Oikeustapauskokoelma

UNIONIN TUOMIOISTUIMEN TUOMIO (suuri jaosto)

11 päivänä kesäkuuta 2020*

Muutoksenhaku – Valtiontuki – SEUT 107 artiklan 1 kohta – Sosiaaliturvajärjestelmä – Sairausvakuutuslaitokset – Yrityksen ja taloudellisen toiminnan käsitteet – Sosiaalinen päämäärä – Yhteisvastuun periaate – Valtion harjoittama valvonta – Kokonaisarviointi – Mahdollisuus tavoitella voittoa – Toissijainen kilpailu sairausvakuutusetuuksien laadulla ja tarjonnalla

Yhdistetyissä asioissa C-262/18 P ja C-271/18 P,

joissa on kyse kahdesta Euroopan unionin tuomioistuimen perussäännön 56 artiklaan perustuvasta valituksesta, jotka on pantu vireille 16.4.2018 ja 19.4.2018,

Euroopan komissio, asiamiehinään F. Tomat ja P.-J. Loewenthal,

valittajana,

jota tukee

Suomen tasavalta, asiamiehenään S. Hartikainen,

väliintulijana muutoksenhakuasteessa,

ja joissa muina osapuolina ovat

Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s., kotipaikka Bratislava (Slovakia), edustajinaan F. Roscam Abbing, A. Pliego Selie ja O. W. Brouwer, advocaten,

kantajana ensimmäisessä oikeusasteessa,

Slovakian tasavalta, asiamiehinään M. Kianička, D. Kaiserová ja B. Ricziová, ja

Union zdravotná poisťovňa, a. s., kotipaikka Bratislava (Slovakia), edustajinaan A. M. ter Haar, A. Kleinhout ja J. K. de Pree, advocaten,

väliintulijoina ensimmäisessä oikeusasteessa (C-262/18 P),

ja

Slovakian tasavalta, asiamiehinään M. Kianička, D. Kaiserová ja B. Ricziová,

valittajana,

jota tukee

* Oikeudenkäyntikieli: englanti.

Suomen tasavalta, asiamiehenään S. Hartikainen,

väliintulijana muutoksenhakuasteessa,

ja jossa muina osapuolina ovat

Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s., edustajinaan F. Roscam Abbing, A. Pliego Selie ja O. W. Brouwer, advocaten,

kantajana ensimmäisessä oikeusasteessa,

Euroopan komissio, asiamiehinään F. Tomat ja P.-J. Loewenthal,

vastaajana ensimmäisessä oikeusasteessa,

Union zdravotná poisťovňa, a. s., edustajinaan A. M. ter Haar, A. Kleinhout ja J. K. de Pree, advocaten,

väliintulijana ensimmäisessä oikeusasteessa (C-271/18 P),

UNIONIN TUOMIOISTUIN (suuri jaosto),

toimien kokoonpanossa: presidentti K. Lenaerts, varapresidentti R. Silva de Lapuerta, jaostojen puheenjohtajat J.-C. Bonichot, M. Vilaras, E. Regan, S. Rodin, L. S. Rossi ja I. Jarukaitis sekä tuomarit E. Juhász, M. Ilešič, J. Malenovský, T. von Danwitz (esittelevä tuomari), D. Šváby, F. Biltgen ja A. Kumin,

julkisasiamies: P. Pikamäe,

kirjaaja: hallintovirkamies M. Longar,

ottaen huomioon kirjallisessa käsittelyssä ja 1.10.2019 pidetyssä istunnossa esitetyn,

kuultuaan julkisasiamiehen 19.12.2019 pidetyssä istunnossa esittämän ratkaisuehdotuksen,

on antanut seuraavan

tuomion

1 Euroopan komissio ja Slovakian tasavalta vaativat valituksillaan kumoamaan unionin yleisen tuomioistuimen 5.2.2018 antaman tuomion Dôvera zdravotná poisťovňa v. komissio (T-216/15, ei julkaistu, EU:T:2018:64; jäljempänä valituksenalainen tuomio), jolla unionin yleinen tuomioistuin kumosi toimenpiteistä SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN), jotka Slovakia on toteuttanut yritysten Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (SZP) ja Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VšZP) hyväksi, 15.10.2014 tehdyn komission päätöksen (EU) 2015/248 (EUVL 2015, L 41, s. 25; jäljempänä riidanalainen päätös).

Asian tausta ja riidanalainen päätös

2 Vuonna 1994 Slovakian sairausvakuutusjärjestelmä muutettiin yhtenäisestä järjestelmästä, jossa oli vain yksi ainoa julkinen sairausvakuutuslaitos, sekamuotoiseen malliin, jossa voi olla samanaikaisesti julkisia ja yksityisiä laitoksia. Näiden laitosten, olivatpa ne julkisia tai yksityisiä, on 1.1.2005 voimaan tulleen Slovakian lainsäädännön mukaan oltava oikeudelliselta muodoltaan yksityisoikeudellisia voittoa tavoittelevia osakeyhtiöitä.

3 Slovakian asukkaat saattoivat 1.1.2005 ja riidanalaisen päätöksen tekopäivän välisenä aikana valita seuraavien sairausvakuutuslaitosten välillä:

– Všeobecná zdravotná poisťovňa a. s. (VšZP) ja Spoločná zdravotná poisťovňa a. s. (SZP), jotka fuusioituivat 1.1.2010 ja joiden ainoa osakas on Slovakian valtio;

– Dôvera zdravotná poisťovňa (jäljempänä Dôvera), jonka osakkaat ovat yksityisen sektorin toimijoita, ja

– Union zdravotná poisťovňa (jäljempänä Union), jonka osakkaat ovat yksityisen sektorin toimijoita.

4 Komissio aloitti 2.7.2013 muodollisen tutkintamenettelyn, kun Dôvera oli 2.4.2007 tehnyt kantelun, jonka mukaan Slovakian tasavalta on myöntänyt SZP:lle ja VšZP:lle valtiontukia.

5 Komissio totesi riidanalaisessa päätöksessä, että SZP ja VšZP eivät ole SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja yrityksiä, koska niiden harjoittama toiminta ei ole luonteeltaan taloudellista, joten kantelussa tarkoitetut toimenpiteet eivät ole valtiontukea.

Menettely unionin yleisessä tuomioistuimessa ja valituksenalainen tuomio

6 Dôvera nosti unionin yleisen tuomioistuimen kirjaamoon 24.4.2015 toimittamallaan kannekirjelmällä riidanalaisen päätöksen kumoamiseksi kanteen, jonka tueksi se vetosi kahteen kanneperusteeseen. Ensimmäinen kanneperuste koski SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitetun yrityksen käsitteen ja taloudellisen toiminnan käsitteen virheellistä tulkintaa ja toinen näiden käsitteiden virheellistä soveltamista SZP:hen ja VšZP:hen sekä perusteluvelvollisuuden noudattamatta jättämistä.

7 Unionin yleinen tuomioistuin hyväksyi toisen kanneperusteen ja kumosi riidanalaisen päätöksen tutkimatta ensimmäistä kanneperustetta.

8 Muistutettuaan valituksenalaisen tuomion 46–53 kohdassa unionin tuomioistuimen oikeuskäytännöstä, joka koskee yrityksen ja taloudellisen toiminnan käsitteitä, erityisesti sosiaaliturva-alan oikeuskäytännöstä, unionin yleinen tuomioistuin tutki kyseisen tuomion 55–58 kohdassa sen komission arvioinnin perusteltavuutta, jonka mukaan Slovakian pakolliselle sairausvakuutusjärjestelmälle ovat ominaisia merkittävät sosiaaliset, yhteisvastuulliset ja lainsäädännölliset tekijät.

9 Kyseisen järjestelmän sosiaalisista ja yhteisvastuullisista tekijöistä unionin yleinen tuomioistuin totesi aluksi valituksenalaisen tuomion 55 ja 56 kohdassa, että Slovakiassa sairausvakuutus on pakollinen ja että vakuutuslaitokset ovat velvolliset vakuuttamaan jokaisen Slovakian asukkaan, joka pyytää sitä, eivätkä ne voi kieltäytyä vakuuttamasta henkilöä hänen ikänsä, terveydentilansa tai sairauden riskinsä vuoksi. Tämän jälkeen se totesi, että järjestelmä perustuu pakollisiin maksuihin, joiden määrä vahvistetaan lailla suhteessa vakuutettujen tuloihin ja riippumatta saaduista etuuksista tai muun muassa vakuutetun iästä tai terveydentilasta johtuvasta epävarmuudesta. Se totesi myös, että kaikilla vakuutetuilla on oikeus saman vähimmäistason etuuksiin. Lopuksi unionin yleinen tuomioistuin

huomautti, että käytössä on riskintasausjärjestelmä, jonka kautta laitokset, joiden vakuuttamiin henkilöihin liittyy suurempi riski, saavat varoja laitoksilta, joiden vakuutuskantaan sisältyy henkilöitä, joihin liittyvät riskit ovat pienempiä.

10 Slovakian pakollista sairausvakuutusjärjestelmää koskevasta valtion valvonnasta unionin yleinen tuomioistuin totesi valituksenalaisen tuomion 57 kohdassa, että vakuutuslaitoksiin sovelletaan erityissäännöstöä, jonka mukaan kukin niistä on perustettu julkisen sairausvakuutuksen täytäntöön panemiseksi eikä voi harjoittaa muita kuin laissa säädettyjä toimintoja. Se totesi myös, että näiden laitosten toimintaa valvoo sääntelyviranomainen, joka valvoo, että ne noudattavat asiaa koskevaa lainsäädäntöä, ja puuttuu rikkomistapauksiin.

11 Unionin yleinen tuomioistuin totesi valituksenalaisen tuomion 58 kohdassa välipäätelmänä, että komission arviointi, jonka mukaan Slovakian pakollinen sairausvakuutusjärjestelmä sisältää merkittäviä sosiaalisia, yhteisvastuullisia ja lainsäädännöllisiä tekijöitä, on perusteltu.

12 Unionin yleinen tuomioistuin kuitenkin totesi kyseisen tuomion 59 kohdassa, että tätä järjestelmää koskevan lainsäädännön mukaan sairausvakuutuslaitokset voivat yhtäältä tehdä, käyttää ja jakaa voittoja ja toisaalta kilpailla tietyssä määrin palvelujen laadulla ja tarjonnalla.

13 Tämän jälkeen unionin yleinen tuomioistuin tarkasteli valituksenalaisen tuomion 63–69 kohdassa seurauksia, joita tästä aiheutuu sille, luonnehditaanko näiden sairausvakuutuslaitosten toiminta taloudelliseksi vai ei. Näiden kohtien sanamuoto on seuraava:

”63 Ensiksi on katsottava, että sairausvakuutusyhtiöiden mahdollisuus tehdä voittoa ja käyttää ja jakaa osa voitoistaan on omiaan kyseenalaistamaan niiden toiminnan muun kuin taloudellisen luonteen, toisin kuin komissio on katsonut [riidanalaisen] päätöksen 94 perustelukappaleessa.

64 Komissio tosin toteaa perustellusti, että mahdollisuutta käyttää ja jakaa voittoja on rajoitettu tiukemmin kuin perinteisillä kaupan aloilla, koska tämä mahdollisuus edellyttää käsiteltävässä asiassa niiden vaatimusten noudattamista, joilla pyritään takaamaan järjestelmän pysyvyys ja sen taustalla olevien sosiaalisten ja yhteisvastuullisten päämäärien toteuttaminen. Tällä toteamuksella ei kuitenkaan ole merkitystä toiminnan taloudellisen luonteen poissulkemiseksi siitä hetkestä lähtien, jolloin kyseiset markkinatoimijat noudattavat voitontavoittelun logiikkaa. Slovakialaisten sairausvakuutusyhtiöiden mahdollisuus vapaasti tavoitella ja tehdä voittoa nimittäin joka tapauksessa osoittaa riippumatta niiden julkisen sairausvakuutuksen tehtävän täyttämisestä valtion valvonnasta, että ne tavoittelevat voittoa ja että niiden markkinoilla harjoittama toiminta kuuluu näin ollen taloudellisen toiminnan piiriin. Tämän toiminnan mahdollisesti tuottamien voittojen käyttöä ja jakamista jälkikäteen koskevien tiukkojen edellytysten olemassaolo ei siis voi kyseenalaistaa toiminnan taloudellista luonnetta.

65 Toiseksi on katsottava, että eri laitosten Slovakian pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä tietyssä määrin harjoittama kilpailu tarjonnan laadulla ja laajuudella vaikuttaa myös toiminnan taloudelliseen luonteeseen, toisin kuin komissio on katsonut [riidanalaisen] päätöksen 92 ja 93 perustelukappaleessa.

66 Vaikka nimittäin asiakirja-aineistosta ilmenee, että sairausvakuutuslaitokset eivät voi vapaasti vahvistaa maksujen määrää eivätkä kilpailla muodollisesti hinnoilla, lainsäätäjä on kuitenkin ottanut käyttöön laadullisen kilpailutekijän, koska laitokset voivat vapaasti täydentää lakisääteisiä pakollisia etuuksia ilmaisilla liitännäisetuuksilla kuten tietyn tyyppisen täydentävän ja ennalta ehkäisevän hoidon paremmalla korvaamisella pakollisten perusetuuksien yhteydessä tai vakuutettujen tehostetulla avustuspalvelulla. Ne voivat siis erottua toisistaan tarjonnan laadun ja laajuuden osalta houkutellakseen vakuutettuja, jotka voivat lain mukaan vapaasti valita sairausvakuutusyhtiönsä ja vaihtaa sitä kerran vuodessa. Laitoksilla oleva kilpailuvapauden laajuus mahdollistaa näin ollen sen, että vakuutetut hyötyvät paremmasta sosiaaliturvasta samalla

maksutasolla, koska tarjotut täydentävät etuudet tarjotaan ilmaiseksi. Kuten kantaja korostaa, vaikka slovakialaisten sairausvakuutuslaitosten on tarjottava samoja lakisääteisiä etuuksia, ne kilpailevat keskenään tarjoamansa vakuutusturvan 'hinta-laatusuhteella' ja näin ollen hankintamenetelmien laadussa ja tehokkuudessa, kuten komissio itsekin myöntää riidanalaisen päätöksen 93 perustelukappaleessa.

67 Vaikka Slovakian pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä esiintyvä kilpailu ei koske lakisääteisiä pakollisia etuuksia eikä muodollisesti maksujen määrää, se pysyy kuitenkin voimakkaana ja monitahoisena markkinoiden volatiliteetin vuoksi, sillä vakuutetuilla on mahdollisuus valita vapaasti sairausvakuutuksensa tarjoaja ja vaihtaa sitä kerran vuodessa, ja sen vuoksi, että se koskee palvelun laatua, jota vakuutetut arvioivat henkilökohtaisesti.

68 Tästä seuraa, että pakollisen sairausvakuutuksen tarjoaminen Slovakiassa on luonteeltaan taloudellista, kun otetaan huomioon sairausvakuutusyhtiöiden voiton tavoittelu ja voimakas kilpailu palvelujen laadulla ja tarjonnalla.

69 Tätä päätelmää ei voida kyseenalaistaa, vaikka väitettäisiin, että SZP ja VšZP eivät tavoittele voittoa. Tosin silloin, kun laitoksilla, joiden toimintaa tutkitaan, ei ole tällaista päämäärää, mutta niillä on liikkumavaraa harjoittaa tietyssä määrin kilpailua vakuutettujen houkuttelemiseksi, tämä kilpailu ei voi automaattisesti kyseenalaistaa niiden toiminnan muuta kuin taloudellista luonnetta erityisesti silloin, kun tämä kilpailutekijä on otettu käyttöön, jotta sairausvakuutuskassoja kannustettaisiin harjoittamaan toimintaansa hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti (tuomio 16.3.2004, AOK Bundesverband ym., C-264/01, C-306/01, C-354/01 ja C-355/01, EU:C:2004:150, 56 kohta). Oikeuskäytännöstä [1.7.2008 annetussa tuomiossa MOTOE (C-49/07, EU:C:2008:376, 27 kohta) ja 10.1.2006 annetussa tuomiossa Cassa di Risparmio di Firenze ym. (C-222/04, EU:C:2006:8, 122 ja 123 kohta)] ilmenee, ettei tavaroiden ja palvelujen tarjoaminen voittoa tavoittelematta estä sitä, että näitä toimenpiteitä markkinoilla toteuttavaa yksikköä pidetään yrityksenä, koska tämä tarjonta kilpailee voittoa tavoittelevien muiden toimijoiden taholta tulevan tarjonnan kanssa. Tästä seuraa, että toiminnan taloudellinen luonne ei määräydy pelkästään sen perusteella, että toimija on kilpailutilanteessa tietyillä markkinoilla, vaan pikemminkin voittoa tavoittelevien toimijoiden läsnäolosta kyseisillä markkinoilla. Näin on nyt käsiteltävässä asiassa, koska asianosaisten kesken on riidatonta, että muut kyseessä olevien markkinoiden toimijat tavoittelevat todellisuudessa voittoa, joten SZP:tä ja VšZP:tä on vaikutuksen leviämisen vuoksi pidettävä yrityksinä."

14 Tämän tutkinnan päätteeksi unionin yleinen tuomioistuin totesi, että toisin kuin komissio katsoi, SZP:n ja VšZP:n toiminta on luonteeltaan taloudellista, joten näitä vakuutuslaitoksia oli pidettävä SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuina yrityksinä.

Oikeudenkäynti unionin tuomioistuimessa ja asianosaisten vaatimukset muutoksenhakuasteessa

15 Unionin tuomioistuimen presidentin 10.9.2018 tekemillä päätöksillä Suomen tasavalta hyväksyttiin väliintulijaksi tukemaan komission vaatimuksia asiassa C-262/18 P ja Slovakian tasavallan vaatimuksia asiassa C-271/18 P.

16 Päävalituksissa komissio ja Slovakian tasavalta, joita Suomen tasavalta tukee, vaativat unionin tuomioistuinta kumoamaan valituksenalaisen tuomion ja siinä tapauksessa, että se ratkaisisi asian lopullisesti, hylkäämään alkuperäisen kanteen. Tässä tapauksessa komissio ja Slovakian tasavalta vaativat, että unionin tuomioistuin velvoittaa Dôveran ja Unionin korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

17 Dôvera ja Union puolestaan vaativat, että unionin tuomioistuin hylkää valituksen ja velvoittaa komission korvaamaan oikeudenkäyntikulut asiassa C-262/18 P ja Slovakian tasavallan korvaamaan oikeudenkäyntikulut asiassa C-271/18 P. Dôvera vaatii myös, että unionin tuomioistuin velvoittaa komissiota tukevat väliintulijat korvaamaan oikeudenkäyntikulut asiassa C-262/18 P.

18 Dôvera vaatii asioissa C-262/18 P ja C-271/18 P tekemiensä vastavalitusten yhteydessä unionin tuomioistuinta kumoamaan valituksenalaisen tuomion 58 kohdan siltä osin kuin siinä todetaan, ettei Dôvera ollut kiistänyt komission väitettä, jonka mukaan Slovakian sairausvakuutusjärjestelmässä on ”merkittäviä sosiaalisia, yhteisvastuullisia ja lainsäädännöllisiä näkökohtia”.

19 Komissio ja Slovakian tasavalta puolestaan vaativat, että vastavalitukset jätetään tutkimatta, ja Dôvera velvoitetaan korvaamaan oikeudenkäyntikulut. Komissio vaatii toissijaisesti, että unionin tuomioistuin kumoaa valituksenalaisen tuomion ja palauttaa asian unionin yleiseen tuomioistuimeen tai ratkaisee asian lopullisesti sekä velvoittaa Dôveran ja Unionin korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

20 Unionin tuomioistuimen presidentin 19.11.2018 antamalla päätöksellä asiat C-262/18 P ja C-271/18 P yhdistettiin suullista käsittelyä ja tuomion antamista varten.

21 Slovakian hallitus pyysi asiassa C-271/18 P Euroopan unionin tuomioistuimen perussäännön 16 artiklan kolmannen kohdan mukaisesti unionin tuomioistuinta kokoontumaan suurena jaostona.

Päävalitukset

Asianosaisten ja muiden osapuolten lausumat

22 Komissio ja Slovakian tasavalta vetoavat valitustensa tueksi kolmeen valitusperusteeseen, jotka koskevat ensiksi lähinnä perusteluvelvollisuuden noudattamatta jättämistä, toiseksi SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitetun yrityksen käsitteen ja taloudellisen toiminnan käsitteen virheellistä tulkintaa ja kolmanneksi selvitysaineiston ottamista huomioon vääristyneellä tavalla. Slovakian tasavalta esittää myös neljännen valitusperusteen, jonka mukaan unionin yleinen tuomioistuin ei ole noudattanut tuomioistuinvalvontansa rajoja.

23 Komission asiassa C-262/18 P esittämässä toisessa valitusperusteessa ja Slovakian tasavallan asiassa C-271/18 P esittämässä kolmannessa valitusperusteessa nämä asianosaiset, joita Suomen tasavalta tukee, pyrkivät kyseenalaistamaan unionin yleisen tuomioistuimen päätelmän, jonka mukaan SZP:n ja VšZP:n toiminta on luonteeltaan taloudellista, joten näitä vakuutuslaitoksia on pidettävä SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuina yrityksinä.

24 Ne väittävät lähinnä, että unionin yleinen tuomioistuin on nojautunut SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitetun yrityksen käsitteen ja taloudellisen toiminnan käsitteen virheelliseen tulkintaan. Sairausvakuutusjärjestelmän, joka sisältää paitsi sosiaalisia, yhteisvastuullisia ja lainsäädännöllisiä tekijöitä myös taloudellisia tekijöitä, luonnehdinta riippuu kokonaisarvioinnista, jossa otetaan huomioon muun muassa tällä järjestelmällä tavoitellut päämäärät ja sen eri tekijöiden merkitys. Nyt käsiteltävässä asiassa näyttäisi siltä, että Slovakian pakollisella sairausvakuutusjärjestelmällä on sosiaalinen päämäärä, sillä toteutetaan yhteisvastuuperiaatetta ja se on valtion valvonnan alainen. Unionin yleinen tuomioistuin on näiden seikkojen perusteella päätellyt virheellisesti, että vakuutuslaitosten toiminta tässä järjestelmässä on luonteeltaan taloudellista, tukeutumalla ainoastaan seikkoihin, jotka koskevat yhtäältä näiden laitosten mahdollisuutta kilpailla tietyssä määrin etuuksiensa hinta-laatusuhteella ja toisaalta sitä, että ne tavoittelevat voittoa. Lisäksi voittojen tavoittelua, käyttämistä ja jakamista koskevien mahdollisuuksien tiukka sääntely on merkityksellinen seikka, joka unionin yleisen tuomioistuimen olisi pitänyt ottaa huomioon tässä arvioinnissa.

25 Dôvera ja Union kiistävät nämä väitteet. Pelkästään se seikka, että Slovakian pakollisella sairausvakuutusjärjestelmällä on sosiaalinen päämäärä, ei niiden mukaan oikeuta päättelemään, että vakuutuslaitosten toiminta tässä järjestelmässä ei ole luonteeltaan taloudellista. Laitosten toiminnan taloudellinen luonne johtuu siitä, että ne kilpailevat etuuksiensa hinta-laatusuhteella ja harjoittavat tätä toimintaansa voittoa tavoitellen.

Unionin tuomioistuimen arviointi asiasta

26 SEUT 107 artiklan 1 kohdan mukaan kyseisessä määräyksessä tarkoitetuksi valtiontueksi katsotaan jäsenvaltion myöntämä taikka valtion varoista muodossa tai toisessa myönnetty tuki, joka vääristää tai uhkaa vääristää kilpailua suosimalla jotakin yritystä tai tuotannonalaa, siltä osin kuin se vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.

27 Tästä seuraa muun muassa, että SEUT 107 artiklan 1 kohdassa vahvistettu kielto koskee ainoastaan yritysten toimintaa (ks. vastaavasti tuomio 27.6.2017, Congregación de Escuelas Pías Provincia Betania, C-74/16, EU:C:2017:496, 39 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

28 Unionin tuomioistuimen vakiintuneesta oikeuskäytännöstä ilmenee, että unionin kilpailuoikeudessa yrityksen käsitteellä tarkoitetaan jokaista yksikköä, joka harjoittaa taloudellista toimintaa, riippumatta yksikön oikeudellisesta muodosta ja rahoitustavasta (tuomio 23.4.1991, Höfner ja Elser, C-41/90, EU:C:1991:161, 21 kohta ja tuomio 3.3.2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, 41 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

29 Se, onko yksikkö yritys vai ei, riippuu siis sen toiminnan luonteesta. Unionin tuomioistuimen niin ikään vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan taloudellista toimintaa on kaikki toiminta, jossa tavaroita tai palveluja tarjotaan tietyillä markkinoilla (tuomio 16.6.1987, komissio v. Italia, 118/85, EU:C:1987:283, 7 kohta ja tuomio 3.3.2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, 42 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

30 Unionin tuomioistuin on erityisesti sosiaaliturvan alalla todennut, että unionin oikeus ei lähtökohtaisesti vaikuta jäsenvaltioiden toimivaltaan säätää sosiaaliturvajärjestelmistään. Sen arvioimiseksi, onko sosiaaliturvajärjestelmän puitteissa harjoitettu toiminta muuta kuin taloudellista toimintaa, se arvioi kyseistä järjestelmää kokonaisuudessaan ja ottaa tätä varten huomioon seuraavat seikat, nimittäin onko järjestelmällä sosiaalinen päämäärä, toteuttaako se yhteisvastuuperiaatetta, puuttuuko harjoitetulta toiminnalta täysin voiton tavoittelu ja valvooko valtio sitä (ks. vastaavasti tuomio 17.2.1993, Poucet ja Pistre, C-159/91 ja C-160/91, EU:C:1993:63, 8–10, 14, 15 ja 18 kohta; tuomio 22.1.2002, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, 34, 38 ja 43 kohta; tuomio 16.3.2004, AOK Bundesverband ym., C-264/01, C-306/01, C-354/01 ja C-355/01, EU:C:2004:150, 47–50 kohta; tuomio 5.3.2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, 35, 38 ja 43 kohta ja tuomio 3.3.2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, 43–46 kohta).

31 Tässä kokonaisarvioinnissa on tutkittava erityisesti, voidaanko ja missä määrin kyseisen järjestelmän katsoa toteuttavan yhteisvastuuperiaatetta ja valvooko valtio tällaista järjestelmää hallinnoivien vakuutuslaitosten toimintaa (ks. vastaavasti tuomio 17.2.1993, Poucet ja Pistre, C-159/91 ja C-160/91, EU:C:1993:63, 8 ja 14 kohta; tuomio 22.1.2002, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, 38 ja 43 kohta ja tuomio 5.3.2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, 43 kohta).

32 Sosiaaliturvajärjestelmille, joilla toteutetaan yhteisvastuuperiaatetta, on luonteenomaista muun muassa liittymisen pakollisuus sekä vakuutettujen että vakuutuslaitosten osalta, lailla säädetyt maksut, jotka on suhteutettu vakuutettujen tuloihin eivätkä ikään tai terveydentilaan perustuvaan yksilökohtaiseen riskiin, sääntö, jonka mukaan pakolliset lailla säädetyt etuudet ovat samat kaikille vakuutetuille riippumatta kunkin vakuutetun maksamista maksuista, sekä kustannusten ja riskien tasausmekanismi, jonka mukaan ylijäämäiset järjestelmät osallistuvat sellaisten järjestelmien rahoitukseen, joilla on rakenteellisia rahoitusongelmia (ks. vastaavasti tuomio 17.2.1993, Poucet ja Pistre, C-159/91 ja C-160/91, EU:C:1993:63, 7–12, 15 ja 18 kohta; tuomio 22.1.2002, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, 39, 40 ja 42 kohta ja tuomio 16.3.2004, AOK Bundesverband ym., C-264/01, C-306/01, C-354/01 ja C-355/01, EU:C:2004:150, 47, 48, 52 ja 53 kohta).

33 Unionin tuomioistuin on tässä yhteydessä täsmentänyt, ettei se, että jäsenvaltio ei usko sosiaaliturvajärjestelmän hallinnointia yhden ainoan vakuutuslaitoksen vaan eri laitosten tehtäväksi, voi kyseenalaistaa tämän järjestelmän taustalla olevaa yhteisvastuuperiaatetta varsinkaan silloin, kun mainitussa järjestelmässä kyseessä olevat laitokset tasaavat keskenään kustannukset ja riskit (ks. vastaavasti tuomio 5.3.2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, 49, 50 ja 53 kohta).

34 Unionin tuomioistuin on myös todennut, että kilpailutekijän ottaminen käyttöön edellä 32 kohdassa mainittuja piirteitä omaavassa järjestelmässä ei muuta tämän järjestelmän luonnetta, koska käyttöönottamisen tarkoituksena on kannustaa toimijoita harjoittamaan toimintaansa hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti eli mahdollisimman tehokkaalla ja vähiten kustannuksia aiheuttavalla tavalla sosiaaliturvajärjestelmän asianmukaisen toiminnan varmistamiseksi (ks. vastaavasti tuomio 16.3.2004, AOK Bundesverband ym., C-264/01, C-306/01, C-354/01 ja C-355/01, EU:C:2004:150, 56 kohta).

35 Unionin tuomioistuin on sitä vastoin yhtä vakiintuneessa oikeuskäytännössään todennut, että laitokset, jotka hallinnoivat liittymisen vapaaehtoisuuteen nojautuvaa vakuutusjärjestelmää, joka toimii rahastointiperiaatteella, jonka mukaan yhtäältä vakuutetun maksamien maksujen määrän ja laitosten taloudellisen tuoton ja toisaalta kyseiselle vakuutetulle suoritettujen etuuksien välillä on suora yhteys, ja joka sisältää hyvin vähän yhteisvastuun elementtejä, eivät toteuta yhteisvastuun periaatetta ja harjoittavat näin ollen taloudellista toimintaa (ks. vastaavasti tuomio 16.11.1995, Fédération française des sociétés d'assurance ym., C-244/94, EU:C:1995:392, 17, 19 ja 22 kohta ja tuomio 21.9.1999, Albany, C-67/96, EU:C:1999:430, 79, 81, 82 ja 85 kohta).

36 Sitä, ovatko unionin yleisen tuomioistuimen valituksenalaisen tuomion 63–69 kohdassa esittämät toteamukset oikeudellisesti virheellisiä, on arvioitava edellä 28–35 kohdassa mainitun oikeuskäytännön valossa.

37 Tältä osin edellä 8–13 kohdasta ilmenee, että unionin yleinen tuomioistuin hyväksyi Slovakian pakollista sairausvakuutusjärjestelmää koskevan kokonaisarviointinsa yhteydessä komission päätelmän, jonka mukaan kyseisessä järjestelmässä on merkittäviä sosiaalisia, yhteisvastuullisia ja lainsäädännöllisiä tekijöitä, jotka vastaavat sellaisen järjestelmän ominaispiirteitä, jolla pyritään sosiaaliseen päämäärään ja toteutetaan yhteisvastuuperiaatetta valtion valvonnassa, mutta katsoi kuitenkin, että tätä päätelmää heikentää se, että vakuutuslaitoksilla on tässä samassa järjestelmässä yhtäältä mahdollisuus tavoitella voittoa ja toisaalta ne harjoittavat tietyssä määrin kilpailua sekä tarjontansa laadulla ja laajuudella että hankinnoillaan.

38 Näin tehdessään unionin yleinen tuomioistuin antoi viimeksi mainituille seikoille aiheettoman merkityksen edellä 28–35 kohdassa mieleen palautettuun oikeuskäytäntöön nähden ja otti riittämättömästi huomioon niiden yhteyden kyseessä olevan järjestelmän sosiaalisiin, yhteisvastuullisiin ja lainsäädännöllisiin tekijöihin.

39 Ensinnäkin Slovakian pakollista sairausvakuutusjärjestelmää hallinnoivien vakuutuslaitosten mahdollisuudesta pyrkiä tekemään voittoa on todettava, ettei niitä voida luonnehtia unionin kilpailuoikeuden kannalta ”yrityksiksi” sillä perusteella, että kyseisillä laitoksilla oli 1.1.2005 voimaan tulleen Slovakian lainsäädännön nojalla velvollisuus käyttää voittoa tavoittelevan yksityisoikeudellisen osakeyhtiön asemaa. Tällainen luonnehtiminen ei nimittäin riipu edellä 28 kohdassa mainitun oikeuskäytännön mukaan asianomaisen yksikön oikeudellisesta asemasta vaan kaikista sen toiminnalle ominaisista tekijöistä.

40 Kuten valituksenalaisen tuomion 64 kohdasta ilmenee, on lisäksi niin, että vaikka näiden vakuutuslaitosten mahdollisesti saamia voittoja voidaan käyttää ja jakaa, tämän on tapahduttava niiden vaatimusten mukaisesti, joilla pyritään takaamaan järjestelmän pysyvyys ja sen taustalla olevien sosiaalisten ja yhteisvastuullisten tavoitteiden toteutuminen. Vaikuttaa näin ollen siltä, että mahdollisuus pyrkiä tekemään voittoa on vahvasti rajattu lailla eikä sitä voida, toisin kuin unionin

yleinen tuomioistuin on todennut valituksenalaisen tuomion 63 ja 64 kohdassa, pitää seikkana, joka voisi horjuttaa jo kyseisen toiminnan luonteesta johtuvaa yhteiskunnallista ja yhteisvastuullista luonnetta.

41 Toiseksi unionin yleinen tuomioistuin totesi myös virheellisesti valituksenalaisen tuomion 65–67 kohdassa, että eri seikat, jotka aiheuttavat tietyssä määrin kilpailua Slovakian pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä, ovat omiaan kyseenalaistamaan kyseisen järjestelmän sosiaalisen ja yhteisvastuullisen luonteen.

42 Sen lisäksi, että – kuten unionin yleinen tuomioistuin itse totesi valituksenalaisen tuomion 66 kohdassa – tämä kilpailu ei voi koskea lakisääteisiä pakollisia etuuksia eikä maksujen määrää, on todettava ensiksi, että vaikka slovakialaiset sairausvakuutuslaitokset voivat täydentää lakisääteisiä pakollisia etuuksia täydentävillä etuuksilla, nämä ovat ilmaisia liitännäisetuuksia kuten tietyn tyyppisen täydentävän ja ennalta ehkäisevän hoidon parempi korvaaminen pakollisten perusetuuksien yhteydessä tai vakuutettujen tehostettu avustuspalvelu, joiden avulla ne voivat toissijaisesti ja liitännäisesti erottua muista tarjonnan laajuuden ja laadun osalta.

43 Edellä 34 kohdassa mainitun oikeuskäytännön mukaan se, että järjestelmässä, jolla on edellä 32 kohdassa mainitut ominaispiirteet, otetaan käyttöön kilpailutekijä, jonka tarkoituksena on kannustaa toimijoita harjoittamaan toimintaansa hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti eli mahdollisimman tehokkaasti ja vähiten kustannuksia aiheuttavalla tavalla sosiaaliturvajärjestelmän moitteettoman toiminnan varmistamiseksi, ei kuitenkaan ole omiaan muuttamaan tämän järjestelmän luonnetta.

44 Lisäksi on selvää, että täydentävät etuudet tarjotaan ilmaiseksi, joten mahdollisuus tarjota niitä Slovakian pakollisen sairausvakuutusjärjestelmän yhteydessä ei voi mitenkään kyseenalaistaa kyseisen järjestelmän sosiaalista ja yhteisvastuullista luonnetta.

45 Vakuutettujen vapaudesta valita sairausvakuutuslaitoksensa ja muuttaa sitä kerran vuodessa on toiseksi todettava, että vaikka tämä vapaus vaikuttaa vakuutuslaitosten väliseen kilpailuun, se on kuitenkin Slovakian sairausvakuutusjärjestelmän asianmukaisen toiminnan mukaista ja sitä on arvioitava ottaen huomioon jokaisella Slovakiassa asuvalla henkilöllä oleva velvollisuus liittyä johonkin tämän järjestelmän hallinnointiin osallistuvaan laitokseen ja näiden laitosten velvollisuus hyväksyä jokaisen hakijan liittyminen järjestelmään riippumatta tämän iästä ja terveydentilasta. Tällaiset velvollisuudet kuuluvat yhteisvastuuperiaatteen määrääviin ominaispiirteisiin, kuten edellä 32 kohdassa mainitusta oikeuskäytännöstä ilmenee.

46 On lisättävä, että edellä 42–45 kohdassa tarkoitetuilla seikoilla Slovakian pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä käyttöön otettu kilpailu liittyy läheisesti siihen, että tämän järjestelmän hallinnointia ei ole uskottu yhdelle ainoalle vakuutuslaitokselle vaan eri laitoksille. Koska mainittu järjestelmä sisältää kustannusten ja riskien tasausmekanismin, unionin yleisen tuomioistuimen valituksenalaisen tuomion 65–67 kohdassa esittämä arviointi, jonka mukaan tämä kilpailu on omiaan kyseenalaistamaan tämän saman järjestelmän taustalla olevan yhteisvastuun periaatteen, on myös ristiriidassa edellä 33 kohdassa mainitun oikeuskäytännön kanssa.

47 Toisin kuin unionin yleinen tuomioistuin katsoi valituksenalaisen tuomion 65–67 kohdassa, Slovakian pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä tietyssä määrin esiintyvä kilpailu tarjonnan laadulla ja laajuudella, sellaisena kuin se ilmenee edellä 42–46 kohdassa tarkoitetuista seikoista, ei näin ollen voi kyseenalaistaa vakuutuslaitosten tässä järjestelmässä harjoittaman toiminnan luonnetta.

48 Kolmanneksi siitä valituksenalaisen tuomion 66 kohdassa myös esiin tuodusta seikasta, että Slovakian pakollista sairausvakuutusjärjestelmää hallinnoivat laitokset kilpailevat hankinnoillaan, on todettava, ettei tätä seikkaa voida – kuten julkisasiamies totesi ratkaisuehdotuksensa 119 kohdassa – pitää merkityksellisenä seikkana arvioitaessa niiden toiminnan, joka muodostuu pakollisten

sairausvakuutuspalvelujen tarjoamisesta Slovakiassa, luonnetta. Yksikön toiminnan luonteen arvioimiseksi tavaroiden tai palvelujen ostamista ei ole erotettava niiden myöhemmästä käytöstä, koska kyseisen yksikön toiminnan luonne määräytyy sen perusteella, onko myöhempi käyttö taloudellista vai ei (ks. vastaavasti tuomio 11.7.2006, FENIN v. komissio, C-205/03 P, EU:C:2006:453, 26 kohta).

49 Kolmanneksi vastoin unionin yleisen tuomioistuimen toteamusta valituksenalaisen tuomion 69 kohdassa sen päättelylle ei löydy perustaa oikeuskäytännöstä, joka perustuu 10.1.2006 annettuun tuomioon Cassa di Risparmio di Firenze ym. (C-222/04, EU:C:2006:8, 122 ja 123 kohta) ja 1.7.2008 annettuun tuomioon MOTOE (C-49/07, EU:C:2008:376, 27 kohta). Näistä kahdesta tuomiosta nimittäin ilmenee, että silloin, kun toimijan toiminta koostuu luonteeltaan taloudellisesta palvelujen tarjoamisesta – eli näistä tuomioista ensimmäiseen johtaneessa asiassa rahoitus- ja liiketoimiin sekä kiinteää ja irtainta omaisuutta koskeviin toimiin liittyvien palvelujen tarjoamisesta, ja jälkimmäiseen tuomioon johtaneessa asiassa sellaisten palvelujen tarjoamisesta, jotka liittyvät sellaisten urheilukilpailujen järjestämiseen, jotka perustuvat sponsorointisopimuksiin ja mainos- ja vakuutustoimintaan, jotka oli tarkoitettu näiden kilpailujen kaupalliseen hyödyntämiseen – markkinaolosuhteissa, joissa kilpaillaan muiden, voittoa tavoittelevien toimijoiden kanssa, se seikka, että tarjouksen palveluista tekee voittoa tavoittelematon toimija, ei kyseenalaista kyseisen toiminnan luonnehtimista taloudelliseksi toiminnaksi.

50 Tästä oikeuskäytännöstä ei siis voida päätellä, että sellaisen järjestelmän hallinnointiin osallistuvaa laitosta, jolla on sosiaalinen päämäärä ja joka toteuttaa yhteisvastuuperiaatetta valtion valvonnassa, voitaisiin luonnehtia yritykseksi sillä unionin yleisen tuomioistuimen valituksenalaisen tuomion 69 kohdassa korostamalla perusteella, että muut saman järjestelmän puitteissa toimivat laitokset todella tavoittelevat voittoa.

51 Edellä esitetyn perusteella on pääteltävä, että unionin yleisen tuomioistuimen valituksenalaisen tuomion 63–69 kohdassa esittämät toteamukset ovat oikeudellisesti virheellisiä, koska se on niiden nojalla virheellisesti todennut, että huolimatta siitä, että Slovakian pakollisella sairausvakuutusjärjestelmällä on sosiaalinen päämäärä ja että sillä toteutetaan yhteisvastuuperiaatetta valtion valvonnassa, sitä hallinnoivien laitosten toiminta on luonteeltaan taloudellista.

52 Näin ollen asiassa C-262/18 P esitetty toinen valitusperuste ja asiassa C-271/18 P esitetty kolmas valitusperuste on hyväksyttävä ja valituksenalainen tuomio on kumottava, eikä päävalitusten tueksi esitettyjä muita valitusperusteita ole tarpeen tutkia.

Vastavalitukset

53 Dôvera vaatii liitännäisvalituksillaan, että unionin tuomioistuin ”kumoaa” valituksenalaisen tuomion 58 kohdan siinä tapauksessa, että tämä aikoo nojautua unionin yleisen tuomioistuimen kyseisessä kohdassa esittämiin toteamuksiin sellaisena, kuin se on oikeudenkäyntikielellä eli englannin kielellä laaditussa valituksenalaisen tuomion versiossa.

54 Tästä on riittävää huomauttaa, että unionin tuomioistuimen työjärjestyksen 169 artiklan 1 kohdan ja 178 artiklan 1 kohdan mukaan valituksessa, olipa se päävalitus tai liitännäisvalitus, voidaan vaatia ainoastaan unionin yleisen tuomioistuimen ratkaisun kumoamista kokonaan tai osittain. Liitännäisvalituksissaan Dôvera vaatii kuitenkin ainoastaan perustelujen korvaamista, eikä tämä korvaaminen voi johtaa valituksenalaisen tuomion tuomiolauselman edes osittaiseen kumoamiseen. Nämä valitukset on näin ollen jätettävä tutkimatta.

Kanne unionin yleisessä tuomioistuimessa

55 Euroopan unionin tuomioistuimen perussäännön 61 artiklan ensimmäisen kohdan toisen virkkeessä todetaan, että siinä tapauksessa, että valituksenalainen tuomio kumotaan, unionin tuomioistuin voi itse ratkaista asian lopullisesti, jos asia on ratkaisukelpoinen.

56 Käsiteltävässä asiassa unionin tuomioistuin katsoo, että Dôveran asiassa T-216/15 nostama kumoamiskanne on ratkaisukelpoinen ja että se on ratkaistava lopullisesti.

57 Dôvera pyrkii kanteellaan kyseenalaistamaan komission päätelmän, jonka mukaan SZP ja VšZP eivät harjoita taloudellista toimintaa eikä niitä näin ollen voida pitää SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuina yrityksinä.

58 Sen arvioimiseksi, onko Slovakian pakollisen sairausvakuutusjärjestelmän puitteissa harjoitettu toiminta luonteeltaan muuta kuin taloudellista, on suoritettava kyseisen järjestelmän kokonaisarviointi, jossa otetaan huomioon edellä 30 kohdassa tarkoitetut seikat. Kuten edellä 31 kohdassa muistutettiin, on selvitettävä erityisesti, voidaanko – ja missä määrin – katsoa, että kyseisellä järjestelmällä toteutetaan yhteisvastuuperiaatetta valtion valvonnassa.

59 Tältä osin edellä 9–11 kohdasta johtuu, että Slovakian pakollisella sairausvakuutusjärjestelmällä, jolla on sosiaalinen päämäärä eli kaikkien Slovakian asukkaiden sairausvakuutuksen takaaminen, on kaikki edellä 32 kohdassa mainitussa unionin tuomioistuimen vakiintuneessa oikeuskäytännössä tarkoitetut yhteisvastuuperiaatteen ominaispiirteet. Kuuluminen kyseiseen järjestelmään on nimittäin pakollista kaikille Slovakian asukkaille, maksujen määrä vahvistetaan lailla vakuutettujen tulojen eikä heidän ikänsä tai terveydentilansa perusteella aiheutuvan riskin perusteella, ja kaikilla näillä vakuutetuilla on oikeus saman tasoisiin lakisääteisiin etuuksiin, joten vakuutetun maksamien maksujen määrän ja hänelle suoritettujen etuuksien välillä ei ole suoraa yhteyttä. Lisäksi on niin, että koska vakuutuslaitoksilla on velvollisuus taata sairausvakuutus jokaiselle Slovakian asukkaalle, joka sitä pyytää, riippumatta hänen iästään tai terveydentilastaan johtuvasta epävarmuustekijästä, kyseisessä järjestelmässä säädetään myös kustannusten ja riskien tasausmekanismista.

60 Lisäksi tämä sama järjestelmä on valtion valvonnassa. Vakuutuslaitosten toimintaa tässä järjestelmässä valvoo nimittäin sääntelyviranomainen, joka huolehtii siitä, että mainitut laitokset noudattavat lainsäädäntöä, ja puuttuu rikkomistapauksiin.

61 Kilpailutekijöiden olemassaolo Slovakian pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä on järjestelmän sosiaalisiin, yhteisvastuullisiin ja lainsäädännöllisiin tekijöihin nähden toissijainen näkökohta, joka ei, kuten edellä 41–50 kohdassa on todettu, voi muuttaa kyseisen järjestelmän luonnetta. Vakuutuslaitosten mahdollisuus kilpailla keskenään ei nimittäin voi koskea maksujen määrää eikä pakollisia lakisääteisiä etuuksia, joten nämä laitokset voivat erottua toisistaan viimeksi mainittujen etuuksien osalta vain toissijaisesti ja liitännäisesti tarjonnan laajuudella ja laadulla.

62 Lisäksi ja ennen kaikkea riidanalaisen päätöksen 94 perustelukappaleesta ilmenee, että vakuutuslaitosten mahdollisuutta tavoitella, käyttää ja jakaa voittoa on merkittävästi rajoitettu lailla, ja lakisääteisten velvoitteiden tavoitteena on säilyttää pakollisen sairausvakuutuksen elinkelpoisuus ja jatkuvuus. Vastaavasti vaatimuksella, jonka mukaan Slovakian pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä toimivien vakuutuslaitosten on oltava oikeudelliselta muodoltaan voittoa tavoittelevia yksityisoikeudellisia osakeyhtiöitä, ja kyseisen järjestelmän avaamisella yksityisten laitosten määräysvallassa oleville vakuutuslaitoksille pyritään kyseisen päätöksen johdanto-osan 13 perustelukappaleessa esitettyjen toteamusten mukaan vahvistamaan käytettävissä olevien voimavarojen tehokasta käyttöä ja parantamaan terveydenhoidon laatua. Vaikuttaa siis siltä, että nämä seikat samoin kuin Slovakian asukkaiden vapaus valita sairausvakuutuslaitoksensa ja muuttaa sitä

kerran vuodessa on otettu käyttöön kyseisen järjestelmän moitteettoman toiminnan turvaamiseksi, eivätkä ne näin ollen voi kyseenalaistaa sitä, että kyseinen järjestelmä on luonteeltaan muu kuin taloudellinen.

63 Näin ollen on katsottava, että komissio saattoi perustellusti päätellä riidanalaisessa päätöksessä, että Slovakian pakollisella sairausvakuutusjärjestelmällä on sosiaalinen päämäärä ja että se toteuttaa yhteisvastuuperiaatetta valtion valvonnassa, eivätkä kahdessa edellisessä kohdassa mainitut seikat voi horjuttaa tätä päätelmää.

64 Komissio katsoi näin ollen perustellusti, että SZP:n ja VšZP:n toiminta tässä järjestelmässä ei ole luonteeltaan taloudellista, joten näitä laitoksia ei voida luonnehtia SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitetuiksi yrityksiksi.

65 Kaiken edellä esitetyn perusteella ensimmäisessä oikeusasteessa nostetun kanteen ensimmäinen ja toinen kanneperuste on hylättävä siltä osin kuin Dôvera väittää niissä, että komissio teki virheitä tulkitessaan ja soveltaessaan yrityksen ja taloudellisen toiminnan käsitteitä.

66 Lisäksi Dôvera väittää toisessa kanneperusteessaan, että komissio ei perustellut riittävästi toteamustaan, jonka mukaan kustannusten ja riskien tasausmekanismi on merkittävä tekijä sen puolesta, että Slovakian pakollinen sairausvakuutusjärjestelmä on luonteeltaan muu kuin taloudellinen.

67 Tässä suhteessa on syytä muistuttaa, että vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan arvioitaessa, täyttävätkö tietyn päätöksen perustelut SEUT 296 artiklassa määrätyt edellytykset, on otettava huomioon sen sanamuodon lisäksi myös asiayhteys. Asianomaiselle vastainen toimi on erityisesti riittävästi perusteltu silloin, kun se on tehty asianomaiselle tutussa asiayhteydessä (tuomio 14.4.2015, neuvosto v. komissio, C-409/13, EU:C:2015:217, 79 kohta).

68 Nyt käsiteltävässä asiassa on todettava, että komissio katsoi riidanalaisen päätöksen 25 ja 87 perustelukappaleessa lähinnä, että kyseessä oleva tasausmekanismi takaa vakuutusriskien jakamisen, mikä on omiaan vahvistamaan Slovakian pakollisen sairausvakuutusjärjestelmän yhteisvastuullisuutta. Koska Dôvera on tämän mekanismin piiriin kuuluvana vakuutuslaitoksena väistämättä ollut tietoinen sen toiminnasta, kyseisen päätöksen perustelut ovat näin ollen antaneet sille riittävät tiedot, jotta se voi riitauttaa tämän komission toteamuksen oikeellisuuden.

69 Myös väite perusteluvelvollisuuden noudattamatta jättämisestä on siis hylättävä.

70 Koska yhtäkään asiassa T-216/15 esitetyistä kanneperusteista ei ole hyväksytty, kanne on hylättävä.

Oikeudenkäyntikulut

71 Unionin tuomioistuimen työjärjestyksen 184 artiklan 2 kohdassa todetaan, että jos valitus on perusteeton tai jos valitus hyväksytään ja unionin tuomioistuin itse ratkaisee riidan lopullisesti, se tekee ratkaisun oikeudenkäyntikuluista.

72 Mainitun työjärjestyksen 138 artiklan 1 kohdan mukaan, jota sovelletaan saman työjärjestyksen 184 artiklan 1 kohdan nojalla valituksen käsittelyyn, asianosainen, joka häviää asian, velvoitetaan korvaamaan oikeudenkäyntikulut, jos vastapuoli on sitä vaatinut.

73 Nyt käsiteltävässä tapauksessa on niin, että koska Dôvera on hävinnyt asian ja komissio on vaatinut sen velvoittamista korvaamaan oikeudenkäyntikulut, Dôvera on velvoitettava korvaamaan komissiolle nyt käsiteltäviin valituksiin ja asian käsittelyyn unionin yleisessä tuomioistuimessa liittyvät

oikeudenkäyntikulut. Koska Slovakian tasavalta on vaatinut Dôveran velvoittamista korvaamaan oikeudenkäyntikulut, Dôvera on lisäksi velvoitettava korvaamaan Slovakian tasavallalle nyt käsiteltäviin valituksiin liittyvät oikeudenkäyntikulut.

74 Unionin tuomioistuimen työjärjestyksen 140 artiklan 1 kohdan, jota sovelletaan saman työjärjestyksen 184 artiklan 1 kohdan nojalla valituksen käsittelyyn, mukaan jäsenvaltiot ja toimielimet, jotka ovat asiassa väliintulijoina, vastaavat omista oikeudenkäyntikuluistaan. Suomen tasavallan, joka on väliintulijana nyt käsiteltävissä valituksissa, on näin ollen vastattava näihin menettelyihin liittyvistä oikeudenkäyntikuluistaan. Lisäksi Slovakian tasavallan on vastattava väliintulijana unionin yleisessä tuomioistuimessa nostetussa kanteessa tähän menettelyyn liittyvistä oikeudenkäyntikuluistaan.

75 Työjärjestyksen 184 artiklan 4 kohdan nojalla on niin, että jos ensimmäisessä oikeusasteessa väliintulijana esiintynyt ei ole valittanut ratkaisusta, se voidaan velvoittaa vastaamaan oikeudenkäyntikuluista muutoksenhakuasteessa vain, jos se on osallistunut asian käsittelyn kirjalliseen tai suulliseen vaiheeseen unionin tuomioistuimessa. Jos tässä tarkoitettu asianosainen osallistuu oikeudenkäyntiin, unionin tuomioistuin voi määrätä, että se vastaa omista oikeudenkäyntikuluistaan. Työjärjestyksen 140 artiklan 3 kohdan mukaan unionin tuomioistuin voi määrätä, että muu kuin edellisissä kohdissa mainittu väliintulija vastaa omista oikeudenkäyntikuluistaan. Näiden määräysten perusteella on päätettävä, että Unioni vastaa nyt käsiteltävistä valituksista ja unionin yleisessä tuomioistuimessa käydystä menettelystä aiheutuneista omista oikeudenkäyntikuluistaan.

Näillä perusteilla unionin tuomioistuin (suuri jaosto) on ratkaissut asian seuraavasti:

1) Unionin yleisen tuomioistuimen 5.2.2018 antama tuomio Dôvera zdravotná poisťovňa vastaan komissio (T-216/15, ei julkaistu, EU:T:2018:64) kumotaan.

2) Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s:n asiassa T-216/15 nostama kanne hylätään.

3) Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. velvoitetaan korvaamaan Euroopan komissiolle nyt käsitellyistä valituksista ja unionin yleisen tuomioistuimen menettelystä aiheutuneet oikeudenkäyntikulut, ja se vastaa näistä menettelyistä aiheutuneista omista oikeudenkäyntikuluistaan. Lisäksi Dôvera zdravotná poisťovňa velvoitetaan korvaamaan Slovakian tasavallan nyt käsitellyistä valituksista aiheutuneet oikeudenkäyntikulut.

4) Slovakian tasavalta vastaa unionin yleisen tuomioistuimen menettelystä aiheutuneista omista oikeudenkäyntikuluistaan.

5) Union zdravotná poisťovňa, a. s. vastaa nyt käsitellyistä valituksista ja unionin yleisen tuomioistuimen menettelystä aiheutuneista omista oikeudenkäyntikuluistaan.

6) Suomen tasavalta vastaa nyt käsitellyistä valituksista aiheutuneista omista oikeudenkäyntikuluistaan.

Allekirjoitukset