GENERALINIO ADVOKATO PAOLO MENGOZZI IŠVADA, pateikta 2010 m. lapkričio 11 d.[1]

I — Įžanga

1. Šis prašymas priimti prejudicinį sprendimą, kuris iš esmės susijęs su EB 81, 82 ir 86 straipsnių išaiškinimu, buvo pateiktas sprendžiant draudimo įstaigos *AG2R Prévoyance* (toliau – AG2R) ir duonos gaminių amatininkų įmonės *Beaudout Père et Fils SARL* (toliau – *Beaudout*) ginčą dėl pastarosios atsisakymo prisijungti prie AG2R siūlomos privalomojo papildomo sveikatos išlaidų kompensavimo sistemos, taikomos Prancūzijos duonos gaminių amatininkų įmonių sektoriui[2].

2. Nors šioje byloje atsižvelgiama į sąlygiškai gausią teismų praktiką dėl Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių taikymo institucijoms, įgaliotoms valdyti socialinės apsaugos sistemas, tačiau, mano manymu, ji svarbi pirmiausia tuo, kad ją nagrinėjant galima išaiškinti „įmonės“ sąvoką pagal EB 81 ir 82 straipsnius.

II — Teisinis pagrindas

A — *Prancūzijos teisės aktai*

3. Prancūzijoje dalis dėl ligos ar nelaimingo atsitikimo patirtų išlaidų kompensuojama pagal pagrindinę socialinės apsaugos sistemą. Išlaidų dalis, kurią privalo padengti apdraustasis, gali būti iš dalies kompensuota pagal papildomo sveikatos draudimo sistemą. Beveik 93 % Prancūzijoje nuolat gyvenančių

1 — Originalo kalba: prancūzų.

2 — Pažymėtina, kad šiuo metu Teisingumo Teisme nagrinėjami dar trys *Tribunal d'instance de Dax* (Dakso pirmosios instancijos teismo, Prancūzija) prašymai priimti prejudicinį sprendimą, susiję su Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių aiškinimu ir pateikti sprendžiant panašius ginčus, kilusius tarp AG2R ir Prancūzijos duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonių (sujungtos bylos *AG2R Prévoyance* (C-97/10–C-99/10)). Be to, prašymas priimti prejudicinį sprendimą pateiktas iki Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo įsigaliojimo, todėl bus remiamasi EB sutarties nuostatomis.

asmenų yra apdrausti papildomu sveikatos draudimu[3].

4. Pagal Socialinės apsaugos kodekso L. 911-1 straipsnį atitinkamo profesinės veiklos sektoriaus darbuotojų prisijungimas prie tokios papildomo draudimo sistemos gali būti numatytas darbdavių ir darbuotojų atstovų pasirašytame susitarime ar kolektyvinėje sutartyje.

5. Minėto kodekso L. 912-1 straipsniu reglamentuojamas privalomas prisijungimas prie papildomo sveikatos draudimo sistemos. Šiame straipsnyje nustatyta, kad jei pagal L. 911-1 straipsnyje minimus profesinius ar tarpprofesinius susitarimus numatytas rizikos – draudimą nuo kurios pagal šiuos susitarimus užtikrina viena ar kelios įstaigos, minimos 1989 m. gruodžio 31 d. Įstatymo Nr. 89-1009 1 straipsnyje, sustiprinant nuo tam tikros rizikos apdraustiems asmenims suteikiamas garantijas, arba viena ar kelios įstaigos, minimos Draudimo kodekso L. 370-1 straipsnyje, prie kurių privalo prisijungti įmonės, patenkančios į šių susitarimų taikymo sritį – pasidalijimas, juose turi būti nuostata, kurioje nurodoma, kokiomis sąlygomis ir kas kiek laiko gali būti persvarstyti rizikos pasidalijimo organizavimo būdai. Persvarstymo periodiškumas neturi viršyti penkerių metų.

6. Socialinės apsaugos kodekso L. 911-1 straipsnyje taip pat patikslinama, kad jei pirmoje pastraipoje minimi susitarimai taikomi įmonėms, kurios, siekdamos tokio pat lygio apsaugos nuo tokios pat rizikos užtikrinimo, iki šių susitarimų įsigaliojimo dienos prisijungė prie kitos nei susitarime numatytoji įstaigos ar sudarė su ja sutartį, taikomos Darbo kodekso L. 132-23 straipsnio nuostatos.

7. Darbo kodekso L. 132-23 straipsnio antroje pastraipoje patikslinama, kad jei sektoriaus arba profesiniai ar tarpprofesiniai susitarimai taikomi įmonėje po derybomis pasiektų galiojančių sutarčių sudarymo, šių susitarimų nuostatos turi būti atitinkamai pakoreguotos.

8. Pagal Įstatymo Nr. 89-1009, iš dalies pakeisto 1994 m. rugpjūčio 8 d. Įstatymu Nr. 94-678, 1 straipsnį, į kurį daroma nuoroda Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnyje, draudiminę veiklą gali vykdyti tik draudimo bendrovės, draudimo įstaigos, kurių veiklą

3 — Žr. Darbo, solidarumo ir valstybės tarnybos ministerijos Mokslinių tyrimų, studijų ir statistikos departamento (pranc. – DREES) tyrimą „Les contrats les plus souscrits auprès des complémentaires santé en 2007, études et résultats“, Nr. 698, 2009 m. rugpjūtis, p. 2, kurį galima rasti tinklalapyje http://www.travail-solidarite.gouv.fr/etudes-recherche-et-statistiques,898/publications,904/etudes-et-resultats,920/no-698-les-contrats-les-plus,10202.html

reglamentuoja Socialinės apsaugos kodeksas arba Žemės ūkio kodeksas, ir savitarpio draudimo bendrovės.

B — *Papildomas susitarimas dėl nacionalinės kolektyvinės sutarties*

10. 2006 m. balandžio 24 d. duonos gaminių įmonių savininkų profesinė sąjunga ir įvairios sektoriaus darbuotojų profesinės sąjungos sudarė papildomą susitarimą dėl 1978 m. kovo 19 d. Duonos gaminių amatininkų įmonių bei duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonių nacionalinės kolektyvinės sutarties (toliau – nacionalinė kolektyvinė sutartis), kuriuo nustatoma „papildomo sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo“ duonos gaminių amatininkų įmonių sektoriuje sistema (toliau – papildomas susitarimas).

9. Draudimo įstaigų veiklą reglamentuoja Socialinės apsaugos kodekso IX knygos 3 antraštinė dalis. Pagal šio kodekso L. 931-1 straipsnį šios įstaigos yra pelno nesiekiantys privatūs juridiniai asmenys, kuriuos lygiais pagrindais valdo prisijungusieji nariai (su tokia įstaiga sutartį pasirašiusios įmonės) ir dalyvaujantys nariai (prisijungusiųjų narių apdraustieji darbuotojai ir buvę darbuotojai). Jų tikslas, be kita ko, – draudimas nuo fizinių sužalojimų, susijusių su nelaimingais atsitikimas ir ligomis, rizikos. Socialinės apsaugos kodekso L. 931-4–L. 932-5 straipsniuose reglamentuojamas draudimo įstaigų steigimas, veikimo būdas ir panaikinimas bei veikla, kurią jos turi teisę vykdyti. Pirmiausia šias įstaigas turi patvirtinti rizikos ribojimo priežiūros institucija[4] ir joms taikomi pagal įstatymus ir kitus teisės aktus tenkantys įpareigojimai, susiję su atidėjiniais[5] ir mokumo atsarga[6].

11. Šis papildomas susitarimas taikomas visoms įmonėms, patenkančioms į nacionalinės kolektyvinės sutarties taikymo sritį, ir yra sudarytas visų jų darbuotojų, bent mėnesį išdirbusių toje pačioje įmonėje, naudai. Papildomo susitarimo preambulėje nurodyta, kad jis pirmiausia atitinka rizikos pasidalijimo profesiniu lygiu tikslą, viena vertus, padedant įveikti sunkumus, su kuriais susiduria kai kurios įmonės, dažniausiai nedidelės, įgyvendindamos papildomą socialinę apsaugą, ir, kita vertus, užtikrinant naudojimąsi kolektyvinėmis garantijomis, neatsižvelgiant pirmiausia į amžių ar sveikatos būklę.

12. Pagal papildomo susitarimo 4 straipsnį papildoma sistema taikoma visoms su draudimo laikotarpiu susijusioms paslaugoms ir išlaidoms, kurios kompensuojamos ir individualiai atlyginamos pagal pagrindinę socialinės apsaugos sistemą atsižvelgiant į „ligos“,

4 — Socialinės apsaugos kodekso L. 931-5–L. 931-8-1 straipsniai.

5 — Žr., be kita ko, Socialinės apsaugos kodekso R. 931-10-12–R. 931-10-16 straipsnius, susijusius su vadinamųjų „ne gyvybės draudimo įstaigų“ įsipareigojimais ir techniniais atidėjiniais.

6 — Žr., be kita ko, Socialinės apsaugos kodekso R. 931-10-3–R. 931-10-5 straipsnius, susijusius su ne gyvybės draudimo įstaigų mokumo atsarga.

„nelaimingo atsitikimo ir (arba) profesinės ligos“ ir „motinystės“ srities teisės aktus, bei į pastarąją sistemą neįtrauktoms paslaugoms ir išlaidoms, aiškiai išvardytoms papildomo susitarimo priede pateikiamoje lentelėje[7].

13. Pagal papildomo susitarimo 5 straipsnį su bendrąja sistema susijusi kiekvieno darbuotojo mėnesinė įmoka 2007 ir 2008 m. buvo 40 EUR[8]. Pusę šios įmokos, kuri po dvejų sistemos taikymo metų turi būti persvarstyta, moka darbdavys.

14. Pagal papildomo susitarimo 13 straipsnį AG2R buvo patvirtinta kaip papildomos sistemos įgyvendinimą užtikrinanti įstaiga, kurios, kaip draudimo įstaigos, veiklą reglamentuoja Socialinės apsaugos kodeksas ir kurią prižiūri draudimą ir savitarpio draudimą kontroliuojanti institucija. Šiame straipsnyje taip pat patikslinama, kad su sistema susijusios rizikos pasidalijimo organizavimo būdus per penkerius metus nuo papildomo susitarimo įsigaliojimo susirinkime turi persvarstyti nacionalinė paritetinė sektoriaus komisija.

15. Pagal papildomo susitarimo 14 straipsnį, vadinamąją perėjimo sąlygą, prie papildomo sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo sistemos privaloma prisijungti nuo papildomo susitarimo įsigaliojimo dienos. Šiame straipsnyje nustatyta, kad prie minėtos sistemos privalo prisijungti ir įmonės, kurios su kita draudimo įstaiga jau yra pasirašiusios papildomo sveikatos draudimo sutartį, suteikiančią tokias pačias kaip nurodytosios papildomame susitarime ar didesnes garantijas.

16. Pagal papildomo susitarimo 16 straipsnį šis susitarimas įsigaliojo 2007 m. sausio 1 dieną.

17. Atsižvelgiant į papildomą susitarimą pasirašiusių organizacijų pateiktus prašymus dėl jo taikymo srities išplėtimo, 2006 m. spalio 16 d. Darbo, socialinės sanglaudos ir būsto ministro įsakymu[9] nustatyta, kad papildomame susitarime numatytos pasekmės ir sankcijos taikomos visoms nacionalinėje teritorijoje veikiančioms duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonėms, pripažįstant privalomas šio susitarimo nuostatas.

7 — Šiame priede išsamiai vardijamos įvairios paslaugos ir išlaidos, įskaitant gydymą ligoninėje ir operacijas, medicininės paslaugas, dantų priežiūrą, su optika susijusias išlaidas, terminę terapiją, motinystę ir profilaktinį gydymą.

8 — Pagal Elzaso-Mozelio sistemą šios įmokos dydis buvo 32 EUR. Suinteresuotųjų šalių teigimu, ši įmoka nuo 2008 m. sausio 1 d. buvo sumažinta iki 28 EUR (žr. prie Prancūzijos vyriausybės rašytinių pastabų pridėto 2007 m. lapkričio 12 d. papildomo susitarimo priedo Nr. 2 2 straipsnį).

9 — Įsakymas dėl papildomo susitarimo prie Duonos ir konditerijos gaminių sektoriaus (amatininkų įmonių) nacionalinės kolektyvinės sutarties taikymo srities išplėtimo (JORF, 2006 m. spalio 25 d., p. 15787).

III — Faktinės pagrindinės bylos aplinkybės ir prejudicinis klausimas

18. *Beaudout* su draudimo bendrove ABELA nuo 2006 m. spalio 10 d. yra sudariusi papildomo sveikatos draudimo sutartį.

19. *Beaudout* atsisakius prisijungti prie AG2R sistemos, ši draudimo įstaiga kreipėsi į *Tribunal de grande instance de Périgueux* (Perigės apygardos teismas) prašydama, kad *Beaudout* būtų nurodyta tinkamai prisijungti ir sumokėti nuo papildomo susitarimo įsigaliojimo dienos, t. y. nuo 2007 m. sausio 1 d., nemokėtas įmokas.

20. *Beaudout* pirmiausia užginčijo papildomo susitarimo teisėtumą.

21. Atmetęs kai kuriuos *Beaudout* argumentus dėl papildomo susitarimo suderinamumo su nacionaline teise prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas palygino savo nagrinėjamoje byloje susiklosčiusią situaciją su situacija byloje, kurioje buvo priimtas 1999 m. rugsėjo 21 d. Teisingumo Teismo sprendimas *Albany*[10].

22. Konstatavęs, kad, priešingai nei minėtame Sprendime *Albany* nagrinėtas pensijų fondas, prie kurio prisijungti buvo privaloma numatant prisijungimo išimtis, jokia išimtis, atsižvelgiant į Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnio ir papildomo susitarimo 14 straipsnio išaiškinimą, šiuose straipsniuose nebuvo numatyta, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nusprendė, kad minėtas Sprendimas *Albany* negali būti pagal analogiją taikomas tokioms aplinkybėms, kokios yra šioje byloje. Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas taip pat pažymėjo, kad AG2R, „atrodo, užima dominuojančią padėtį atitinkamame duonos gaminių įmonių bei duonos ir konditerijos gaminių įmonių sektoriuje, ir, panašu, <...> akivaizdžiai nepajėgia patenkinti šios rūšies veiklos paklausos rinkoje“.

23. Todėl *Tribunal de grande instance de Périgueux* (Prancūzija) nusprendė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui šį prejudicinį klausimą:

„Ar privalomo prisijungimo prie papildomo sveikatos draudimo sistemos organizavimas, kaip antai numatytas Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnyje, ir papildomas susitarimas – tam tikro sektoriaus darbdaviams ir darbuotojams atstovaujančių organizacijų prašymu ir viešosios valdžios sprendimu tapęs privalomu, nustatantis prisijungimą prie vienintelės įstaigos, paskirtos valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą, tačiau nesuteikiantis jokios galimybės atitinkamo sektoriaus įmonėms atsisakyti prie jos prisijungti – neprieštarauja EB 81 ir 82 straipsnių nuostatoms, ar vis dėlto leidžia paskirtajai įstaigai piktnaudžiauti dominuojančia padėtimi?“

10 — C-67/96, Rink. p. I-5751.

IV — Procesas Teisingumo Teisme

24. Pagal Teisingumo Teismo statuto 23 straipsnį rašytines pastabas pateikė pagrindinės bylos šalys, Vokietijos ir Prancūzijos vyriausybės bei Europos Komisija.

25. Šios suinteresuotosios šalys ir Belgijos vyriausybė taip pat buvo išklausytos 2010 m. rugsėjo 30 d. įvykusiame teismo posėdyje, išskyrus Vokietijos vyriausybę, kuri nepageidavo būti atstovaujama.

V — Analizė

A — *Pirminės pastabos*

26. Iš prejudicinio klausimo formuluotės, sudarančios prielaidą, kuria remiantis jis yra iškeltas, matyti, kad pagal pagrindinėje byloje aptariamą privalomo prisijungimo prie papildomo sveikatos draudimo sistemos organizavimą remiantis Prancūzijos įstatymais ir kitais teisės aktais Prancūzijos duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonėms nenumatyta jokia galimybė atsisakyti prisijungti prie šios sistemos.

27. Atsižvelgdamas į šią prielaidą pateiksiu dvi grupes pastabų, susijusių atitinkamai su nacionaline ir Sąjungos teise.

28. Dėl pastabų, susijusių su nacionaline teise, iš šios išvados 26 punkte primintos prielaidos, kuria remiasi prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, matyti, kad šis teismas mano, jog, kaip jame teigė AG2R, sutarčių ar susitarimų, kurie sudaromi anksčiau nei nustatomas pagrindinėje byloje aptariamas privalomo prisijungimo įpareigojimas, *koregavimas*, numatytas Darbo kodekso L. 132-23 straipsnio antroje pastraipoje, turi būti aiškinamas kaip reikalavimas, kad Prancūzijos duonos ir konditerijos amatininkų įmonės atsisakytų ankstesnio draudimo, taigi prisijungdamos prie AG2R įvykdytų papildomame susitarime nustatytą perėjimo sąlygą[11].

29. Be to, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, atrodo, taip pat mano, kad minėtas įpareigojimas atitinkamo

11 — Taip aiškinant, atrodo, atsižvelgiama į Prancūzijos Kasacinio teismo socialinių bylų kolegijos 2007 m. spalio 10 d. sprendimą, kuriuo prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiame teisme rėmėsi AG2R ir kurį ši suinteresuotoji šalis pridėjo prie Teisingumo Teismui pateiktų savo rašytinių pastabų.

sektoriaus įmonėms galioja ne tik tada, kai pagal ankstesnes sutartis ar susitarimus užtikrinama tokio pat lygio apsauga nuo tokios pat rizikos pagal Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnį, bet prireikus ir tada, kai apsaugos lygis didesnis[12]. Suprantama, Teisingumo Teismas neturi abejoti prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo pateiktu, nors ir netiesiogiai, nacionalinės teisės aiškinimu.

30. Dėl pastabų, susijusių su Sąjungos teise, nors prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo prejudicinis klausimas susijęs tik su EB 81 ir 82 straipsnių išaiškinimu, dėl aiškios nuorodos į Prancūzijos įstatymus ir kitus teisės aktus, netgi pačioje šio klausimo formuluotėje, Teisingumo Teismas, mano manymu, šio klausimo nagrinėjimą ir atsakymą į jį turėtų susieti su EB 10 ir 86 straipsniais.

31. Iš tikrųjų nėra jokios abejonės, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas turi įvertinti ne tik įmonės veiksmus vadovaujantis EB 81 ir 82 straipsniais, bet ir ypač valstybės narės priimtų įstatymų ir kitų teisės aktų, kaip antai Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnio ir ministro įsakymo, pagal kurį papildomas susitarimas tampa taikytinas visoms Prancūzijos duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonėms, suderinamumą su šiais straipsniais.

32. Tačiau, viena vertus, kartu skaitant EB 10 ir 81 straipsnius valstybės narės įpareigojamos nepriimti arba nepalikti galioti priemonių, net įstatymų ir kitų teisės aktų, galinčių panaikinti įmonėms taikomų konkurencijos taisyklių veiksmingumą[13]. Kita vertus, pagal EB 86 straipsnio 1 dalį valstybės narės pirmiausia įpareigojamos įmonių, kurioms jos suteikia specialiąsias arba išimtines teises, atžvilgiu nepriimti naujų teisės aktų ir nepalikti galiojančiųjų, prieštaraujančių Sutartyje nustatytoms taisyklėms, taigi valstybėms narėms draudžiama leisti šioms įmonėms piktnaudžiauti dominuojančia padėtimi.

33. Niekas netrukdo tam, kad Teisingumo Teismas nacionaliniam teismui pateiktų išsamų Sąjungos teisės išaiškinimą, kuris gali būti jam naudingas – nors šis teismas savo prašyme priimti prejudicinį sprendimą apie tai

12 — Panašu, jog pagrindinėje byloje *Beaudout* teigia, kad papildomas susitarimas prieštarauja Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsniui, nes šio susitarimo 14 straipsnyje nustatyta perėjimo sąlyga gali būti taikoma ir tada, kai pagal sutartį, sudarytą su draudiku anksčiau nei viešosios valdžios sprendimu buvo išplėsta aptariamos rizikos pasidalijimo sistemos taikymo sritis, suteikiamos didesnės garantijos nei pagal šią sistemą; kaip tik taip ir buvo su ABELA 2006 m. spalio 6 d. pasirašytos draudimo sutarties atveju.

13 — Žr., be kita ko, 1993 m. lapkričio 17 d. Sprendimą *Meng* (C-2/91, Rink. p. I-5751, 14 punktas), minėto Sprendimo *Albany* 65 punktą, 1999 m. rugsėjo 21 d. Sprendimą *Brentjens'* (C-115/97–C-117/97, Rink. p. I-6025, 65 punktas), Sprendimą *Drijvende Bokken* (C-219/97, Rink. p. I-6121, 55 punktas) ir 2002 m. vasario 19 d. Sprendimą *Arduino* (C-35/99, Rink. p. I-1529, 34 punktas).

neužsiminė, – pirmiausia atsižvelgdamas į šio teismo sprendimo motyvus ir į bylos dalyką[14].

B — *Dėl EB 10 ir 81 straipsnių išaiškinimo atsižvelgiant į privalomo prisijungimo prie papildomo sveikatos draudimo sistemos organizavimą*

34. Nagrinėjamu atveju iš sprendimo dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą motyvų matyti, kad bylą nagrinėjantis teismas siekia išsiaiškinti, pirma, ar privalomo prisijungimo prie papildomo sveikatos draudimo sistemos organizavimas, kaip antai nustatytas Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnyje, skaitomame kartu su papildomo susitarimo 14 straipsniu, prieštarauja EB 10 ir 81 straipsniams, ir, antra, ar įstaigai, kaip antai AG2R, prie kurios privalo prisijungti tam tikroje teritorijoje veikiančios atitinkamo sektoriaus įmonės neturėdamos galimybės to atsisakyti, leidžiama piktnaudžiauti dominuojančia padėtimi.

35. Taigi atsižvelgiant į sprendimo dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą motyvus taip performulavus pateiktą klausimą toliau bus nagrinėjama kiekviena iš minėtų dviejų jo dalių.

36. Kaip ir Teisingumo Teisme pastabas pateikusios suinteresuotosios šalys, išskyrus *Beaudout*, manau, kad toks susitarimas, kaip antai aptariamas pagrindinėje byloje, ir teisės aktas, kuriuo į šio susitarimo taikymo sritį įtraukiamos visos Prancūzijos duonos gaminių amatininkų įmonės, nepatenka į EB 10 ir 81 straipsnių taikymo sritį.

37. Šiuo atžvilgiu pirmiausia svarbu priminti, kad minėtuose sprendimuose *Albany*, *Brentjens*' ir *Drijvende Bokken* Teisingumo Teismas nusprendė, jog naudingai ir nuosekliai aiškinant Sutarties nuostatas kolektyvinių derybų tarp socialinių partnerių pagrindu sudaryti susitarimai, kuriais siekiama socialinės politikos tikslų, dėl savo pobūdžio ir paskirties neturėtų patekti į EB sutarties 85 straipsnio 1 dalies taikymo sritį[15].

38. Tačiau nagrinėjamu atveju dėl pagrindinėje byloje aptariamo susitarimo pobūdžio reikia konstatuoti, kad jis buvo sudarytas kaip

14 — Šiuo klausimu, be kita ko, žr. 2009 m. kovo 5 d. Sprendimą *Kattner Stahlbau* (C-350/07, Rink. p. I-1513, 25 ir 26 punktai) ir 2009 m. spalio 27 d. Sprendimą *ČEZ* (C-115/08, Rink. p. I-10265, 81 punktas ir jame nurodyta teismo praktika).

15 — Minėtų sprendimų *Albany* 59 ir 60 punktai, *Brentjens*' 56 ir 57 punktai ir *Drijvende Bokken* 46 ir 47 punktai.

papildomas susitarimas prie kolektyvinės sutarties ir yra darbdaviams ir darbuotojams atstovaujančių organizacijų kolektyvinių derybų rezultatas.

39. Kalbant apie pagrindinėje byloje aptariamo susitarimo paskirtį, juo, kaip ir byloje, kurioje buvo priimtas Sprendimas *H. van der Woude*[16], minimu susitarimu nustatoma duonos gaminių amatininkų įmonių sektoriui skirta papildomo sveikatos draudimo sistema, kuria prisidedama prie darbuotojų darbo sąlygų gerinimo ne tik jiems užtikrinant išteklius, kurie būtini su liga susijusioms išlaidoms padengti, bet ir sumažinant išlaidas, kurias, jei nebūtų kolektyvinės sutarties, turėtų padengti patys darbuotojai. Šiuo aspektu primenu, kad pagal papildomą susitarimą darbuotojų mokėtinos įmokos yra fiksuoto dydžio, neatsižvelgiant į teikiamas paslaugas, ir pusę jų moka darbdavys.

40. Antra, manau, kad aplinkybė, jog pagrindinėje byloje aptariamame susitarime nenumatyta jokia galimybė atsisakyti prisijungti prie papildomos sistemos, kuri juo nustatoma, neturi reikšmės EB 81 straipsnio 1 dalyje nustatyto draudimo netaikymui, nes dėl tokios sąlygos nebuvimo nesikeičia nei pagrindinėje byloje aptariamo susitarimo pobūdis, nei paskirtis.

41. Be to, pažymiu, kad minėtuose sprendimuose *Albany*, *Brentjens'* ir *Drijvende Bokken*, susijusiuose su vieno veiklos sektoriaus įmonių privalomu prisijungimu prie papildomos pensijų sistemos turint atsisakymo prisijungti galimybę, Teisingumo Teismas, aiškindamas EB 81 straipsnio 1 dalį, šios galimybės buvimui neteikė ypatingos reikšmės.

42. Teisingumo Teismas nemanė, kad turi kitaip nagrinėti ir minėtame Sprendime *H. van der Woude* aptariamo tarp socialinių partnerių sudaryto susitarimo pobūdį ir paskirtį, nors šiuo atveju buvo kalbama apie kolektyvinę darbo sutartį, pagal kurią atitinkamo sektoriaus darbdaviai privalėjo mokėti papildomo sveikatos draudimo įmokas konkrečiam draudikui, taigi neturėdami galimybės atsisakyti prisijungti prie šios įstaigos ar jos nurodyto draudiko[17].

43. Taigi apsiribodamas tik aptariamų susitarimų pobūdžio ir paskirties nagrinėjimu

16 — 2000 m. rugsėjo 21 d. sprendimas (C-222/98, Rink. p. I-7111, 25 punktas).

17 — Žr. minėto Sprendimo *H. van der Woude* 26 ir 27 punktus, taip pat generalinio advokato N. Fennelly išvados, pateiktos byloje, kurioje priimtas šis sprendimas, 24–26 ir 31 punktus.

Teisingumo Teismas šiuo klausimu aiškiai nutolo nuo bylose, kuriose priimti minėti sprendimai *Albany*, *Brentjens'* ir *Drijvende Bokken*, pateiktos generalinio advokato F.-G. Jacobs išvados, pagal kurį su tam tikromis išimtimis EB 81 straipsnio 1 dalyje nustatytas draudimas gali būti netaikomas tik kolektyvinėms sutartims dėl dalykų, susijusių su pačia kolektyvinių derybų esme, kaip antai darbo užmokestis ir darbo sąlygos, ir neturinčių (tiesioginės) įtakos tretiesiems asmenims ar kitoms rinkoms[18]. Laikydamasis tokios pozicijos generalinis advokatas F. G. Jacobs buvo tos nuomonės, kad aplinkybė, jog bylose, kuriose priimti minėti sprendimai, aptariama kolektyvine sutartimi *faktiškai nebuvo sukurta* kitų draudikų nei socialinių partnerių nurodytas pensijų fondas pašalinimo galimybė – pirmiausia dėl to, kad buvo nustatyta galimybės neprisijungti sąlyga, – leidžia neįtraukti minėtos sutarties į EB 81 straipsnio 1 dalies taikymo sritį[19]. Klausimas dėl privalomo prisijungimo, kuris toks tapo įsikišus Nyderlandų ministrui, turėjo būti nagrinėjamas atskirai.

44. Todėl teisinga manyti, kad, kaip savo rašytinėse pastabose teigia Komisija, siekiant nustatyti, ar kolektyvinė sutartis, kuria įtvirtinama papildomo sveikatos draudimo sistema, nustatant ir privalomą prisijungimą prie jos, patenka į EB 81 straipsnio 1 dalies taikymo sritį, pagal Teisingumo Teismo praktiką neteikiama jokios reikšmės šio privalomo prisijungimo sąlygoms, net jei šis kyla iš pačios kolektyvinės sutarties.

45. Remiantis tuo darytina išvada, kad šioje byloje siekiant nustatyti, ar aptariamas susitarimas patenka į EB 81 straipsnio 1 dalyje nurodyto draudimo sritį, nereikia išsiaiškinti, ar prisijungimas yra privalomas vien pagal papildomo susitarimo 14 straipsnį, ar kartu taikant šį straipsnį ir Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnį.

46. Galiausiai, trečia, dėl 2006 m. spalio 16 d. viešosios valdžios priimto sprendimo išplėsti pagrindinėje byloje aptariamo susitarimo taikymo sritį įtraukiant į ją visas atitinkamo sektoriaus įmones tam, kad socialinių partnerių prašymu šis susitarimas joms taptų privalomas, taip pat iš minėtų sprendimų *Albany*, *Brentjens'* ir *Drijvende Bokken* matyti, kad tokio sprendimo negalima laikyti įpareigojančiu ar skatinančiu sudaryti EB 81 straipsniui prieštaraujančius susitarimus arba sustiprinančiu tokių susitarimų poveikį pažeidžiant EB 10 ir 81 straipsnius, nes pirmiausia, kaip minėjau, tokios rūšies susitarimams tarp socialinių partnerių netaikomas pastarajame

18 — Žr. išvados, pateiktos bylose, kuriose priimti minėti sprendimai *Albany*, *Brentjens'* ir *Drijvende Bokken*, 193 ir 194 punktus.

19 — Žr. 281 punktą.

straipsnyje nustatytas draudimas[20]. Todėl valstybės narės gali laisvai nustatyti, kad šis susitarimas privalomas asmenims, kurių nesaisto jo nuostatos[21].

C — *Dėl EB 82 ir 86 straipsnių aiškinimo atsižvelgiant į išimtinės teisės suteikimą įstaigai, įgaliotai valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą be atsisakymo prisijungti galimybės ir į galimą piktnaudžiavimą dominuojančia padėtimi*

48. EB 81 straipsnio 1 dalyje įtvirtinto draudimo išimtis, išplaukianti iš ankstesniuose punktuose remiantis Teisingumo Teismo praktika pateiktos analizės, nesusijusi su EB 82 straipsniu.

47. Todėl į pirmą prejudicinio klausimo dalį siūlau atsakyti taip, kad, viena vertus, prisijungimo prie papildomo sveikatos draudimo sistemos organizavimas numatant prisijungimą prie vienintelės įstaigos ir atitinkamoms įmonėms nesuteikiant atsisakymo prisijungti galimybės, nepatenka į EB 81 straipsnio 1 dalyje nustatyto draudimo taikymo sritį ir, kita vertus, EB 10 ir 81 straipsniai nedraudžia viešajai valdžiai atitinkamo veiklos sektoriaus darbdavių ir darbuotojų atstovų organizacijų prašymu nustatyti, kad kolektyvinėmis derybomis pasiektas susitarimas, kuriame numatytas prisijungimas prie papildomo sveikatos draudimo sistemos, yra privalomas visoms atitinkamo sektoriaus įmonėms.

49. Iš tikrųjų, nors minėtuose sprendimuose *Albany*, *Brentjens'* ir *Drijvende Bokken* bei Sprendime *Pavlov ir kt.*[22] Teisingumo Teismas nusprendė, kad šiose bylose aptariamiems susitarimams, atsižvelgiant į jų pobūdį ir paskirtį, EB 81 straipsnio 1 dalyje nustatytas draudimas netaikytinas, vis dėlto jis buvo tos nuomonės, kad pagal minėtus susitarimus nustatytas papildomas pensijų sistemas įgalioti valdyti fondai yra įmonės Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių prasme, turinčios išimtinę teisę, kuri joms suteikia dominuojančią padėtį didelėje bendrosios rinkos dalyje pagal EB 82 straipsnį, tačiau kurios įpareigotos teikti bendros ekonominės

20 — Šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Albany* 66 ir 68 punktus, *Brentjens'* 66 ir 68 punktus ir *Drijvende Bokken* 56 ir 58 punktus.

21 — Minėtų sprendimų *Albany* 66 punktas, *Brentjens'* 66 punktas ir *Drijvende Bokken* 56 punktas.

22 — 2000 m. rugsėjo 12 d. sprendimas (C-180/98–C-184/98, Rink. p. I-6451).

svarbos paslaugas EB 86 straipsnio 2 dalies prasme[23].

50. Todėl, siekiant naudingai atsakyti į *Tribunal de grande instance de Périgueux* pateikto prejudicinio klausimo antrą dalį, reikia, atsižvelgiant į bylos medžiagą, nustatyti, ar įstaiga, įgaliota valdyti pagrindinėje byloje aptariamą papildomo sveikatos draudimo sistemą, yra įmonė pirmiausia EB 82 straipsnio prasme, galinti užimti dominuojančią padėtį, kuria ji piktnaudžiautų, jei nebūtų įvykdytos EB 86 straipsnio 2 dalies taikymo sąlygos.

1. Dėl įstaigos, kaip antai AG2R, įgaliotos valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą, laikymo įmone Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių prasme

51. Dėl AG2R laikymo įmone prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, pagal analogiją remdamasis atitinkamomis ištraukomis iš minėto Sprendimo *Albany* motyvuojamosios dalies, atrodo, pripažįsta, kad ši įstaiga turi visus įmonės požymius.

52. Tačiau Teisingumo Teisme pastabas pateikusių suinteresuotųjų šalių nuomonės šiuo klausimu skiriasi. Pagrindinės bylos šalys neabejoja, kad AG2R turi įmonės statusą, o Vokietijos vyriausybė mano, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nepateikė pakankamai informacijos, kad būtų galima atsakyti į šį klausimą. Prancūzijos vyriausybė teigia, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas tinkamai neišnagrinėjo, ar AG2R gali būti laikoma įmone, be to, mano, kad, atsižvelgiant į skirtumus tarp papildomo sveikatos draudimo sistemos, kurią valdyti įgaliota ši įstaiga, ir byloje, kurioje priimtas minėtas Sprendimas *Albany*, aptariamo pensijų fondo, tiesiog aiškinant šį sprendimą negalima nustatyti, kad AG2R laikytina įmone Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių atžvilgiu. Galiausiai Komisija, nors ir ne aiškiai, iš esmės teigia, kad atliekant konkrečią papildomo sveikatos draudimo sistemos, kurią pagal pagrindinėje byloje aptariamą papildomą susitarimą patikėta valdyti AG2R, analizę – kurios pagrindu, atrodo, sunku padaryti galutinę išvadą vadovaujantis Teisingumo Teismo praktikoje nustatytais kriterijais, – reikia atsižvelgti ir į bendrąsias teisės normas, reglamentuojančias draudimą Prancūzijoje, iš kurių matyti, kad įstaiga, kaip antai AG2R, teikia paslaugas konkuruodama su draudimo bendrovėmis ir todėl gali būti traktuojama kaip „įmonė“ EB 82 straipsnio prasme.

53. Apskritai pritariu analizei, kurią dėl šio klausimo esmės savo rašytinėse pastabose ir per posėdį Teisingumo Teisme pateikė

23 — Žr. atitinkamai minėtų sprendimų *Albany* 87, 92, 111 ir 123 punktus, *Brentjens'* 87, 92, 111 ir 123 punktus, *Drijvende Bokken* 77, 82, 101 ir 113 punktus bei *Pavlov ir kt.* 119, 126 ir 130 punktus.

Komisija, tačiau dėl suinteresuotųjų šalių skirtingų pozicijų, mano manymu, kyla bendro pobūdžio procedūrinis klausimas, t. y. klausimas, susijęs su galimybe Teisingumo Teisme ginčyti prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo atliktą faktinių aplinkybių teisinį kvalifikavimą (o ne jų vertinimą)[24].

54. Šiuo atžvilgiu primenu, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas – tikriausiai dėl to, kad pagrindinės bylos šalys šiuo klausimu sutaria – visai neabejoja, kad AG2R yra „įmonė“ EB 82 straipsnio prasme.

55. Taigi šiomis aplinkybėmis galima manyti, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas šią problemą išsprendė – tuo paaiškinama, kodėl jis pateikė tik labai nedaug faktinės ir teisinės informacijos, kuria pagrįstas šis kvalifikavimas – ir kad Teisingumo Teismui klausimas dėl šio aspekto neužduotas, todėl laikytina, kad dėl jo šiame procese abejonių nekyla[25].

56. Tačiau kaip, atrodo, teigia Prancūzijos vyriausybė ir Komisija, galima manyti, kad toks kvalifikavimas neturi kliudyti Teisingumo Teismui vykdyti pareigą pateikti Sąjungos teisės išaiškinimą, leidžiantį atmesti ar patvirtinti tokį teisinį kvalifikavimą, juo labiau jei, kaip pagrindinėje byloje, šis kvalifikavimas (laikymas įmone Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių prasme) yra Sąjungos teisės normų (EB 82 ir 86 straipsnių), kurias išaiškinti prašo prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, taikymo sąlyga.

57. Mano manymu, pirmenybė teiktina antrajam požiūriui. Iš tikrųjų, kaip Teisingumo Teismas negali būti saistomas nacionalinio teismo prašyme priimti prejudicinį sprendimą pateikto Sąjungos teisės aiškinimo[26], taip iš esmės jis neturi ir atsisakyti įvertinti, ar tikslus nacionalinio teismo pateiktas teisinis kvalifikavimas, susijęs su Sąjungos teisės sąvoka, nagrinėjamu atveju – su įmonės sąvoka Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių prasme.

24 — Iš tikrųjų pagal teismo praktiką, susijusią su kompetencijos tarp Teisingumo Teismo ir nacionalinių teismų pasidalijimu vykstant prejudicinio sprendimo priėmimo procedūrai, vertinti pagrindinės bylos faktines aplinkybes turi teisę tik prašymą pateikti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas. Žr., be kita ko, 2003 m. gegužės 15 d. Sprendimą *RAR* (C-282/00, Rink. p. I-4741, 47 punktas), 2010 m. birželio 10 d. Sprendimą *Fallimento Traghetti del Mediterraneo* (C-140/09, Rink. p. I-5243, 22 punktas) ir 2010 m. rugsėjo 8 d. Sprendimą *Stoß ir kt.* (C-316/07, C-358/07–C-360/07, C-409/07 ir C-410/07, Rink. p. I-8069, 62 punktas).

25 — Pagal analogiją valstybės pagalbos srityje žr. minėto Sprendimo *Fallimento Traghetti del Mediterraneo* 26 punktą.

26 — Laikantis požiūrio, pateikto 2009 m. vasario 12 d. Sprendime *Vereniging Noordelijke Land- en Tuinbouw Organisatie* (C-515/07, Rink. p. I-839, 29–40 punktai), kuriame Teisingumo Teismas atmetė prielaidą, kuria remdamasis prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas uždavė prejudicinius klausimus. Ši prielaida buvo pagrįsta Sąjungos antrinės teisės nuostatos, kurią, nacionalinio teismo manymu, buvo galima taikyti pagrindinės bylos faktinėms aplinkybėms, klaidingu aiškinimu. Taip pat žr. mano išvadą, pateiktą šioje byloje (18 ir 19, taip pat 35–57 punktai).

58. Išdėsčius šiuos su procedūra susijusius samprotavimus primintina, kad nagrinėdamas konkurencijos teisės srities bylas Teisingumo Teismas ne kartą yra nusprendęs, jog įmonės sąvoka apima bet kurį ūkinę veiklą vykdantį subjektą, neatsižvelgiant į jo teisinį statusą ar finansavimo būdą[27]. Šiuo atžvilgiu Teisingumo Teismas ūkinę veiklą apibrėžia kaip bet kokią veiklą, kai tam tikroje rinkoje siūlomos prekės ar paslaugos[28].

59. Socialinės apsaugos srityje Teisingumo Teismas nustatė du pagrindinius kriterijus, leidžiančius patikrinti, ar tam tikras sistemas įgaliotos valdyti įstaigos arba įstaigų veikla yra ūkinio pobūdžio. Teisingumo Teismas išnagrinėja, viena vertus, ar aptariama sistema įgyvendinamas solidarumo principas, ir, kita vertus, kiek šią sistemą kontroliuoja valstybė[29]. Jei sistema įgyvendinamas solidarumo principas ir ją kontroliuoja valstybė, šią sistemą valdyti įgaliota įstaiga laikoma nevykdančia ūkinės veiklos, taigi nepatenka į EB 81 ir 82 straipsnių taikymo sritį.

60. Todėl Teisingumo Teismas yra nusprendęs, kad tam tikros įstaigos, įgaliotos valdyti privalomojo sveikatos draudimo ir privalomojo draudimo senatvės pensijai gauti sistemas, tik taikančios įstatymą ir neturinčios jokios galimybės paveikti įmokų dydį, fondų naudojimą ir išmokų lygio nustatymą, vykdo nacionalinio solidarumo principu pagrįstą veiklą, visiškai nesusijusią su pelno siekimu[30].

61. Be to, Teisingumo Teismas yra nusprendęs, kad jeigu nėra tiesioginio ryšio tarp apdraustųjų mokamų įmokų ir įstaigos, įgaliotos valdyti privalomojo draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe sistemą, mokamų išmokų ir jeigu išmokų ir įmokų dydį nustato valstybė, pripažintina, kad ši įstaiga atlieka išimtinai socialinio, o ne ūkinio, pobūdžio funkciją[31].

62. Priešingai, tais atvejais, kai buvo aptariamos pagrindinę sistemą papildančios sistemos, įskaitant atvejus, kai šios sistemos turėjo dalį išimtinai socialinę funkciją atliekančių sistemų požymių[32], buvo nuspręsta, kad minėtas sistemas valdyti įgaliotos įstaigos

27 — Žr., be kita ko, 1991 m. balandžio 23 d. Sprendimą *Höfner ir Elser* (C-41/90, Rink. p. I-1979, 21 punktas), 1993 m. vasario 17 d. Sprendimą *Poucet ir Pistre* (C-159/91 ir C-160/91, Rink. p. I-637, 17 punktas), 1995 m. lapkričio 16 d. Sprendimą *Fédération française des sociétés d'assurance ir kt.* (C-244/94, Rink. p. I-4013, 14 punktas), minėto Sprendimo *Albany* 77 punktą, minėto Sprendimo *Pavlov ir kt.* 74 ir 108 punktus, 2002 m. vasario 19 d. Sprendimą *Wouters ir kt.* (C-309/99, Rink. p. I-1577, 46 punktas), 2004 m. kovo 16 d. Sprendimą *AOK Bundesverband ir kt.* (C-264/01, C-306/01, C-354/01 ir C-355/01, Rink. p. I-2493, 46 punktas) ir minėto Sprendimo *Kattner Stahlbau* 34 punktą.

28 — Žr., be kita ko, minėto Sprendimo *Pavlov ir kt.* 75 punktą ir 2008 m. liepos 1 d. Sprendimą *MOTOE* (C-49/07, Rink. p. I-4863, 22 punktas).

29 — Šiuo klausimu žr., be kita ko, minėto Sprendimo *Poucet ir Pistre* 8–15 punktus, 2002 m. sausio 22 d. Sprendimą *Cisal* (C-218/00, Rink. p. I-691, 37–46 punktai), minėto Sprendimo *AOK Bundesverband ir kt.* 47–57 punktus ir minėto Sprendimo *Kattner Stahlbau* 43–68 punktus.

30 — Žr. minėto Sprendimo *Poucet ir Pistre* 15 ir 18 punktus. Taip pat šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *AOK Bundesverband ir kt.* 52–56 punktus.

31 — Žr. minėto Sprendimo *Cisal* 42, 43 ir 45 punktus.

32 — Žr. minėto Sprendimo *AOK Bundesverband ir kt.* 49 punktą.

laikytinos įmonėmis Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių atžvilgiu.

63. Pavyzdžiui, minėtame Sprendime *Fédération française des sociétés d'assurance ir kt.* Teisingumo Teismas nurodė, kad pelno nesiekianti įstaiga, kuri valdo neprivalomojo draudimo senatvės pensijai gauti sistemą, papildančią pagrindinę privalomojo draudimo sistemą, veikia pagal kaupimo principą ir kurios išmokos priklauso tik nuo įmokų dydžio, turi įmonės požymių EB 81 ir 82 straipsnių prasme. Šiuo atžvilgiu svarbu pažymėti, kad nei socialinio pobūdžio tikslas, nei solidarumo reikalavimai, įskaitant įmokų nepriklausymo nuo rizikos reikalavimą neatliekant išankstinės apdraudžiamų asmenų atrankos, nei kitos taisyklės, susijusios pirmiausia su sistemą valdančiai įstaigai taikomais apribojimais atliekant investicijas, nebuvo laikomi pakankamai svarbiais, kad būtų nuspręsta, jog aptariama įstaiga nevykdo ūkinės veiklos[33].

64. Panašiai minėtame Sprendime *Albany*, primenu, susijusiame su tam tikro sektoriaus papildomu pensijų fondu, kuris nesiekia pelno, yra pagrįstas sistema, prie kurios privaloma prisijungti, bei vadovaujasi solidarumo principu nustatydamas įmokų dydį ir išmokų lygį, Teisingumo Teismas nurodė, kad fondas pats nustato įmokų ir išmokų dydį, veikia pagal kaupimo principą ir, kaip ir draudimo bendrovės, yra prižiūrimas Draudimo valdybos. Be to, Teisingumo Teismas pažymėjo, kad šis sektoriaus pensijų fondas buvo įpareigotas arba įgaliotas tam tikromis aplinkybėmis leisti įmonėms prie jo neprisijungti, vadinasi, vykdė ūkinę veiklą konkuruodamas su draudimo bendrovėmis[34].

65. Kokias šiai bylai reikšmingas išvadas galima padaryti atsižvelgiant į minėtą teismo praktiką?

66. Pirma, Teisingumo Teismas, atrodo, aiškiai atskiria, viena vertus, privalomąsias, vadinamąsias „pagrindines“, sistemas, kurias valdančios įstaigos iki šiol visada buvo laikomos nevykdančiomis ūkinės veiklos, ir, kita vertus, papildomas sistemas, kurios nėra privalomos arba tampa privalomos viešosios valdžios sprendimu ir kurias valdyti įgaliotos įstaigos laikomos įmonėmis Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių prasme.

67. Antra, neabejotina, kad siekiant nustatyti, jog atitinkama veikla nėra ūkinė, aplinkybė, kad tokia įstaiga, kaip nagrinėjamoji pagrindinėje byloje, valdanti papildomo sveikatos draudimo sistemą, nesiekia pelno ir yra

33 — Žr. minėto Sprendimo *Fédération française des sociétés d'assurance ir kt.* 9 ir 17–20 punktus.

34 — Minėto Sprendimo *Albany* 81–85 punktai. Taip pat žr. minėtų sprendimų *Brentjens'* 81–85 punktus, *Drijvende Bokken* 71–75 punktus ir *Pavlov ir kt.* 114 ir 115 punktus.

lygiais pagrindais valdoma socialinių partnerių, ir (arba) aplinkybė, kad sistema, kurią ši įstaiga valdo, siekiama socialinio pobūdžio tikslų – tai patvirtina pirmiausia papildomo susitarimo preambulė – neturi reikšmės.

68. Priešingai, trečia, iš Teisingumo Teismo praktikos matyti, kad siekiant įvertinti solidarumo principo įgyvendinimo apimtį svarbiausia, atrodo, yra tai, kad aptariama įstaiga gali laisvai nustatyti įmokų dydį ir skiriamų išmokų vertę, o valstybė atlieka kontrolę skirdama įstaigą ir valdydama esminius sistemos elementus[35].

69. Dėl solidarumo principo pažymėtina, kad, pirma, jis, kaip nurodo Teisingumo Teismas, reiškia, jog apdraustajam skiriamos išmokos nebūtinai yra proporcingos jo sumokėtoms įmokoms[36].

70. Iš pagrindinės bylos medžiagos matyti, kad pagal papildomo sveikatos draudimo sistemą užtikrinamos išmokos yra nustatytos prie papildomo susitarimo pridėtame sąraše, kuriame išvardijamos išmokos, papildomai skiriamos prie išmokų, mokamų pagal privalomojo socialinio draudimo pagrindinę sistemą. Be to, papildomo susitarimo 5 straipsnyje yra nustatytas įmokų dydis pirmaisiais dvejais sistemos veikimo metais, fiksuotas ir vienodas visiems apdraustiesiems, neatsižvelgiant į jų sveikatos būklę ar amžių, t. y. 40 EUR vienam darbuotojui per mėnesį; pusę šios sumos moka darbdaviai[37]. Šiame straipsnyje taip pat nustatyta, kad praėjus dvejiems sistemos taikymo metams įmokos dydį peržiūri papildomą susitarimą pasirašiusios šalys, atsižvelgdamos į sistemos įgyvendinimo rezultatus ir sveikatos išlaidų pokyčius bei atitinkamus įstatymus ir kitus teisės aktus.

71. Taigi, kaip savo rašytinėse pastabose teisingai nurodė Komisija, tarp skiriamų išmokų ir mokamų įmokų dydžio nėra tiesioginio ryšio.

72. Be to, aplinkybė, kad darbdaviai padengia pusę savo darbuotojų sveikatos draudimo įmokų, atrodo, yra pirmųjų ir antrųjų bei paties atitinkamos veiklos sektoriaus darbdavių solidarumo išraiška, atsižvelgiant į papildomo susitarimo preambulėje primintą rizikos pasidalijimo profesiniu lygiu tikslą. Be to, kaip savo rašytinėse pastabose nurodė Prancūzijos vyriausybė (tačiau tai turėtų patikrinti prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas), solidarumo principo įgyvendinimas, atrodo, buvo sustiprintas keliais daliniais

35 — Šiuo atžvilgiu žr. minėtų sprendimų *Cisal* 43 punktą ir *Kattner Stahlbau* 65 punktą.

36 — Žr., be kita ko, minėtų sprendimų *Cisal* 44 punktą ir *Kattner Stahlbau* 65 punktą.

37 — Kaip minėta, pagal Elzaso-Mozelio sistemą 2007 m. šios įmokos dydis buvo 32 EUR, o nuo 2008 m. ji buvo sumažinta iki 28 EUR.

papildomo susitarimo pakeitimais, pagal kuriuos, viena vertus, mirusio darbuotojo teisių perėmėjai vienus metus išlaiko teisę naudotis draudimu, kuriuo buvo apdraustas šis darbuotojas, o atitinkamos įmokos mokamos taikant pačią sistemą[38], ir, kita vertus, atleistas darbuotojas, kuris gali būti apdraustas pagal privalomojo draudimo nuo nedarbo sistemą, ilgiausiai devynis mėnesius išlaiko teisę naudotis šiuo draudimu, kuris finansuojamas iš įmonių ir dirbančių darbuotojų, prisijungusių prie papildomo sveikatos draudimo sistemos, įmokų[39]. Šis solidarumas, mano manymu, reiškia pajamų perskirstymą asmenų, kurie, jei nebūtų šios sistemos, tikriausiai nebūtų apdrausti papildomu draudimu atsižvelgiant į jų finansinius išteklius ir (arba) sveikatos būklę, naudai. Be to (tačiau tai turėtų patikrinti prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas), AG2R, atrodo, neturi jokios diskrecijos, susijusios su įmokų dydžio nustatymu ir peržiūrėjimu – pastarasis priklauso tik socialinių partnerių kompetencijai atsižvelgiant į sistemos įgyvendinimo rezultatus ir kitus bendresnius dalykus – bei skiriamų išmokų verte.

73. Taigi, mano nuomone, įstaigos, valdančios papildomo sveikatos draudimo sistemą, situacija aiškiai yra visai kitokia nei minėtame Sprendime *Albany* aptariamo pensijų fondo, kuris, primenu, pats nustatydavo įmokų ir išmokų dydį.

74. Be to, priešingai situacijai, kuri buvo nagrinėjama minėtame sprendime, AG2R neturi jokios galimybės leisti neprisijungti prie sistemos įmonei, kuri jau yra apdraudusi savo darbuotojus kitoje konkuruojančioje draudimo įstaigoje; tokia galimybė minėtame Sprendime *Albany* buvo pripažinta patvirtinančia ūkinį toje byloje aptariamo pensijų fondo veiklos pobūdį.

75. Todėl, kalbant apie solidarumo principo įgyvendinimą, pagrindinėje byloje nagrinėjama situacija atrodo panašesnė į situacijas, susiklosčiusias bylose, kuriose priimti minėti sprendimai *Poucet ir Pistre*, *Cisal*, *AOK Bundesverband ir kt.* bei *Kattner Stahlbau*, kuriuose atsižvelgiant į Teisingumo Teisme nurodytas faktines ir teisines aplinkybes buvo nustatyta, kad įstaigos, įgaliotos valdyti įvairias atitinkamas įstatymais nustatytas socialinės apsaugos sistemas, nėra įmonės Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių prasme.

76. Tiesa, priešingai situacijoms, nagrinėtoms bylose, kuriose priimti šie keturi sprendimai, pagal pagrindinėje byloje aptariamą papildomo sveikatos draudimo sistemą mokėtinos įmokos dydis nėra nustatomas atsižvelgiant į apdraustųjų pajamas. Tačiau ši aplinkybė, kaip savo rašytinėse pastabose

38 — Žr. papildomo susitarimo 2007 m. lapkričio 12 d. priedo Nr. 2 1 straipsnį.

39 — Žr. papildomo susitarimo 2009 m. liepos 21 d. priedo Nr. 5 2 straipsnį. Panašus apibūdinimas pateiktas minėto Sprendimo *Poucet ir Pistre* 10 punkte, kalbant apie privalomojo sveikatos ir motinystės draudimo sistemą Prancūzijoje.

pažymėjo Komisija, ne liudija mažesnį solidarumą, o atrodo, veikiau yra paaiškinama tuo, kad pagal įdiegtą sistemą kompensuojamos faktinės išlaidos, o ne suteikiamos pakeičiamosios pajamos.

77. Vis dėlto, antra, priešingai situacijoms bylose, kuriose buvo priimti minėti sprendimai *Poucet ir Pistre*, *Cisal*, *AOK Bundesverband ir kt.* bei *Kattner Stahlbau*, valstybė pirmiausia neatlieka jokios funkcijos, susijusios su įstaigos, įgaliojamos valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą, skyrimu, ir, atsižvelgiant į Prancūzijos teisės aktus, įstaiga, kaip antai AG2R, be kita ko, konkuruoja su draudimo bendrovėmis.

78. Šiuo atžvilgiu pažymėtina, kad, viena vertus, jei, kaip pagrindinėje byloje, socialiniai partneriai nusprendžia dalytis riziką veiklos sektoriaus lygiu, jie visai nėra įpareigoti tokiai sistemai valdyti skirti draudimo įstaigą, kaip antai AG2R[40]. Iš tikrųjų pagal Įstatymo Nr. 89-1009, iš dalies pakeisto Įstatymu Nr. 94-678, 1 straipsnį, į kurį daroma nuoroda Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnyje, draudiminę veiklą gali vykdyti ir draudimo bendrovės, kurių veiklą reglamentuoja Draudimo kodeksas, taip pat savitarpio draudimo bendrovės. Vadinasi, jei šie partneriai nusprendė papildomo sveikatos draudimo sistemos valdymą patikėti draudimo įstaigai, tai yra laisvo pasirinkimo iš įvairių galimų paslaugų teikėjų rezultatas[41]. Taigi visai neatmestina galimybė, kad vienos ar kitos įstaigos pasirinkimą lemia motyvai, susiję ne tik su valdymu, pavyzdžiui, su paritetiniu valdymu draudimo įstaigos atveju, bet ir su finansais ir ekonomika; tai leidžia manyti, kad tokia įstaiga veikia kaip paslaugų teikėjas socialinių partnerių atžvilgiu, kurie kolektyvinėmis derybomis siekia užtikrinti papildomą atitinkamo veiklos sektoriaus darbuotojų sveikatos draudimą[42].

79. Kita vertus, iš šios išvados 9 punkte minimų atitinkamų Socialinės apsaugos kodekso

40 — Ši taip pat nėra pagal įstatymą įpareigota užtikrinti papildomo sveikatos draudimo sistemos valdymą.

41 — Pažymėtina, kad nagrinėjamu atveju paslaugų teikėjas, atrodo, buvo pasirinktas nepaskelbus konkurso. Dėl to prireikus galėtų kilti klausimas dėl socialinių partnerių įpareigojimo laikytis skaidrumo ir nediskriminavimo principų renkantis, kam patikėti papildomo sveikatos draudimo sistemos, kaip antai pagrindinėje byloje aptariama sistema, valdymą. Tačiau šis klausimas nėra prašymo priimti prejudicinį sprendimą dalykas.

42 — Iš minėto Darbo, solidarumo ir valstybės tarnybos ministerijos tyrimo matyti, kad 2007 m. 42 % kolektyvinių papildomo sveikatos draudimo sutarčių – privalant ar galint prisijungti – pasiūlė savitarpio draudimo bendrovės, 38 % – draudimo įstaigos ir 20 % – draudimo bendrovės. Nors pagal šiuos duomenis atrodo, kad papildomo sveikatos draudimo sistemos valdymą draudimo bendrovės laiko ne tokiu patrauklių kaip individualių sutarčių valdymą (27 %), vis dėlto šios bendrovės 2007 m. užėmė penktadalį rinkos.

nuostatų matyti, kad draudimo įstaigas, kaip antai AG2R, turi paskirti rizikos ribojimo priežiūros institucija ir joms, kaip ir draudimo bendrovėms, taikomi pagal įstatymus ir kitus teisės aktus tenkantys su atidėjiniais ir mokumo atsarga susiję įpareigojimai, taip pat ir ypač jeigu jos paskirtos valdyti tokią papildomą sistemą, kaip nagrinėjamoji pagrindinėje byloje.

80. Todėl nors tokia papildomo sveikatos draudimo sistema, kaip nagrinėjamoji pagrindinėje byloje, neginčijamai įgyvendinamas solidarumo principas, atsižvelgiant į išdėstytus argumentus, mano manymu, pripažintina, kad tokią sistemą valdanti įstaiga, kaip antai draudimo įstaiga AG2R, yra įmonė Sutartyje nustatytų konkurencijos taisyklių prasme.

2. Dėl dominuojančios padėties, kurią užima papildomo sveikatos draudimo sistemą valdanti įstaiga, kaip antai AG2R, ir galimo piktnaudžiavimo šia padėtimi

81. Šiuo klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės siekia sužinoti, ar AG2R dėl to, kad valdo papildomo sveikatos draudimo sistemą, prie kurios privaloma prisijungti neturint galimybės to atsisakyti ir kuri viešosios valdžios sprendimu tapo taikoma visoms Prancūzijos duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonėms, sudaromos sąlygos piktnaudžiauti savo dominuojančia padėtimi.

82. Šiuo atžvilgiu iš minėtų sprendimų *Albany*, *Brentjens'*, *Drijvende Bokken* bei *Pavlov ir kt.* matyti, kad viešosios valdžios sprendimas dėl privalomo prisijungimo prie sektoriaus pensijų fondo būtinai reiškia, jog šiam fondui suteikiama išimtinė teisė rinkti ir valdyti įmokas, mokamas siekiant užsitikrinti teises į pensiją, todėl toks fondas laikytinas įmone, kuriai viešoji valdžia suteikė išimtines teises EB sutarties 90 straipsnio 1 dalies (dabar – EB sutarties 86 straipsnio 1 dalis) prasme[43].

83. Šis vertinimas neabejotinai gali būti pritaikytas ir pagrindinėje byloje nagrinėjamai situacijai.

84. Iš tikrųjų prievolė prisijungti prie pagrindinėje byloje aptariamos papildomo sveikatos draudimo sistemos, prašymą priimti

43 — Minėtų sprendimų *Albany* 90 punktas, *Brentjens'* 90 punktas, *Drijvende Bokken* 80 punktas ir *Pavlov ir kt.* 122 punktas.

prejudicinį sprendimą pateikusio teismo teigimu, kylanti iš Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnio ir papildomo susitarimo nuostatų, bei viešosios valdžios sprendimas, pagal kurį ši prievolė prisijungti tampa taikoma visoms Prancūzijos duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonėms, tokią sistemą valdančiai įstaigai suteikia išimtinę teisę rinkti įmokas, skirtas užtikrinti minėtų įmonių darbuotojų patiriamų sveikatos priežiūros išlaidų papildomą draudimą. Taigi ši įstaiga gali būti laikoma įmone, kuriai viešoji valdžia suteikė išimtines teises EB sutarties 86 straipsnio 1 dalies prasme.

85. Dėl šios įmonės dominuojančios padėties EB 82 straipsnio prasme taip pat primenu, kad priimdamas keturis šios išvados 82 punkte minėtus sprendimus Teisingumo Teismas pagal nusistovėjusią teismo praktiką nustatė, jog įmonė, kuri turi teisinį monopolį didelėje bendrosios rinkos dalyje, gali būti laikoma užimančia tokią dominuojančią padėtį[44].

86. Nors prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nepateikia jokios informacijos apie atitinkamos prekių rinkos ribas – beje, atrodo, kad tai diskutuotinas klausimas[45], – vis dėlto pripažintina, jog, kaip ir pensijų fondų, aptariamų bylose, kuriose priimti minėti keturi sprendimai, atveju, draudimo įstaiga, kaip antai AG2R, turinti teisinį monopolį teikti tam tikras draudimo srities paslaugas valstybės narės profesinės veiklos sektoriuje, vadinasi, didelėje bendrosios rinkos dalyje, turi būti laikoma užimančia dominuojančią padėtį EB 82 straipsnio prasme[46].

87. Tačiau Teisingumo Teismas ne kartą yra nusprendęs, kad vien aplinkybė, jog suteikiant išimtines teises EB 86 straipsnio 1 dalies prasme sukuriama dominuojanti padėtis, savaime nėra nesuderinama su EB 82 straipsniu. Valstybė narė pažeidžia šiose nuostatose įtvirtintus draudimus tik jei, viena vertus, atitinkama įmonė piktnaudžiauja dominuojančia padėtimi paprasčiausia naudodamasi jai suteiktomis išimtinėmis teisėmis arba, kita

44 — Žr. minėtų sprendimų *Albany* 91 punktą, *Brentjens'* 91 punktą, *Drijvende Bokken* 81 punktą ir *Pavlov ir kt.* 126 punktą.

45 — Komisijos teigimu, siekiant nustatyti, ar AG2R užima dominuojančią padėtį, reikėtų išnagrinėti, ar aptariamų prekių rinka turi būti apribota sutartimis dėl sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonių sektoriuje (kaip mano *Beaudout*), ar, priešingai, turi būti apibrėžta plačiau, pavyzdžiui, kaip Prancūzijoje sudarytų sutarčių, susijusių su papildomo sveikatos draudimo sistemomis, rinka ar net Prancūzijos draudimo rinka.

46 — Pagal analogiją žr. minėtų sprendimų *Albany* 92 punktą, *Brentjens'* 92 punktą, *Drijvende Bokken* 82 punktą ir *Pavlov ir kt.* 126 punktą. Primenu, kad pagal teismo praktiką vienos valstybės narės teritorija gali sudaryti didelę bendrosios rinkos dalį. Šiuo klausimu žr., be kita ko, 1983 m. lapkričio 9 d. Sprendimą *Nederlandsche Banden-Industrie-Michelin prieš Komisiją* (322/81, Rink. p. 3461, 28 punktas), minėto Sprendimo *Höfner ir Elser* 28 punktą bei 1997 m. gruodžio 11 d. Sprendimą *Job Centre* (C-55/96, Rink. p. I-7119, 30 punktas).

vertus, jei suteikus tokias teises gali susikurti situacija, kai įmonė skatinama piktnaudžiauti šia padėtimi[47].

88. Todėl buvo pripažinti pažeidžiančiais EB 82 straipsnio antro sakinio b punktą[48] ir 86 straipsnio 1 dalį gamybos ar pardavimo ribojimą skatinantys valstybės narės veiksmai, kuriais sukurta situacija, kai paslaugų teikimas ribojamas, nes įmonė, kuriai ši valstybė narė suteikė išimtinę teisę atitinkamoje rinkoje, akivaizdžiai nepajėgė patenkinti joje esančios paklausos, o privačios bendrovės negalėjo veiksmingai vykdyti veiklos šioje rinkoje, kadangi palikta galioti teisės nuostata, kuria tokia veikla draudžiama atitinkamas sutartis laikant negaliojančiomis[49].

89. Šiuo atžvilgiu svarbu pažymėti, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas išvadą, jog AG2R akivaizdžiai nepajėgia patenkinti rinkoje esančios paklausos, atrodo, daro tiesiog iš to, kad ši įmonė neturi jokių galimybių leisti neprisijungti prie Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnyje nustatytos papildomo sveikatos draudimo sistemos[50].

90. Atsižvelgiant į Teisingumo Teismui pateiktą klausimą, kuris susijęs būtent su galimu piktnaudžiavimu dominuojančia padėtimi, abejotina, kad šis faktinių aplinkybių vertinimas laikytinas galutiniu, juo labiau kad jis nepagrįstas jokiu kitu argumentu.

91. Tiesa, tikėtina, kad kai kurios Prancūzijos duonos ir konditerijos gaminių amatininkų įmonės gali norėti ir toliau drausti savo darbuotojus pas kitus draudikus, kaip, beje, yra *Beaudout* atveju, ir netgi drausti savo darbuotojus kitokiu sveikatos draudimu nei tas, kurį siūlo papildomos sistemos, nustatytos papildomame susitarime, valdytojas.

47 — Žr., be kita ko, minėtų sprendimų *Höfner ir Elser* 29 punktą, *Albany* 93 punktą, *Brentjens'* 93 punktą, *Drijvende Bokken* 83 punktą, *Pavlov ir kt.* 127 punktą ir *MOTOE* 49 punktą.

48 — Galimas piktnaudžiavimas, kaip antai gamybos, rinkų arba technikos raidos ribojimas pažeidžiant vartotojų interesus.

49 — Žr. minėto Sprendimo *Höfner ir Elser* 31 punktą. Taip pat žr. minėto Sprendimo *Job Centre* 35 punktą, 2000 m. birželio 8 d. Sprendimą *Carra ir kt.* (C-258/98, Rink. p. I-4217, 13 punktas) bei minėto Sprendimo *Pavlov ir kt.* 127 punktą.

50 — Žr. sprendimo dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą 19 ir 20 punktus: „<...> Socialinės apsaugos kodekso L 912-1 straipsnio nuostatos nesuteikia galimybės numatyti tokį atsisakymą prisijungti prie sistemos. Tokiomis aplinkybėmis <...> AG2R, atrodo, užima dominuojančią padėtį atitinkamame <...> sektoriuje ir, panašu, šiomis aplinkybėmis akivaizdžiai nepajėgia patenkinti <...> paklausos rinkoje“.

92. Tačiau šios įmonės negali patikėti tokios papildomo sveikatos draudimo sistemos valdymo kitam draudikui nei AG2R[51] ar kreiptis, net individualiai, į kitą įstaigą ir tai lemia konkurencijos apribojimą būtent dėl išimtinės teisės, suteiktos draudimo įstaigai, įgaliotai valdyti šią sistemą[52].

93. Galiausiai sistemą valdančiai įstaigai nustatytas draudimas leisti neprisijungti, atrodo, dera ir su išimtinės teisės suteikimu ir didelio solidarumo lygio užtikrinimu.

94. Be to, pažymėtina, kad minėtuose sprendimuose *Albany*, *Brentjens'* ir *Drijvende Bokken* Teisingumo Teismas nagrinėjo sąlygas, susijusias su leidimu neprisijungti prie šiose bylose aptariamos pensijų sistemos, tik siekdamas nustatyti, ar dėl pensijų fondui šiuo atžvilgiu suteiktos didelės diskrecijos jis tam tikrais atvejais galėjo būti skatinamas piktnaudžiauti savo dominuojančia padėtimi[53].

95. Pridurtina, kad jei bylose, kuriose buvo priimti minėti trys sprendimai, Nyderlandų Karalystė buvo įpareigojusi pensijų fondą tam tikrais atvejais leisti prie jo neprisijungti profesinės veiklos sektoriaus įmonėms, užtikrinančioms bent draudimui, kuriuo būtų apdrausti jų darbuotojai, jei prisijungtų prie šio fondo, lygiavertį draudimą, tai nereiškia, jog toks įpareigojimas turi būti nustatytas ir kitoje valstybėje narėje. Iš tikrųjų atsižvelgiant į valstybių narių diskreciją kurti savo socialinės apsaugos sistemas[54] jos, mano manymu, atsižvelgdamos į savo nacionalinės sveikatos priežiūros draudimo sistemos ypatybes, turi išnagrinėti sąlygas, kurios leistų užtikrinti draudimo lygį, kurio jos siekia tam tikrame sektoriuje nustatydamos privalomą prisijungimą prie papildomo sveikatos draudimo sistemos (taip pat atsižvelgdamos į solidarumo lygį, kurį jos siekia išlaikyti šiame sektoriuje).

96. Tiesa, kaip minėjau šios išvados 29 punkte, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, atrodo, pripažįsta, kad perėjimo sąlyga, t. y. draudimas leisti neprisijungti, pagal nacionalinę teisę taikomas ir įmonėms, kurios prieš tai, kai viešosios valdžios sprendimu buvo išplėsta papildomo susitarimo taikymo sritis, su kitais draudikais sudarė sutartis, suteikiančias galbūt didesnes nei

51 — Primenu, kad pagal papildomą susitarimą ir Socialinės apsaugos kodekso L. 912-1 straipsnį AG2R iš pradžių įgaliota valdyti pagrindinėje byloje aptariamą papildomo sveikatos draudimo sistemą tik penkerius metus.

52 — Pagal analogiją žr. minėtų sprendimų *Albany* 97 punktą, *Brentjens'* 97 punktą ir *Drijvende Bokken* 87 punktą.

53 — Žr. minėtų sprendimų *Albany* 112–121 punktus, *Brentjens'* 112–121 punktus ir *Drijvende Bokken* 102–111 punktus.

54 — Žr., be kita ko, minėtų sprendimų *Poucet ir Pistre* 6 punktą, *Albany* 122 punktą, *Brentjens'* 122 punktą ir *Drijvende Bokken* 112 punktą.

numatytos pagal papildomo sveikatos draudimo sistemą garantijas.

97. Šiuo atžvilgiu man atrodo ne visai įtikinamas Prancūzijos vyriausybės rašytinėse pastabose pateiktas argumentas, pagal kurį tai, kad privaloma prisijungti prie AG2R valdomos sistemos, visai nekliudo įmonėms sudaryti papildomą draudimo sutartį, jeigu jos nori suteikti geresnes draudimo sąlygas savo darbuotojams. Iš tikrųjų dar vieno papildomo sveikatos priežiūros draudimo užtikrinimas atitinkamo sektoriaus įmonėms kainuotų daugiau nei alternatyvus prisijungimas, kuris būtų įmanomas, jeigu įmonės, jau apdraudusios savo darbuotojus pagal sutartis, suteikiančias didesnes nei pagal AG2R valdomą sistemą garantijas, turėtų galimybę atsisakyti prisijungti prie šios sistemos.

98. Vis dėlto bylos medžiagoje nėra jokios informacijos, kuri leistų patvirtinti Teisingumo Teismo posėdyje pakartotą *Beaudout* teiginį, kad pagal 2006 m. spalio 10 d. sudarytą draudimo sutartį suteikiamos garantijos yra didesnės nei siūlomos pagal AG2R valdomą sistemą.

99. Be to, uždavinį, tenkantį ne Teisingumo Teismui, o prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiam teismui, palyginti draudimo bendrovės teikiamas garantijas su garantijomis, siūlomomis pagal AG2R valdomą sistemą, dar labiau apsunkintų tai, kad reikėtų atsižvelgti į visas teikiamas garantijas, o ne tik į tam tikras atskiras išmokas.

100. Bet kuriuo atveju piktnaudžiavimo galimybei atmesti Vokietijos ir Prancūzijos vyriausybės bei Komisija remiasi EB 86 straipsnio 2 dalimi. Pirmiausia šios suinteresuotosios šalys mano, kad minėto Sprendimo *Albany* 102–111 punktuose išdėstytus argumentus visiškai galima pritaikyti ir pagrindinėje byloje aptariamai AG2R situacijai.

101. Esu linkęs pritarti šiai nuomonei.

102. Pirma, dėl bendros ekonominės svarbos užduoties, kurią pavesta atlikti įstaigai, kaip antai AG2R, primintina, kad tam tikromis sąlygomis leidžiant nukrypti nuo bendrųjų Sutarties taisyklių EB 86 straipsnio 2 dalimi siekiama suderinti valstybių narių interesą, t. y. panaudoti tam tikras įmones kaip ekonominės arba socialinės politikos instrumentą, su Europos Sąjungos interesu, t. y. pasiekti,

kad būtų laikomasi konkurencijos taisyklių ir išsaugota vientisa bendra rinka[55].

103. Todėl valstybės narės, spręsdamos, kokias bendros ekonominės svarbos paslaugas patikėti teikti tam tikroms įmonėms, turi teisę atsižvelgti į savo nacionalinės politikos tikslus ir siekti šių tikslų nustatydamos įpareigojimus ir apribojimus šioms įmonėms[56].

104. Remdamasis išvada, kurią Teisingumo Teismas padarė dėl minėtame Sprendime *Albany* aptariamo papildomo pensijų fondo, manau, kad yra pakankamas pagrindas teigti, jog AG2R valdoma papildomo sveikatos draudimo sistema įgyvendinama esminė socialinė funkcija, į kurią atsižvelgiant ši įstaiga laikytina teikiančia bendros ekonominės svarbos paslaugas EB 86 straipsnio 2 dalies prasme.

105. Iš tikrųjų, viena vertus, minėta sistema užtikrinamas didelis solidarumo lygis, pasižymintis šios išvados 70–72 punktuose minėtomis ypatybėmis, ir taip sudaroma galimybė kompensuoti sveikatos priežiūros išlaidas, patiriamas konkrečios profesinės kategorijos darbuotojų, kurių mažos pajamos galėtų tapti kliūtimi naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis pirmiausia dėl to, kad, kaip minėjo Komisija, šių paslaugų kainos vis didėja ir viršija pagal pagrindinę privalomojo draudimo sistemą kompensuojamas sumas. Kita vertus, draudimo įstaigai, kaip antai AG2R, įstatymu nustatyti konkretūs apribojimai. Iš tikrųjų, kaip pažymėjo Prancūzijos vyriausybė (tačiau tai turėtų patikrinti prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas), pagal Socialinės apsaugos kodekso L. 932-9 straipsnio penktą pastraipą tokia įstaiga negali nei sustabdyti garantijų teikimo, nei panaikinti įmonės prijungimo, jei ši nemoka įmokų. Be to, pagal šio kodekso L. 932-10 straipsnį atitinkamo sektoriaus įmonės restruktūrizavimo, sanavimo ar likvidavimo procedūros atveju garantijos išlieka.

106. Antra, atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, iš teismo praktikos matyti, kad EB 86 straipsnio 2 dalies taikymo sąlygoms įvykdyti nebūtina, jog būtų iškilusi grėsmė įmonės, kuriai patikėta teikti bendros ekonominės svarbos paslaugą, finansinei pusiausvyrai ar ekonominiam gyvybingumui. Pakanka, kad neturėdama ginčijamų teisių įmonė negalėtų vykdyti jai pavestų specialių užduočių, apibrėžtų pagal jai nustatytus įpareigojimus ir apribojimus, arba kad šias teises būtų būtina išlaikyti tam, kad jų turėtojas galėtų vykdyti bendros ekonominės svarbos užduotis, kurios jam

55 — Šiuo klausimu žr. 1991 m. kovo 19 d. Sprendimą *Prancūzija prieš Komisiją* (202/88, Rink. p. I-1223, 12 punktas), 1997 m. spalio 23 d. Sprendimą *Komisija prieš Prancūziją* (C-159/94, Rink. p. I-5815, 55 punktas) ir minėto Sprendimo *Albany* 103 punktą.

56 — Šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Komisija prieš Prancūziją* 56 punktą ir *Albany* 104 punktą.

buvo pavestos ekonomiškai priimtinomis sąlygomis[57].

107. Todėl negalima pritarti *Beaudout* argumentui, kad nustačius leidimo neprisijungti mechanizmą visai nekiltų grėsmė įstaigos, įgaliotos valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą, kuri nustatyta papildomu susitarimu ir kurios taikymo sritis išplėsta viešosios valdžios sprendimu, finansinei pusiausvyrai.

108. Priešingai, tikėtina, kad jei būtų panaikinta papildomo sveikatos draudimo sistemą valdyti įgaliotai įstaigai suteikta išimtinė teisė, pirmiausia nustačius leidimo neprisijungti prie šios sistemos kitų draudikų naudai mechanizmą, kaip pageidauja *Beaudout*, šiai įstaigai tektų prisiimti atsakomybę už vis didesnę „blogos rizikos“ dalį, todėl padidėtų pagal minėtą sistemą mokėtinų įmokų suma[58], taigi ši įstaiga nebegalėtų vykdyti jai pavestos užduoties ekonomiškai priimtinomis sąlygomis.

109. Atsižvelgiant į tai, kad papildoma sistema, kuri nustatyta papildomu susitarimu ir kurios taikymo sritis išplėsta viešosios valdžios sprendimu, siekiama didelio solidarumo lygio, perėjimo sąlyga (arba, kitaip tariant, nesant atsisakymo prisijungti galimybės) užtikrinama, kad nebus pažeistas solidarumo principas garantuojant draudimą visiems darbuotojams šiame sektoriuje, kuriame veikia daugiausia mažosios ir vidutinės įmonės, atskirai ne visada galinčios suteikti panašaus lygio apsaugą savo darbuotojams[59].

110. Be to, kaip savo rašytinėse pastabose pažymėjo Prancūzijos vyriausybė, nesant tokios perėjimo sąlygos įstaigos, galinčios valdyti tokią sistemą, būtų atgrasytos nuo papildomo sveikatos priežiūros draudimo paslaugų teikimo, jei būtų priverstos dengti daugiausia „blogą riziką“, o „gerą riziką“ dengtų trečiosios įmonės. Taigi diegiant tokią sistemą, pagrįstą rizikos pasidalijimu profesinių lygiu, užsibrėžti socialinių partnerių tikslai negalėtų būti įgyvendinti.

111. Todėl manau, kad tokiai įstaigai, įgaliotai valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą, kokia nagrinėjama pagrindinėje byloje, suteikta išimtinė teisė gali būti pagrįsta EB 86 straipsnio 2 dalimi.

57 — Žr., be kita ko, minėtų sprendimų *Komisija prieš Prancūziją* 95 ir 96 punktus ir *Albany* 107 punktą.

58 — Pagal analogiją žr. minėto Sprendimo *Albany* 108 punktą.

59 — Pagal Prancūzijos vyriausybės pateiktą informaciją daugiau kaip 90 % Prancūzijos duonos gaminių įmonių turi mažiau nei 10 darbuotojų.

112. Šiomis aplinkybėmis siūlau Teisingumo Teismui į antrą prejudicinio klausimo dalį atsakyti taip, kad EB 82 ir 86 straipsniai nedraudžia, jog viešoji valdžia tokiai draudimo įstaigai, kokia nagrinėjama pagrindinėje byloje, suteiktų išimtinę teisę valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą atitinkamame veiklos sektoriuje, šio sektoriaus įmonėms neturint galimybės atsisakyti prisijungti prie minėtos sistemos.

VI — Išvada

113. Atsižvelgdamas į tai, kas išdėstyta, siūlau į *Tribunal de grande instance de Périgueux* pateiktą klausimą atsakyti taip:

„1. Prisijungimo prie papildomo sveikatos draudimo sistemos organizavimas, numatant prisijungimą prie vienintelės įstaigos ir atitinkamoms įmonėms nesuteikiant atsisakymo prisijungti galimybės, nepatenka į EB 81 straipsnio 1 dalyje nustatyto draudimo taikymo sritį. EB 10 ir 81 straipsniais nedraudžiama viešajai valdžiai atitinkamo veiklos sektoriaus darbdavių ir darbuotojų atstovų organizacijų prašymu nustatyti, kad kolektyvinėmis derybomis pasiektas susitarimas, kuriame numatytas prisijungimas prie papildomo sveikatos draudimo sistemos, yra privalomas visoms atitinkamo sektoriaus įmonėms.

2. EB 82 ir 86 straipsniais nedraudžiama viešajai valdžiai tokiai draudimo įstaigai, kaip nagrinėjamoji pagrindinėje byloje, suteikti išimtinę teisę valdyti papildomo sveikatos draudimo sistemą atitinkamame veiklos sektoriuje, šio sektoriaus įmonėms neturint galimybės atsisakyti prisijungti prie minėtos sistemos.“