet i domen i målet Altmark inte ska beaktas vid bedömningen av huruvida stödåtgärder är förenliga enligt artikel 86.2 EG, eftersom förutsättningarna för sådan förenlighet med den inre marknaden är åtskilda från de kriterier som följer av domen i målet Altmark, vilka tjänar till att fastställa huruvida det förekommer statligt stöd (se, för ett liknande resonemang, förstainstansrättens dom av den 11 mars 2009 i mål T-354/05, TF1 mot kommissionen, REG 2009, s. II-471, punkterna 129–140, och förstainstansrättens beslut av den 25 november 2009 i mål T-87/09, ej publicerat i rättsfallssamlingen, punkt 57).

293 Frågan huruvida ett företag är ekonomiskt effektivt när det tillhandahåller en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse, och särskilt frågan huruvida ett företag som har anförtrotts en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse skulle kunna fullgöra sina skyldigheter att tillhandahålla offentliga tjänster till en lägre kostnad, saknar med hänsyn till denna åtskillnad relevans för bedömningen av huruvida ett statligt stöd är förenligt mot bakgrund av artikel 86.2 EG. Genom bedömningen av stödets proportionalitet syftar nämligen artikel 86.2 EG till att förhindra att den aktör som har anförtrotts tjänsten av allmänt ekonomiskt intresse erhåller en finansiering som överstiger nettokostnaderna för de offentliga tjänsterna (domen i de ovannämnda förenade målen M6 och TF1 mot kommissionen, punkterna 140 och 141).

294 I avsaknad av harmoniserade gemenskapsbestämmelser på området är kommissionen således inte behörig att uttala sig om omfattningen av uppdragen att tillhandahålla offentliga tjänster, det vill säga den kostnadsnivå som sammanhänger med denna verksamhet, inte heller om lämpligheten av de politiska beslut som fattas av de nationella myndigheterna i detta avseende eller de offentliga bolagens ekonomiska effektivitet (se domen i de ovannämnda förenade målen M6 och TF1 mot kommissionen, punkt 139 och där angiven rättspraxis).

- 295 Sökandens påstående att denna lösning avviker från förstainstansrättens dom av den 6 oktober 2009 i mål T-8/06, FAB mot kommissionen (ej publicerad i rättsfallssamlingen, punkt 64) är oriktigt. Den domen rör nämligen frågan huruvida subventioner ska betraktas som statligt stöd i den mening som avses i artikel 87.1 EG och inte förutsättningarna för att subventionerna ska vara förenliga med den inre marknaden enligt artikel 86.2 EG.
- 296 Sökanden har hänvisat till kommissionens meddelande om reform av EU:s regler om statligt stöd avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse av den 23 mars 2011 (KOM(2011) 146). Detta dokument är ett diskussionsunderlag rörande reformen av reglerna för tjänster av allmänt ekonomiskt intresse som innehåller vissa iakttagelser *de lege ferenda* men som inte kan betraktas som en tolkning av gällande rättsregler.
- 297 Punkt 4.2.2.2. i detta dokument som sökanden åberopat utgör i vart fall inte stöd för sökandens påstående. Såsom framgår av rubriken till denna punkt, "Effektivitet i samband med storskalig kommersiell verksamhet som omfattar en skyldighet att tillhandahålla allmännyttiga tjänster", avser den endast sektorer som kännetecknas av storskalig kommersiell verksamhet. Kommissionen angav där att "[i] [regelpaket avseende tjänster av allmänt ekonomiskt intresse] beaktas dock inte hur kostnaderna för en leverantör av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse ter sig vid en jämförelse med kostnaderna för ett välskött företag" och att kommissionen under den pågående reformen [därför gör] en bedömning av i vilken mån man bör ta större hänsyn till effektivitet och kvalitet när man fattar beslut om att godkänna statliga stödåtgärder med hänsyn till tjänster av allmänt ekonomiskt intresse. Kommissionen erinrade dock samtidigt om att det är nödvändigt att respektera "medlemsstaternas stora utrymme för skönsmässiga bedömningar i det här avseendet".
- 298 Mer teoretiskt undrar sökanden varför dålig förvaltning skulle belönas genom statligt stöd och har kallat denna ståndpunkt "tesen om det svarta hålet".
- 299 Det räcker att konstatera att denna allmänna argumentation inte kan påverka det angripna beslutets lagenlighet.
- 300 Det framgår nämligen av det ovan anförda att kriteriet rörande ett företags ekonomiska effektivitet vid tillhandahållandet av en tjänst av allmänt ekonomiskt intresse, på unionsrättens nuvarande stadium, inte hör till bedömningen av huruvida ett statligt stöd är förenligt mot bakgrund av artikel 86.2 EG, och de nationella myndigheternas beslut rörande de offentliga bolagens effektivitet kan således inte kritiseras i detta avseende.
- 301 Sökanden kan följaktligen inte vinna framgång med sina argument att kommissionen gjort sig skyldig till felaktig rättstillämpning genom att inte beakta de kriterier som rör effektiviteten hos de företag som handhar de ifrågavarande offentliga tjänsterna.

#### Insyn

- 302 Sökanden har gjort gällande att finansieringen av IRIS-sjukhusen inte uppfyller kraven i artikel 1 i direktiv 80/723, vilket ersatts av direktiv 2006/111.
- 303 Kommissionen fann att kraven enligt artiklarna 1 och 3 i detta direktiv var uppfyllda när det gäller förbindelserna mellan myndigheterna och IRIS-sjukhusen. Av IRIS-sjukhusens redovisning framgår nämligen tydligt vilka offentliga medel de mottagit och det visas klart att medlen har använts för att täcka kostnaderna i samband med tillhandahållandet av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse. Kravet på separat redovisning vad gäller tillhandahållandet av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse och kravet på en korrekt fördelning av samtliga intäkter och kostnader på tjänsterna av allmänt

ekonomiskt intresse (artikel 4 i direktivet) är uppfyllt. De belgiska myndigheterna hade lämnat all nödvändig information till kommissionen i enlighet med artikel 6 i direktivet (skälen 215–217 i det angripna beslutet).

- 304 Sökanden har bestritt denna bedömning och har åberopat ”systemets totala slutenhet”. Sökanden har därvid anfört att den inte exakt har kunnat fastställa vilka utbetalningar huvudstadsregionen Bryssel har gjort till IRIS-sjukhusen via FRBRTC och inte heller i vilken mån dessa utbetalningar endast täcker sjukhusens underskott i enlighet med artikel 109 LCH. Utbetalningarna översteg enligt sökanden sjukhusens underskott men det angavs inte huruvida överskjutande belopp hade återbetalats.
- 305 Det räcker att erinra om att de åberopade direktiven rör överföring av information till kommissionen, och det faktum att sökanden inte lyckats få informationen bevisar inte att direktivens krav har åsidosatts. När det gäller insynen i den information som lämnats till kommissionen har sökanden endast upprepat de argument som anförts med avseende på en eventuell överkompensation. Dessa argument har redan prövats ovan (punkterna 279–288).
- 306 Mot denna bakgrund utgör sökandens argumentation rörande åsidosättandet av kraven enligt direktiv 80/723, vilket ersatts av direktiv 2006/111, inte ett självständigt indicium på att kommissionen hade allvarliga svårigheter vid bedömningen av de aktuella åtgärderna.

#### Slutsats

- 307 Med hänsyn till det ovan anförda konstaterar tribunalen att sökandens argument rörande det angripna beslutets innehåll visar att kommissionen borde ha funnit att det förelåg allvarliga svårigheter vid den aktuella bedömningen.
- 308 Sökanden har nämligen anfört en rad samstämmiga indicier som visar att det förelåg allvarliga tvivel rörande de granskade stödåtgärdernas förenlighet med den inre marknaden mot bakgrund av kriterierna för tillämpning av artikel 86.2 EG. Dessa tvivel avsåg för det första förekomsten av ett klart definierat uppdrag att tillhandahålla offentliga sjukvårdstjänster och offentliga tjänster av social karaktär som specifikt anförts IRIS-sjukhusen, för det andra, förekomsten av i förväg fastställda kriterier för ersättningen och, för det tredje, förekomsten av åtgärder för att hindra överkompensation vid finansieringen av dessa uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster (punkterna 168, 187, 219, 244, 265 och 278 ovan).
- 309 Det följer dessutom av det angripna beslutets innehåll och av de handlingar som har ingetts under förfarandet vid tribunalen att kommissionens granskning av relevanta fakta är bristfällig (punkterna 169 och 215 ovan) och att vissa bedömningar i det angripna beslutet inte är inbördes sammanhängande (punkterna 134 och 186 ovan). De bedömningar som kommissionen gjorde med avseende på åtgärdernas proportionalitet i syfte att utesluta att det förekom överkompensation utgör ytterligare ett indicium på att det förelåg allvarliga svårigheter (punkt 288 ovan).
- 310 Samtliga dessa överväganden leder till slutsatsen att det förelåg allvarliga svårigheter vid den preliminära granskning som avslutades med att kommissionen fann att de aktuella stödåtgärderna var förenliga med den inre marknaden.
- 311 Det ska vidare påpekas att de indicier på att det förelåg allvarliga svårigheter som sökanden anfört visserligen inte med nödvändighet berör samtliga aspekter av finansieringen av IRIS-sjukhusens tillhandahållande av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse som granskats i det angripna beslutet. Det måste dock anses att bedömningen i det beslutet som helhet betraktad har påverkats av att det förelåg allvarliga svårigheter.

- 312 Beslutets artikeldel avser nämligen ”offentlig finansiering som ersättning för tjänster av allmänt ekonomiskt intresse av sjukvårds- och icke sjukvårdskaraktär” som beviljades IRIS-sjukhusen. Likaså framgår det av skälen 99–102 i det angripna beslutet att kommissionen ansåg sig vara skyldig att granska all den offentliga finansiering som IRIS-sjukhusen mottagit för tillhandahållandet av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse, trots att sökanden inte hade riktat kritik mot hela finansieringen i sitt klagomål. Vid den samlade bedömningen av de årliga resultaten av verksamheten avseende tillhandahållande av tjänster av allmänt ekonomiskt intresse i skälen 198 och 199 i det angripna beslutet betraktas systemet för finansiering av IRIS-sjukhusens uppdrag att tillhandahålla offentliga tjänster som en helhet. Dessutom ansåg kommissionen i det meddelande rörande antagandet av det angripna beslutet som offentliggjordes i *Europeiska unionens officiella tidning* (EUT C 74, 2010, s. 1) att åtgärderna ingick i en ”stördordning”.
- 313 Det ska således anses att kommissionen var skyldig att inleda det formella granskningsförfarandet för att inhämta alla uppgifter som var relevanta vid bedömningen av huruvida samtliga stödåtgärder var förenliga med den inre marknaden och för att ge sökanden, och andra berörda parter, tillfälle att yttra sig under det förfarandet.
- 314 Sökandens processuella rättigheter har således åsidosatts vid antagandet av det angripna beslutet, och yrkandet om ogiltigförklaring av det beslutet ska därför bifallas utan att det är nödvändigt att pröva de övriga anmärkningar som anförts rörande de omständigheter som omgärdar det angripna beslutets antagande och ett eventuellt åsidosättande av motiveringsskyldigheten.
- 315 Eftersom talan vunnit bifall behöver den begäran om åtgärder för processledning som sökanden framställt i repliken inte prövas.

### Rättegångskostnader

- 316 Enligt artikel 87.2 i tribunalens rättegångsregler ska tappande part förpliktas att ersätta rättegångskostnaderna, om detta har yrkats. Enligt artikel 87.4 första och tredje styckena i samma rättegångsregler ska medlemsstater som har intervenerat i ett mål bära sina rättegångskostnader och tribunalen kan besluta att även andra intervenienter ska bära sina rättegångskostnader.
- 317 Eftersom kommissionen har tappat målet ska sökandens yrkande bifallas. Intervenienterna ska bära sina rättegångskostnader.

Mot denna bakgrund beslutar

TRIBUNALEN (femte avdelningen)

följande:

- 1) **Kommissionens beslut K(2009) 8120 av den 28 oktober 2009 om det statliga stöd NN 54/09 som Konungariket Belgien har genomfört till förmån för finansiering av offentliga sjukhus tillhörande sammanslutningen IRIS i huvudstadsregionen Bryssel ogiltigförklaras.**
- 2) **Europeiska kommissionen ska bära sina rättegångskostnader och ersätta de rättegångskostnader som Coordination bruxelloise d’institutions sociales et de santé (CBI) har haft.**
- 3) **Republiken Frankrike, Konungariket Nederländerna, huvudstadsregionen Bryssel (Belgien), kommunen Anderlecht (Belgien), kommunen Etterbeek (Belgien), kommunen Ixelles (Belgien), staden Bryssel (Belgien) och kommunen Saint-Gilles (Belgien) ska bära sina rättegångskostnader.**



Papasavvas

Vadapalas

O'Higgins

Avkunnad vid offentligt sammanträde i Luxemburg den 7 november 2012.

Underskrifter

### Innehållsförteckning

Bakgrund till tvisten .....	2
Tillämpliga belgiska bestämmelser .....	2
Den koordinerade lagen om sjukhus .....	2
Lagen om CPAS .....	3
De offentliga sjukhusen i Bryssel .....	3
Finansieringen av sjukhusen .....	4
– Villkor som är tillämpliga på samtliga sjukhus .....	4
– Finansiering med stöd av artikel 109 LCH .....	4
– Specifika åtgärder med avseende på IRIS-sjukhusen .....	4
Det administrativa förfarandet .....	5
Det angripna beslutet .....	5
Förfarandet och parternas yrkanden .....	8
Rättslig bedömning .....	9
Upptagande till sakprövning .....	9
Prövning i sak .....	11
Inledande synpunkter .....	11
– Domstolsprövningens omfattning .....	11
– Villkoren för tillämpning av artikel 86.2 EG .....	12
– De offentliga sjukvårdstjänsternas särskilda beskaffenhet .....	13
Huruvida det finns ett klart definierat uppdrag att tillhandahålla en offentlig tjänst .....	15
– Huruvida det föreligger en av en offentlig myndighet vidtagen åtgärd som är grund för uppdraget .....	15

– Uppdraget rörande de specifika sjukvårdstjänster som IRIS-sjukhusen ska tillhandahålla .....	17
– IRIS-sjukhusens uppdrag att tillhandahålla andra offentliga tjänster än sjukvårdstjänster .....	22
Huruvida kriterier för ersättningen har fastställts i förväg .....	24
– Finansieringen av uppdraget att tillhandahålla sjukvårdstjänster .....	25
– Stödet till 1995 års omstrukturering .....	27
– Finansieringen av uppdragen av social karaktär .....	28
Huruvida det förekom åtgärder för att hindra överkompensation och huruvida det förelåg överkompensation .....	30
– Huruvida det förekom åtgärder för att hindra överkompensation vid finansieringen av uppdragen att tillhandahålla sjukvårdstjänster .....	31
– Huruvida det förekom åtgärder för att hindra överkompensation vid finansieringen av uppdragen att tillhandahålla tjänster av social karaktär .....	32
– Huruvida det faktiskt inte förekom överkompensation .....	34
Tillämpligheten av det kriterium som avser en undersökning av kostnaderna för ett genomsnittligt och välskött företag med lämplig utrustning .....	35
Insyn .....	36
Slutsats .....	37
Rättegångskostnader .....	38