TIESAS SPRIEDUMS (pirmā palāta)

2011. gada 3. martā *

Lieta C-437/09

par lūgumu sniegt prejudiciālu nolēmumu atbilstoši EKL 234. pantam, ko *Tribunal de grande instance de Périgueux* (Francija) iesniedza ar lēmumu, kas pieņemts 2009. gada 27. oktobrī un kas Tiesā reģistrēts 2009. gada 9. novembrī, tiesvedībā

AG2R Prévoyance

pret

Beaudout Père et Fils SARL.

TIESA (pirmā palāta)

šādā sastāvā: palātas priekšsēdētājs A. Ticano [*A. Tizzano*], tiesneši Ž. Ž. Kāzels [*J.-J. Kasel*], E. Borgs Bartets [*A. Borg Barthet*], E. Levits (referents) un M. Safjans [*M. Safjan*],

* Tiesvedības valoda — franču.

ģenerāladvokāts P. Mengoci [*P. Mengozzi*],
sekretāre R. Šereša [*R. Şereş*], administratore,

ņemot vērā rakstveida procesu un 2010. gada 30. septembra tiesas sēdi,

ņemot vērā apsvērumus, ko sniedza:

— *AG2R Prévoyance* vārdā — Ž. Bartelemī [*J. Barthélémy*] un O. Baro [*O. Barraut*], *avocats*,

— *Beaudout Père et Fils SARL* vārdā — F. Urozs [*F. Uroz*], *avocat*,

— Francijas valdības vārdā — J. Gštalters [*J. Gstalter*], pārstāvis,

— Beļģijas valdības vārdā — Ž. K. Allo [*J.-C. Halleux*] un K. Pošē [*C. Pochet*], pārstāvji,

— Vācijas valdības vārdā — J. Mellers [*J. Möller*] un N. Grafs Victums [*N. Graf Vitzthum*], pārstāvji,

— Eiropas Komisijas vārdā — F. Kastiljo de la Torre [*F. Castillo de la Torre*] un P. J. O. van Nufels [*P. J. O. Van Nuffel*], pārstāvji,

noklausījusies ģenerāladvokāta secinājumus 2010. gada 11. novembra tiesas sēdē,

pasludina šo spriedumu.

Spriedums

1 Lūgums sniegt prejudiciālu nolēmumu ir par to, kā interpretēt EKL 81. un 82. pantu.

2 Šis lūgums ir iesniegts tiesvedībā starp *AG2R Prévoyance* (turpmāk tekstā — "*AG2R*"), kopīgi pārvaldītu sociālā nodrošinājuma sabiedrību, kuras darbību regulē *Code de la sécurité sociale français* [Francijas Sociālā nodrošinājuma kodekss], un *Beaudout Père et Fils SARL* (turpmāk tekstā — "*Beaudout*") saistībā ar pēdējās minētās sabiedrības atteikumu pievienoties veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmai, ko Francijas tradicionālo maiznīcu nozarē pārvalda *AG2R*.

Valsts tiesiskais regulējums

3 Francijā darbinieku ar slimību vai nelaimes gadījumu saistīto veselības aprūpes izdevumu segšana daļēji tiek nodrošināta ar sociālā nodrošinājuma pamatshēmu. Izdevumu daļa, kas ir jāsedz apdrošinātajai personai, var tikt daļēji atlīdzināta, izmantojot papildu veselības apdrošināšanu.

4 Noteiktas darbības nozares darbinieku pievienošanos šādai papildshēmai var paredzēt ar nolīgumu vai koplīgumu, kas noslēgts starp darba devēju un attiecīgajiem darbinieku pārstāvjiem.

5 Tādējādi atbilstoši *Code de la sécurité sociale* L 911-1. pantam:

"Tiktāl, ciktāl tās nav regulētas normatīvajos aktos, kolektīvās apdrošināšanas garantijas, kādas darbiniekiem, bijušajiem darbiniekiem un tiesību pārņēmējiem ir papildus apdrošināšanas garantijām, kas izriet no sociālā nodrošinājuma shēmas, tiek noteiktas vai nu ar nolīgumiem, vai koplīgumiem, vai lielākajai daļai ieinteresēto personu ratificējot uzņēmuma vadītāja sagatavotu līgumprojektu, vai arī ar uzņēmuma vadītāja vienpusēju lēmumu, kas tiek sagatavots rakstveidā un nodots katrai ieinteresētajai personai."

6 *Code de la sécurité sociale* L 912-1. pantā ir regulēta obligāta dalība veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmā. Šajā pantā ir norādīts, ka:

"Ja L 911-1. pantā minēto profesiju vai starpprofesiju nolīgumos ir paredzēta risku savstarpēja sadale — šos riskus apdrošinot vienā vai vairākās iestādēs, kas minētas 1989. gada 31. decembra Likuma Nr. 89-1009 par apdrošinātajām personām sniegto apdrošināšanas garantiju pastiprināšanu attiecībā pret noteiktiem riskiem 1. pantā, vai vienā vai vairākās *Code des assurances* [Apdrošināšanas kodeksa] L 370-1. pantā minētajās sabiedrībās, attiecībā uz kurām līdz ar to pievienošanās ir obligāta uzņēmumiem, kas ietilpst šo nolīgumu piemērošanas jomā —, tad šajos nolīgumos ir jāietver noteikums, kurā paredzēts, pie kādiem nosacījumiem un cik periodiski var tikt pārskatīti risku organizācijas un sadales noteikumi. Pārskatīšanas periodiskums nedrīkst pārsniegt piecus gadus.

Ja augstāk minētie nolīgumi attiecas uz uzņēmumu, kas pirms šo nolīgumu spēkā stāšanās, lai apdrošinātu tos pašus riskus līdzvērtīgā līmenī, ir pievienojies vai parakstījis nolīgumu ar citu apdrošinātāju, nevis to, kas paredzēts nolīgumos, tad ir piemērojami *Code du travail* [Darba kodeksa] L 132-23. panta otrās daļas noteikumi."

7 Atbilstoši 1989. gada 31. decembra Likuma Nr. 89-1009, kas grozīts ar 1994. gada 8. augusta Likumu Nr. 94-678 (1994. gada 10. augusta *JORF* Nr. 184), 1. pantam ar apdrošināšanas pakalpojumiem var nodarboties tikai apdrošināšanas sabiedrības, kopīgi pārvaldītas sociālā nodrošinājuma sabiedrības, kuru darbību regulē *Code de la sécurité sociale* vai *Code rural* [Lauku kodekss], un savstarpējās apdrošināšanas kooperatīvās biedrības.

8 Šajā ziņā *Code de la sécurité sociale* L 931-1. pantā ir precizēts, ka kopīgi pārvaldītas sociālā nodrošinājuma sabiedrības ir privāto tiesību personas, kuru mērķis nav peļņas gūšana, kuras vienlīdzīgi pārvalda tās biedri — uzņēmumi un dalībnieki, kas definēti šī kodeksa L 931-3. pantā. To darbības mērķis ietver ar nelaimes gadījumiem un slimību saistīta fiziska kaitējuma riska apdrošināšanu.

9 Saskaņā ar *Code de la sécurité sociale* L 932-9. panta piekto daļu kopīgi pārvaldīta sociālā nodrošinājuma sabiedrība, kurai ir uzticēta sociālā nodrošinājuma shēmas pārvaldība, nevar ne pārtraukt apdrošināšanas garantiju sniegšanu, ne arī izbeigt uzņēmuma dalību šajā shēmā tādēļ, ka nav veiktas šai sabiedrībai paredzētās iemaksas.

10 Atbilstoši *Code du travail* L 132-23. pantam gadījumā, ja nozares nolīgumi vai profesiju un starpprofesiju nolīgumi tiek piemēroti uzņēmumam, kas jau ir noslēdzis līgumus vai nolīgumus, pēdējo minēto noteikumi ir atbilstoši jāpielāgo.

11 Code du travail L 133-8. pantā ir paredzēts:

"Pēc vienas no L 133-1. pantā paredzēto iestāžu lūguma vai pēc darba ministra iniciatīvas ar darba ministra rīkojumu pēc tam, kad ir sagatavots argumentēts Nacionālās darba koplīgumu slēgšanas pārrunu komisijas atzinums, kā tas ir paredzēts L 136-1. pantā, nozares līguma vai profesiju un starpprofesiju nolīgumu, kuri atbilst iepriekšējā nodaļā noteiktajiem īpašajiem nosacījumiem, noteikumus var noteikt par obligātiem visiem darbiniekiem un darba devējiem, kas ietilpst minētā līguma vai nolīguma piemērošanas jomā.

Ja tiek iesniegts iepriekšējā daļā minētais lūgums, darba ministram obligāti un nekavējoties ir jāuzsāk paplašināšanas procedūra.

Līguma vai nolīguma seku un tajos paredzēto sankciju paplašināšana ir jāveic saskaņā ar šajā līgumā vai nolīgumā paredzēto termiņu un nosacījumiem.

Tomēr darba ministrs pēc argumentētā Nacionālās darba koplīgumu slēgšanas pārrunu komisijas atzinuma saņemšanas var izslēgt no paplašināšanas tādus noteikumus, kas ir pretrunā spēkā esošo normatīvo aktu tekstiem vai kas neatbilst attiecīgās nozares vai nozaru situācijai, un kurus izslēdzot, netiktu grozīta līguma vai nolīguma uzbūve. Tādos pašos apstākļos ministrs var — ar nosacījumu, ka tiek piemērotas spēkā esošās tiesību normas, — paplašināt noteikumus, kas, ņemot vērā minētos tekstus, ir nepilnīgi."

12 Ar 2006. gada 24. aprīļa papildu vienošanos pie 1978. gada 19. marta Nacionālā koplīguma par "veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas" ieviešanu tradicionālo maiznīcu nozarē (turpmāk tekstā — "papildu vienošanās Nr. 83") darba devēju — maiznīcu arodbiedrība un dažādas šīs nozares darbinieku arodbiedrības vienojās par sekojošo:

"*1. pants*

Piemērošanas joma

Šī papildu vienošanās ir piemērojama uzņēmumiem, kas ietilpst tradicionālo maiznīcu un maiznīcu konditoreju koplīguma piemērošanas jomā.

2. pants

Dalība — Uzņemšana

Ar šīs papildu vienošanās spēkā stāšanās brīdi uzņēmumiem ir jāpiesaista savi darbinieki apdrošināšanas sabiedrībai, parakstot īpašu uzņemšanas pieteikumu.

[…]

3. pants

Apdrošinātie

Ar šo papildu vienošanos tiek izveidota obligāta "veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas" shēma par labu visiem šīs papildu vienošanās 1. pantā minēto uzņēmumu darbiniekiem, kuri vienā un tajā pašā uzņēmumā ir nostrādājuši vismaz vienu mēnesi.

Ja darbinieki ir nostrādājuši prasīto darba stāžu, viņiem ir tiesības uz shēmas piemērošanu ar atpakaļejošu spēku, sākot no datuma, kad viņi ir uzsākuši darbu uzņēmumā.

[…]

4. pants

Apdrošināšanas garantijas

Apdrošināšanas garantijas saskaņā ar šo shēmu tiek sniegtas, pamatojoties uz tiem normatīvajiem aktiem veselības apdrošināšanas jomā, kas bija spēkā shēmas ieviešanas brīdī. Vajadzības gadījumā, proti, ja tiek grozīti šie normatīvie akti, tās ir nekavējoties jāpārskata.

Ir apdrošinātas visas tās garantijas laikposmā veiktās darbības un kārtējie izdevumi, kas ir atlīdzināmi un individuāli aprēķināmi sociālā nodrošinājuma pamatshēmas ietvaros saskaņā ar tiesību aktiem "veselības", "nelaimes gadījumu darbā/arodslimību" un "maternitātes" jomā, kā arī šajā shēmā neietilpstošās darbības un izdevumi, kas ir skaidri uzskaitīti pielikumā ietvertajā apdrošināšanas gadījumu tabulā.

[…]

5. pants

Iemaksas un sadalījums

Iemaksas "veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmā" tiek izteiktas procentos no maksimālās sociālā nodrošinājuma pakalpojumu summas mēnesī (*Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale*) (*PMSS*).

2007. gadā noteiktais procentuālais maksājums no *PMSS* atbilst mēneša iemaksai EUR 40 apmērā par katru darbinieku saskaņā ar vispārējo shēmu un EUR 32 apmērā saskaņā ar Elzasas–Mozeles [*Alsace-Moselle*] shēmu.

Šis pats procentuālais maksājums tiks saglabāts arī 2008. gadā.

Shēmas piemērošanas otrā gada beigās līgumslēdzējas puses pārskata iemaksu, ņemot vērā shēmas rezultātus un izmaiņas veselības aprūpes izdevumos, kā arī tiesību aktos nodokļu un sociālajā jomā un veselības apdrošināšanā.

[…]

Iemaksas tiek sadalītas tā, ka 50 % sedz darba devējs un 50 % — darbinieks.

[…]

Apvienotā komiteja tiek sasaukta vismaz vienreiz gadā, lai izvērtētu shēmas rezultātus, kā arī visu statistiku un faktorus, kas attiecas uz šo shēmu un kas var būt tai noderīgi.

[…]

13. pants

Apdrošinātāja noteikšana

AG2R Prévoyance […] tiek noteikta kā apdrošinātāja sabiedrība šajā shēmā.

Nozares Nacionālā apvienotā komiteja […] piecu gadu laikā no šīs papildu vienošanās stāšanās spēkā pārskata risku savstarpējās sadales shēmas organizācijas noteikumus.

[…]

14. pants

Migrācijas noteikums

Ikvienam uzņēmumam, attiecībā uz kuru ir piemērojams tradicionālo maiznīcu un maiznīcu konditoreju Nacionālais koplīgums, ir obligāti jāpievienojas "ar veselības aprūpi saistīto izdevumu atmaksas" papildu shēmai, un to darbiniekiem ir pienākums pievienoties ieceltajai apdrošināšanas sabiedrībai no šī pielikuma spēkā stāšanās dienas, kas ir precizēta tā 16. pantā.

Šajā nolūkā attiecīgie uzņēmumi saņem dalības līgumu un uzņemšanas pieteikumus.

Šie noteikumi attiecas arī uz uzņēmumiem, kuri nolīgumu par papildu veselības apdrošināšanu, kurā šajā pielikumā paredzētajām apdrošināšanas garantijām ir paredzētas līdzīgas vai lielākas garantijas, ir noslēguši ar citu apdrošināšanas sabiedrību.

[…]"

13 Saskaņā ar tās 16. pantu papildu vienošanās Nr. 83 stājās spēkā 2007. gada 1. janvārī.

14 2006. gada 6. septembra papildu vienošanās Nr. 1 pie papildu vienošanās Nr. 83 1. pantā cita starpā ir paredzēts, ka minimālais termiņš, uz kādu apdrošinātāja sabiedrība saglabā veselības aprūpes izdevumu atlīdzības apdrošināšanu par labu personām, kuras ir apdrošinātas saskaņā ar apdrošinātās mirušās personas polisi, ir divpadsmit mēneši, sākot no nāves brīža un bez pienākuma veikt iemaksas.

15 Ar 2009. gada 21. jūlija papildu vienošanās Nr. 5 2. pantu papildu vienošanās Nr. 83 iekļauj jaunu 4.a pantu ar nosaukumu "Tiesību pāreja veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas ietvaros". Šajā 4.a pantā ir noteikts:

"Pēdējā darba līguma laušanas vai izbeigšanas gadījumā, kas nav saistīta ar nopietnu pārkāpumu un kas dod tiesības saņemt atlīdzību saskaņā ar obligāto shēmu apdrošināšanai bezdarba gadījumā, darbinieks saņem apdrošināšanas garantijas saskaņā ar papildu vienošanās Nr. 83 ietvaros paredzēto veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmu […].

[…]

Apdrošināšanas garantijas tiek saglabātas sākot no dienas, kas seko dienai, kad tika izbeigts darba līgums, ar nosacījumu, ka uzņēmums par to ir paziņojis noteiktajai apdrošināšanas sabiedrībai likumā paredzētajā kārtībā.

Apdrošināšanas garantijas tiek saglabātas uz tādu maksimālo termiņu, uz kādu tika noslēgts uzņēmuma darbinieka pēdējais darba līgums un kas ir izteikts pilnos mēnešos, nepārsniedzot deviņu mēnešu laikposmu.

[…]

Apdrošināšanas garantiju saglabāšana saskaņā ar tiesību pāreju tiek finansēta ar iemaksām, ko veic darbībā esošie uzņēmumi un darbinieki […]."

16 Atbilstoši 1. pantam 2006. gada 16. oktobra Rīkojumā, ar kuru paplašina papildu vienošanās pie tradicionālo maiznīcu un maiznīcu konditoreju Nacionālā koplīguma piemērošanas jomu:

"Papildu vienošanās Nr. 83 noteikumi ir obligāti visiem darba devējiem un darbiniekiem, kas ietilpst maiznīcu konditoreju (tradicionālie uzņēmumi) 1976. gada 19. marta Nacionālā koplīguma piemērošanas jomā […]."

Pamata tiesvedība un prejudiciālais jautājums

17 Sabiedrība *Beaudout* kopš 2006. gada 10. oktobra veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas ietvaros ir pievienojusies citai apdrošināšanas sabiedrībai, nevis *AG2R*.

18 Tā kā *Beaudout* atteicās pievienoties *AG2R* pārvaldītajai shēmai, pēdējā minētā pret to cēla prasību iesniedzējtiesā, lūdzot uzdot *Beaudout* nokārtot savu pievienošanos un samaksāt nokavētās iemaksas.

19 Savukārt atbildētāja pamata lietā apstrīdēja papildu vienošanās Nr. 83 likumību.

20 Noraidījusi *Beaudout* argumentus attiecībā uz šīs papildu vienošanās saderīgumu ar valsts tiesībām, iesniedzējtiesa centās salīdzināt situāciju tās izskatāmajā lietā ar situāciju Tiesas 1999. gada 21. septembra spriedumā lietā C-67/96 *Albany* (*Recueil*, I-5751. lpp.).

21 Iesniedzējtiesa konstatēja, ka pretēji attiecīgajiem pensiju fondiem iepriekš minētajā lietā *Albany*, kuros dalība bija obligāta, taču bija iespējami izņēmumi, veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēma pamata lietā neparedz nekādu atbrīvojumu no dalības ne saskaņā ar papildu vienošanos Nr. 83, ne saskaņā ar Sociālā nodrošinājuma kodeksa L 912-1. pantu.

22 Uzskatot, ka šādos apstākļos, lai atrisinātu izskatāmo lietu, ir nepieciešama Savienības tiesību interpretācija, *Tribunal de grande instance de Périgueux* [Perigē tiesa] nolēma apturēt tiesvedību un uzdot Tiesai šādu prejudiciālu jautājumu:

"Vai *Code de la sécurité sociale* L 912-1. pantā paredzētais noteikums par obligātu dalību veselības aprūpes papildshēmā un papildu vienošanās — kuras ievērošanu valsts iestādes pēc noteiktas nozares darba devējus un darbiniekus attiecīgo pārstāvošo organizāciju lūguma ir noteikušas par obligātu un kas paredz pievienošanos vienai noteiktai sabiedrībai, kas ir izvēlēta, lai pārvaldītu veselības aprūpes papildshēmu, vienlaikus neparedzot attiecīgās nozares uzņēmumiem iespēju atteikties no dalības, — ir saderīgi ar EKL 81. un 82. panta noteikumiem, vai arī tie dod iespēju izvēlētajam subjektam ļaunprātīgi izmantot dominējošo stāvokli?"

Tiesas vērtējums

23 Vispirms ir jāuzsver, ka, lai gan ar iesniedzējtiesas jautājumu Tiesai tiek lūgts, ņemot vērā apstākļus pamata lietā, vienīgi interpretēt EKL 81. un 82. pantu, kuriem tagad atbilst LESD 101. un 102. pants un kuri attiecas uz uzņēmumu rīcību, no lēmuma par prejudiciālā jautājuma uzdošanu izriet, ka šī tiesa būtībā jautā, vai valsts iestāžu lēmums pēc noteiktas darbības nozares darba devējus un darbiniekus pārstāvošo organizāciju lūguma padarīt obligātu nolīgumu, kas izriet no kolektīvām pārrunām un kurā paredzēta obligāta dalība veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmā, kuru pārvalda noteikta apdrošināšanas sabiedrība, neesot iespējai atteikties no šīs dalības, ir saderīgs ar Savienības tiesībām.

24 Jāatgādina, ka LESD 101. pantā, skatot to kopā ar LES 4. panta 3. punktu, ir paredzēts dalībvalstu pienākums nenoteikt vai nepaturēt spēkā tādus pasākumus, pat ja tiem ir normatīvs raksturs, kuru rezultātā uzņēmumiem piemērojamās konkurences tiesību normas varētu zaudēt savu lietderīgo iedarbību (it īpaši skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Albany*, 65. punkts, un 1999. gada 21. septembra spriedumus apvienotajās lietās no C-115/97 līdz C-117/97 *Brentjens'*, *Recueil*, I-6025. lpp., 65. punkts, un lietā C-219/97 *Drijvende Bokken*, *Recueil*, I-6121. lpp., 55. punkts).

25 Turklāt atbilstoši LESD 106. panta 1. punktam, kuram agrāk atbilda EKL 86. panta 1. punkts, attiecībā uz publiskiem uzņēmumiem un uzņēmumiem, kam dalībvalstis piešķīrušas īpašas vai ekskluzīvas tiesības, dalībvalstis nedz ievieš, nedz patur spēkā tādus pasākumus, kas ir pretrunā Līgumiem, it īpaši noteikumiem, kas ietverti LESD 18. pantā un 101.–109. pantā, ar nosacījumu, ka tiek ievērots LESD 106. panta 2. punkts.

26 Tiesas uzdevums ir interpretēt visas Savienības tiesību normas, kas vajadzīgas valsts tiesām, lai izskatītu tām iesniegtās lietas, pat ja šīs tiesību normas nav tieši norādītas jautājumos, kurus tai ir uzdevušas šīs tiesas (šajā ziņā skat. 2007. gada 8. marta spriedumu lietā C-45/06 *Campina*, Krājums, I-2089. lpp., 31. punkts, kā arī 2009. gada 5. marta spriedumu lietā C-350/07 *Kattner Stahlbau*, Krājums, I-1513. lpp., 25. un 26. punkts).

27 Lai sniegtu iesniedzējtiesai lietderīgu atbildi, jāuzskata, ka tās uzdotais jautājums attiecas uz LESD 101. un 102. panta, skatot tos kopā attiecīgi ar LES 4. panta 3. punktu un LESD 106. pantu, interpretāciju.

Par LESD 101. panta, skatot to kopā ar LES 4. panta 3. punktu, interpretāciju

28 Lai atbildētu uz šo pārformulēto prejudiciālā jautājuma daļu, vispirms ir jāizvērtē, vai profesionālās nozares darba devējus un darbiniekus pārstāvošo organizāciju lēmumu noteikt sabiedrību, kas ir atbildīga par veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas pārvaldību, un prasīt valsts iestādēm noteikt par obligātu dalību šajā shēmā visiem šīs nozares darbiniekiem var uzskatīt par vienošanos uzņēmumu starpā, uzņēmumu asociāciju lēmumu vai saskaņotu darbību, kas ir aizliegts ar LESD 101. panta 1. punktu.

29 Šajā ziņā kā pirmo ir svarīgi atgādināt, ka Tiesa ir atzinusi, ka nolīgumi, kas noslēgti kolektīvo pārrunu ietvaros starp sociālajiem partneriem un kuru mērķis ir uzlabot nodarbinātības un darba nosacījumus, to rakstura un mērķa dēļ ir jāuzskata par tādiem, uz kuriem neattiecas LESD 101. panta 1. punkts (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Albany*, 60. punkts; apvienotajās lietās *Brentjens'*, 57. punkts,

un lietā *Drijvende Bokken*, 47. punkts; 2000. gada 12. septembra spriedumu apvienotajās lietās no C-180/98 līdz C-184/98 *Pavlov* u.c., *Recueil*, I-6451. lpp., 67. punkts, kā arī 2000. gada 21. septembra spriedumu lietā C-222/98 *van der Woude*, *Recueil*, I-7111. lpp., 22. punkts).

30 Līdz ar to ir jāizvērtē, vai tāda nolīguma kā pamata lietā esošā papildu vienošanās raksturs un mērķis garantē tās izslēgšanu no LESD 101. panta 1. punkta piemērošanas jomas.

31 No iesniedzējtiesas konstatētā izriet, pirmkārt, ka nolīgums pamata lietā tika noslēgts kā papildu vienošanās pie koplīguma un līdz ar to izriet no kolektīvām pārrunām starp Francijas tradicionālo maiznīcu nozares darba devējus un darbiniekus pārstāvošajām organizācijām.

32 Otrkārt, attiecībā uz tā mērķi — šis nolīgums noteiktajā sektorā ievieš veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmu, kas palīdz uzlabot darbinieku darba nosacījumus, ne vien garantējot tiem nepieciešamos finanšu līdzekļus izdevumu segšanai slimības, negadījuma darbā, profesionālās slimības vai maternitātes gadījumā, bet arī samazinot izmaksas, kas koplīguma neesamības gadījumā būtu jāsedz pašiem darbiniekiem.

33 Šādu konstatējumu nevar atspēkot fakts, ka dalība šādā nolīgumā ir obligāta visiem dalībvalsts attiecīgās darbības nozares uzņēmumiem un ka atšķirībā no nolīguma, kas bija iepriekš minētās lietas, kurā tika taisīts spriedums *Albany*, pamatā, nav paredzēta iespēja atbrīvot no dalības.

34 Pirmkārt, minētajā spriedumā Tiesa, interpretējot EKL 85. panta 1. punktu, kuram tagad atbilst LESD 101. panta 1. punkts, neņēma vērā iespēju atbrīvot no dalības minētajā lietā aplūkojamajos pensiju fondos.

35 Otrkārt, no iepriekš minētā sprieduma lietā *van der Woude* 26. un 27. punkta izriet, ka LESD 101. panta 1. punkta piemērošanas jomā neietilpst koplīgums par veselības apdrošināšanas shēmu, kas gadījumā, ja notiek pievienošanās šai shēmai, paredz noteikt tikai vienu apdrošināšanas sabiedrību, tādējādi izslēdzot dalību citā konkurējošā apdrošināšanas sabiedrībā.

36 Tāpēc ir jākonstatē, ka uz tādu nolīgumu, kāda ir papildu vienošanās Nr. 83, tās rakstura un mērķa dēļ neattiecas LESD 101. panta 1. punkts.

37 Kā otrais jānorāda, ka no pastāvīgās judikatūras izriet, ka LESD 101. pantā, kaut arī tas pats par sevi attiecas tikai uz uzņēmumu rīcību un neattiecas uz dalībvalstu normatīvajiem pasākumiem, tomēr, skatot to kopā ar LES 4. panta 3. punktu, dalībvalstīm ir noteikts pienākums neveikt vai nepaturēt spēkā tādus pasākumus, pat ja tiem ir normatīvs raksturs, kuru dēļ uzņēmumiem piemērojamās konkurences tiesību normas varētu zaudēt savu lietderīgo iedarbību. Tā tas ir gadījumā, ja dalībvalsts vai nu nosaka pienākumu noslēgt, vai atbalsta tādu aizliegtu vienošanos noslēgšanu, kas ir pretrunā LESD 101. pantam, vai arī nostiprina šādu vienošanos ietekmi, vai atņem savam tiesiskajam regulējumam likuma spēku, deleģējot privātiem saimnieciskās darbības subjektiem atbildību par tādu lēmumu pieņemšanu, kas ietekmē ekonomiku (šajā ziņā skat. 1998. gada 18. jūnija spriedumus lietā C-35/96 Komisija/Itālija, *Recueil*, I-3851. lpp., 53. un 54. punkts, un lietā C-266/96 *Corsica Ferries France*, *Recueil*, I-3949. lpp., 35., 36. un 49. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu lietā *Albany*, 65. punkts).

38 Šajā ziņā ir jānorāda, ka tiktāl, ciktāl no šī sprieduma 36. punkta izriet, ka uz tādu nolīgumu kā papildu vienošanās Nr. 83 neattiecas LESD 101. panta 1. punkts, valsts iestādes to var noteikt par obligāti piemērojamu personām, kas formāli nav ar to saistītas (pēc analoģijas skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Albany*, 66. punkts; apvienotajās lietās *Brentjens'*, 66. punkts, un lietā *Drijvende Bokken*, 56. punkts).

39 Līdz ar to uz pārformulētā jautājuma pirmo daļu ir jāatbild, ka LESD 101. pants, skatot to kopā ar LES 4. panta 3. punktu, ir jāinterpretē tādējādi, ka tas neaizliedz valsts iestāžu lēmumu pēc noteiktas darbības nozares darba devējus un darbiniekus pārstāvošo organizāciju lūguma noteikt par obligātu visiem attiecīgās nozares uzņēmumiem nolīgumu, kas izriet no kolektīvām pārrunām un kurā paredzēta obligāta dalība veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmā, neparedzot iespēju atteikties no dalības.

Par LESD 102. panta, skatot to kopā ar LESD 106. pantu, interpretāciju

Uzņēmuma jēdziens LESD 102. panta izpratnē

40 Saistībā ar LESD 102. panta interpretāciju ir jānoskaidro, vai tāda sabiedrība kā *AG2R* ir uzņēmums šīs tiesību normas izpratnē.

41 Šajā ziņā ir svarīgi atgādināt, ka Savienības konkurences tiesību kontekstā uzņēmuma jēdziens ietver visas struktūras, kas veic saimniecisku darbību, neatkarīgi no to juridiskā statusa un finansējuma veida (it īpaši skat. 1991. gada 23. aprīļa spriedumu lietā C-41/90 *Höfner* un *Elser*, *Recueil*, I-1979. lpp., 21. punkts, kā arī 2007. gada 11. decembra spriedumu lietā C-280/06 *ETI* u.c., Krājums, I-10893. lpp., 38. punkts).

42 No pastāvīgās judikatūras izriet, ka saimnieciska darbība ir visu veidu darbība, kas ietver preču vai pakalpojumu piedāvāšanu attiecīgajā tirgū (it īpaši skat. 2002. gada 22. janvāra spriedumu lietā C-218/00 *Cisal*, *Recueil*, I-691. lpp., 23. punkts).

43 Šajā gadījumā no Sociālā nodrošinājuma kodeksa L 931-1. panta izriet, ka *AG2R* kā kopīgi pārvaldīta sociālā nodrošinājuma sabiedrība, uz kuru attiecas minētais kodekss, ir privāto tiesību persona, kuras mērķis nav peļņas gūšana, bet kuras darbības mērķis ir ar nelaimes gadījumiem un slimību saistīta fiziska kaitējuma riska apdrošināšana. Šādos apstākļos, pirmkārt, saskaņā ar šī paša kodeksa L 932-9. pantu šāda sabiedrība nevar ne pārtraukt apdrošināšanas garantiju sniegšanu, ne arī izbeigt uzņēmuma dalību tādēļ, ka uzņēmums nav veicis iemaksas. Otrkārt, kaut arī uzņēmumiem, kas ietilpst tradicionālo maiznīcu un maiznīcu konditoreju Nacionālā koplīguma piemērošanas jomā, ir pienākums pievienoties *AG2R* pārvaldītajai shēmai, no tā attiecīgi izriet, ka *AG2R* savukārt ir pienākums atbilstoši papildu vienošanās Nr. 83 noteikumiem apdrošināt visus šo uzņēmumu darbiniekus neatkarīgi no apdrošināmā riska, piemērojot vienotu iemaksu likmi, ko līdzvērtīgi sedz darba devējs un darbinieks neatkarīgi no uzņēmuma lieluma vai apdrošinātā darbinieka atalgojuma.

44 Līdz ar to tiktāl, ciktāl tā paredz obligātu papildu sociālo aizsardzību visiem attiecīgās konkrētās ekonomiskās nozares darbiniekiem, tādai veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmai kā pamata lietā ir sociāls mērķis.

45 Tomēr ar apdrošināšanas shēmas sociālo mērķi vien nepietiek, lai izslēgtu, ka attiecīgā darbība tiek klasificēta par ekonomisku darbību (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Albany*, 86. punkts; apvienotajās lietās *Pavlov* u.c., 118. punkts; lietā *Cisal*, 37. punkts, un lietā *Kattner Stahlbau*, 42. punkts).

46 Vēl atsevišķi ir jāpārbauda, pirmkārt, vai šī shēma var tikt uzskatīta par tādu, ar kuru tiek īstenots solidaritātes princips, un, otrkārt, vai to kontrolē valsts, kas to ir ieviesusi, ņemot vērā, ka šie faktori var izslēgt attiecīgās darbības ekonomisko raksturu (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Kattner Stahlbau*, 43. punkts un tajā minētā judikatūra).

— Par solidaritātes principa īstenošanu

47 Attiecībā uz solidaritātes principa īstenošanu no vispārēja shēmas pamata lietā vērtējuma izriet, pirmkārt, ka tā tiek finansēta ar noteikta apmēra iemaksām un ka iemaksu apmērs līdz ar to nav proporcionāls apdrošinātajam riskam.

48 Saskaņā ar papildu vienošanās Nr. 83 5. panta otro daļu iemaksa tiek noteikta vienotas summas EUR 40 apmērā, no kuras daļu sedz darba devējs un daļu — darbinieks.

49 Tādējādi šajā shēmā netiek ņemti vērā tādi elementi kā vecums, veselības stāvoklis vai jebkāds īpašs risks, kas raksturīgs amatam, kādu ieņem apdrošinātais darbinieks.

50 Līdz ar to *AG2R* sniegto pakalpojumu raksturs un piešķirtās apdrošināšanas apjoms nav proporcionāli veikto iemaksu apmēram.

51 Otrkārt, noteiktos gadījumos pakalpojumi tiek sniegti neatkarīgi no tā, vai ir veiktas prasītās iemaksas. Tas visupirms izriet no papildu vienošanās Nr. 83 3. panta otrās daļas, kurā ir noteikts, ka, ja darbinieks ir nostrādājis minimālo darba stāžu — vienu mēnesi —, kāds tiek prasīts, lai varētu pievienoties minētajai shēmai, tad viņam tiek piešķirtas tiesības piemērot shēmu ar atpakaļejošu spēku. Turpinot, saskaņā ar šīs papildu vienošanās 4.a pantu veselības aprūpes izdevumu atlīdzības apdrošināšana principā tiek saglabāta noteiktu laikposmu pēc tam, kad ir izbeigts apdrošinātās personas darba līgums. Visbeidzot, 2006. gada 6. septembra papildu vienošanās Nr. 1 pie papildu vienošanās Nr. 83 1. pantā ir paredzēts saglabāt minēto apdrošināšanu par labu personām, kuras ir apdrošinātas saskaņā ar apdrošinātas mirušās personas polisi, vismaz divpadsmit mēnešus no pēdējās minētās personas nāves dienas.

52 Ņemot vērā visus šos faktorus, šķiet, ka tādu veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmu kā pamata lietā raksturo augsts solidaritātes līmenis.

— Par valsts kontroli

53 Lai noteiktu, vai par uzņēmumu, kas veic ekonomisku darbību, var klasificēt tādu subjektu kā pamata lietā, ir jāizanalizē, kādā apjomā valsts var kontrolēt šīs shēmas darbības noteikumus.

54 Šajā gadījumā, pirmkārt, saskaņā ar Sociālā nodrošinājuma kodeksa L 911-1. pantu sociālajiem partneriem ir atzītas tiesības, izmantojot nolīgumus vai koplīgumus, pašiem noteikt kolektīvās apdrošināšanas garantijas, kādas saņem darbinieki, agrākie darbinieki un tiesību pārņēmēji papildus apdrošināšanas garantijām, kas izriet no sociālā nodrošinājuma shēmas.

55 Otrkārt, šī paša kodeksa L 912-1. pantā ir norādīts, ka šie nolīgumi ietver noteikumu, kurā ir paredzēts, pie kādiem nosacījumiem un cik periodiski sociālie partneri var pārskatīt risku organizācijas un sadales noteikumus.

56 Treškārt, atbilstoši Darba kodeksa L 133-8. pantam, lai šādu nolīgumu noteikumus padarītu obligātus visiem darbiniekiem, ir nepieciešams ministra rīkojums.

57 Šāda tiesiskā regulējuma ietvaros uzdevums kontrolēt shēmas pamata lietā darbību, izņemot atsevišķus gadījumus, ir jāveic tradicionālo maiznīcu nozares darba devēju un darbinieku pārstāvjiem.

58 Šādā kontekstā papildu vienošanās Nr. 83 noteikumos ir atzīta šo pārstāvju dominējošā loma tiktāl, ciktāl saskaņā ar tās 13. panta otro daļu apvienotajai komitejai, kurā ietilpst arī darba devēju un darbinieku pārstāvji, piecu gadu laikā no šīs papildu vienošanās spēkā stāšanās ir jāpārvērtē attiecīgās risku savstarpējās sadales shēmas organizācijas noteikumi. Turklāt minētās papildu vienošanās 5. panta ceturtajā daļā ir paredzēts, ka tajā noteikto iemaksu summu līgumslēdzējas puses pārskata shēmas piemērošanas otrā gada beigās. Šajā pašā pantā ir precizēts, ka apvienotā komiteja reizi gadā izvērtē šīs shēmas rezultātus.

59 Taču citi elementi, kas raksturo *AG2R* norīkošanu par veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas pārvaldītāju, var likt domāt, ka šai sabiedrībai ir noteikta autonomija.

60 Pirmkārt, Sociālā nodrošinājuma kodeksa L 911-1. pantā ir paredzēts, ka papildu kolektīvās apdrošināšanas garantijas, kuras saņem darbinieki, var tikt nodrošinātas dažādi. Koplīguma izmantošana šajā kontekstā ir sociālo partneru izvēle, un tie zina, ka šī norma ļauj nodrošināt šādu apdrošināšanu arī uzņēmuma līmenī, nevis visas profesionālās nozares līmenī.

61 Otrkārt, atbilstoši Likuma Nr. 89-1009, kas grozīts ar Likumu Nr. 94-678, 1. pantam ar sociālo nodrošinājumu saistītas darbības var uzdot veikt ne tikai kopīgi pārvaldītām sociālā nodrošinājuma sabiedrībām un savstarpējās apdrošināšanas kooperatīvajām biedrībām, bet arī apdrošināšanas sabiedrībām.

62 No šiem faktoriem izriet, ka likumā nav paredzēts pienākums ne sociālajiem partneriem norīkot *AG2R* par veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas pārvaldītāju, kā tas ir pamata lietā, ne arī *AG2R* faktiski uzņemties šīs shēmas pārvaldību.

63 Šādā kontekstā *Beaudout* savos apsvērumos apgalvo, ka eksistē citas kopīgi pārvaldītas sociālā nodrošinājuma sabiedrības un apdrošināšanas sabiedrības, kas līdz *AG2R* norīkošanai saskaņā ar papildu vienošanos Nr. 83 piedāvāja būtībā identiskus pakalpojumus tiem, ko sniedz *AG2R*.

64 Līdz ar to rodas jautājums, pirmkārt, par *AG2R* norīkošanas ar papildu vienošanos Nr. 83 apstākļiem un, otrkārt, par rīcības brīvību pārrunās, noslēdzot vienošanos, kāda varēja būt šai sabiedrībai attiecībā uz tās norīkošanas noteikumiem, un par šo faktoru ietekmi uz attiecīgas shēmas darbību kopumā.

65 Ņemot vērā šos apstākļus un šo rīcības brīvību pārrunās, kas šajā gadījumā ir jāizvērtē iesniedzējtiesai, varētu tikt secināts, ka *AG2R*, kaut arī tās mērķis nav peļņas gūšana un tā rīkojas uz solidaritātes principa pamata, ir uzņēmums, kas veic ekonomisku darbību un kuru, pamatojoties uz finanšu un ekonomiskiem apsvērumiem, sociālie partneri ir izvēlējušies starp citiem konkurējošiem uzņēmumiem to apdrošināšanas pakalpojumu sociālā nodrošinājuma jomā, kādus tā piedāvā.

Par LESD 106. panta 2. punkta piemērojamību

66 Tiktāl, ciktāl *AG2R* ir jāuzskata par uzņēmumu, kas veic ekonomisku darbību LESD 102. panta izpratnē, valsts iestāžu lēmums noteikt dalību veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmā par obligātu visai Francijas tradicionālo maiznīcu nozarei, neparedzot nekādu iespēju atbrīvot no tās, katrā ziņā nozīmē ekskluzīvu tiesību iekasēt un pārvaldīt iemaksas, ko veic šīs nozares darba devēji un darbinieki šīs shēmas ietvaros, piešķiršanu šai struktūrai. Tāpēc šādu struktūru var uzskatīt par uzņēmumu, kam ir ekskluzīvas tiesības LESD 106. panta 1. punkta izpratnē (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Albany*, 90. punkts; apvienotajās lietās *Brentjens'*, 90. punkts, un lietā *Drijvende Bokken*, 80. punkts).

67 Tā kā šo ekskluzīvo tiesību dēļ Francijas tradicionālās maiznīcu nozares uzņēmumiem nav iespējas veikt iemaksas veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmā, ko pārvalda cita struktūra, *AG2R* likumīgā kārtā pieder monopols uz būtisku kopējā tirgus daļu, un tāpēc var uzskatīt, ka tai ir dominējošais stāvoklis LESD 102. panta izpratnē (pēc analoģijas skat. iepriekš minēto spriedumu apvienotajās lietās *Pavlov* u.c., 126. punkts).

68 Saskaņā ar pastāvīgo judikatūru dominējoša stāvokļa radīšana, piešķirot ekskluzīvas tiesības LESD 106. panta 1. punkta izpratnē, *per se* vēl nav pretrunā LESD 102. pantam. Dalībvalsts pārkāpj šajās divās normās paredzētos aizliegumus tikai tad, ja attiecīgais uzņēmums, tikai īstenojot tam piešķirtās ekskluzīvās tiesības, sāk ļaunprātīgi izmantot savu dominējošo stāvokli vai ja šīs tiesības var radīt situāciju, kurā šis uzņēmums tiek mudināts uz šādu ļaunprātīgu izmantošanu (skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Höfner* un *Elser*, 29. punkts; lietā *Albany*, 93. punkts; apvienotajās lietās *Brentjens'*, 93. punkts, kā arī lietā *Drijvende Bokken*, 83. punkts).

69 Šāda ļaunprātīgas izmantošanas prakse, kas ir pretrunā LESD 106. panta 1. punktam, pastāv it īpaši gadījumā, kad dalībvalsts piešķir uzņēmumam ekskluzīvas tiesības veikt noteiktas darbības un rada situāciju, kad šis uzņēmums acīmredzami nevar apmierināt pieprasījumu, kāds ir tirgū pēc šāda veida darbībām (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Höfner* un *Elser*, 31. punkts, kā arī apvienotajās lietās *Pavlov* u.c., 127. punkts).

70 Šajā ziņā *Beaudout* atteikums pievienoties *AG2R* pārvaldītajai shēmai ir balstīts uz apgalvojumu, ka citi apdrošināšanas uzņēmumi piedāvājot lielākas apdrošināšanas garantijas par *AG2R* sniegtajiem pakalpojumiem.

71 Tomēr jāuzsver, pirmkārt, ka Francijas tradicionālo maiznīcu nozares uzņēmumu nespēja vērsties pie citām struktūrām, lai saņemtu apdrošināšanu veselības aprūpes izdevumu papildu atlīdzināšanai par labu to darbiniekiem, kā arī konkurences ierobežošana minētā rezultātā izriet tieši no *AG2R* piešķirtajām ekskluzīvajām tiesībām (pēc analoģijas skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Albany*, 97. punkts; apvienotajās lietās *Brentjens'*, 97. punkts, un lietā *Drijvende Bokken*, 87. punkts).

72 Otrkārt, kā atzīmējis ģenerāladvokāts savu secinājumu 98. punktā, ne no iesniedzējtiesas iesniegtajiem lietas materiāliem, ne no Tiesai iesniegtajiem apsvērumiem neizriet, ka *AG2R* sniegtie pakalpojumi neatbilst attiecīgo uzņēmumu vajadzībām.

73 Šādos apstākļos vēl atliek pārbaudīt, vai *AG2R* ir uzticēta pakalpojumu ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi LESD 106. panta 2. punkta izpratnē pārvaldība.

74 Kā izriet no šī sprieduma 47.–52. punkta, tādu veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmu, kādu pārvalda *AG2R*, raksturo augsts solidaritātes līmenis. Turklāt papildu vienošanās Nr. 83 noteikumos *AG2R* ir paredzēti īpaši ierobežojumi, it īpaši finansiāli, lai nodrošinātu apdrošinātajām personām piešķirtās apdrošināšanas pastāvību.

75 Taču *Beaudout* apgalvo, ka tāda mehānisma, kas ļauj atbrīvot no dalības, ieviešana neapdraudētu shēmas pamata lietā pārvaldošās struktūras finansiālo stabilitāti.

76 Šajā ziņā ir jāatgādina, ka no pastāvīgās judikatūras izriet, ka, lai būtu izpildīti LESD 106. panta 2. punkta piemērošanas nosacījumi, nav nepieciešams, lai būtu apdraudēts uzņēmuma, kas ir atbildīgs par pakalpojuma ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi pārvaldību, finansiālais līdzsvars vai ekonomiskā dzīvotspēja. Pietiek ar to, ka strīdīgo ekskluzīvo tiesību neesamības gadījumā šis uzņēmums nevarētu veikt īpašos uzdevumus, kādi viņam ir uzticēti, nosakot pienākumus un ierobežojumus, vai ka šādu tiesību saglabāšana ir nepieciešama, lai ļautu to īpašniekam veikt uzdevumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi, kādi tam ir noteikti saskaņā ar ekonomiski pieņemamiem nosacījumiem (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Albany*, 107. punkts; apvienotajās lietās *Brentjens'*, 107. punkts, un lietā *Drijvende Bokken*, 97. punkts).

77 Tomēr jāatzīst, ka, ja tiktu izslēgts "migrācijas noteikums" un arī *AG2R* tiktu atņemtas ekskluzīvās tiesības pārvaldīt veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmu, kas ir paredzēta attiecībā uz visiem Francijas tradicionālo maiznīcu nozares uzņēmumiem, šai sabiedrībai, kaut arī tai saskaņā ar papildu vienošanos Nr. 83 ir pienākums piedāvāt apdrošināšanu šo uzņēmumu darbiniekiem atbilstoši nosacījumiem, kas definēti minētās papildu vienošanās tekstā, varētu rasties risks, ka tai nepievienotos tādas apdrošināmās personas, kurām ir samazināts risks, jo tās vērstos pie uzņēmumiem, kas tām var piedāvāt līdzīgas vai pat lielākas apdrošināšanas garantijas par zemākām iemaksām. Šādos apstākļos "sliktā riska" pieaugošā daļa, kāda būtu jāapdrošina *AG2R*, palielinātu apdrošināšanas izmaksas, kā rezultātā šī struktūra vairs nevarētu piedāvāt tādas pašas kvalitātes apdrošināšanu par pieņemamu cenu.

78 Tā tas vēl jo vairāk būtu tādas shēmas gadījumā, kuru, tāpat kā pamata lietā pastāvošo shēmu, raksturo augsts solidaritātes līmenis, it īpaši iepriekš noteiktā iemaksu apmēra un pienākuma apdrošināt visus riskus dēļ.

79 Šādi ierobežojumi, kas padara attiecīgās struktūras sniegto pakalpojumu mazāk konkurētspējīgu par līdzīgu pakalpojumu, ko sniedz apdrošināšanas sabiedrības, kurām nav noteikti šādi ierobežojumi, pamato šīs struktūras ekskluzīvās tiesības pārvaldīt šādu shēmu, neparedzot iespēju atteikties no dalības.

80 Tāpēc tāda "migrācijas noteikuma" atcelšanas rezultātā, kāds paredzēts papildu vienošanās Nr. 83 noteikumos, attiecīgā struktūra, iespējams, nevarētu veikt uzdevumus ar vispārēju tautsaimniecisku nozīmi, kādi tai ir uzticēti saskaņā ar pieņemamiem ekonomiskiem nosacījumiem.

81 Tādējādi uz pārformulētā jautājuma otro daļu ir jāatbild, ka tiktāl, ciktāl darbība, kas ietver tādas veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas, kāda ir pamata lietā, pārvaldību, ir jāuzskata par ekonomisku darbību — kas ir jāpārbauda iesniedzējtiesai —, LESD 102. un 106. pants ir jāinterpretē tādējādi, ka tādos apstākļos, kādi ir pamata lietā, tie neaizliedz valsts iestādēm piešķirt kopīgi pārvaldītai sociālā nodrošinājuma sabiedrībai ekskluzīvas tiesības pārvaldīt šo shēmu, neparedzot iespēju atteikties no dalības minētajā shēmā.

Par tiesāšanās izdevumiem

82 Attiecībā uz lietas dalībniekiem šī tiesvedība ir stadija procesā, kuru izskata iesniedzējtiesa, un tā lemj par tiesāšanās izdevumiem. Tiesāšanās izdevumi, kas radušies, iesniedzot apsvērumus Tiesai, un kas nav minēto lietas dalībnieku tiesāšanās izdevumi, nav atlīdzināmi.

Ar šādu pamatojumu Tiesa (pirmā palāta) nospriež:

1) LESD 101. pants, skatot to kopā ar LES 4. panta 3. punktu, ir jāinterpretē tādējādi, ka tas neaizliedz valsts iestāžu lēmumu pēc noteiktas darbības nozares darba devējus un darbiniekus pārstāvošo organizāciju lūguma noteikt par obligātu visiem attiecīgās nozares uzņēmumiem nolīgumu, kas izriet no kolektīvām pārrunām un kurā paredzēta obligāta dalība veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmā, neparedzot iespēju atteikties no dalības;

2) tiktāl, ciktāl darbība, kas ietver tādas veselības aprūpes izdevumu atlīdzināšanas papildshēmas, kāda ir pamata lietā, pārvaldību, ir jāuzskata par ekonomisku darbību — kas ir jāpārbauda iesniedzējtiesai —, LESD 102. un 106. pants ir jāinterpretē tādējādi, ka tādos apstākļos, kādi ir pamata lietā, tie neaizliedz valsts iestādēm piešķirt kopīgi pārvaldītai sociālā nodrošinājuma sabiedrībai ekskluzīvas tiesības pārvaldīt šo shēmu, neparedzot iespēju attiecīgās darbības nozares uzņēmumiem atteikties no dalības minētajā shēmā.

[Paraksti]