Zbirka odločb sodne prakse

SODBA SODIŠČA (veliki senat)

z dne 11. junija 2020*

„Pritožba – Državne pomoči – Člen 107(1) PDEU – Sistem socialne varnosti – Zavodi za zdravstveno zavarovanje – Pojma ‚podjetje' in ‚gospodarska dejavnost'– Socialni namen – Načelo solidarnosti – Državni nadzor – Celovita presoja – Možnost ustvarjanja dobička – Omejena konkurenca glede kakovosti in ponudbe storitev zdravstvenega zavarovanja"

V združenih zadevah C-262/18 P in C-271/18 P,

zaradi dveh pritožb na podlagi člena 56 Statuta Sodišča Evropske unije, vloženih 16. in 19. aprila 2018,

Evropska komisija, ki jo zastopata F. Tomat in P. -J. Loewenthal, agenta,

pritožnica,

ob intervenciji

Republike Finske, ki jo zastopa S. Hartikainen, agent,

intervenientka v pritožbenem postopku,

druge stranke v postopku so

Dôvera zdravotná poisťovňa a.s. s sedežem v Bratislavi (Slovaška), ki jo zastopajo F. Roscam Abbing, A. Pliego Selie in O. W. Brouwer, advocaten,

tožeča stranka na prvi stopnji,

Slovaška republika, ki jo zastopajo M. Kianička, D. Kaiserová in B. Ricziová, agenti,

Union zdravotná poisťovňa a.s. s sedežem v Bratislavi (Slovaška), ki jo zastopajo A. M. ter Haar, A. Kleinhout in J. K. de Pree, advocaten,

intervenientki na prvi stopnji (C-262/18 P),

in

Slovaška republika, ki jo zastopajo M. Kianička, D. Kaiserová in B. Ricziová, agenti,

pritožnica,

ob intervenciji

* Jezik postopka: angleščina.

Republike Finske, ki jo zastopa S. Hartikainen, agent,

intervenientka v pritožbenem postopku,

druge stranke v postopku so

Dôvera zdravotná poisťovňa a.s., ki jo zastopajo F. Roscam Abbing, A. Pliego Selie in O. W. Brouwer, advocaten,

tožeča stranka na prvi stopnji,

Evropska komisija, ki jo zastopata F. Tomat in P. -J. Loewenthal, agenta,

tožena stranka na prvi stopnji,

Union zdravotná poisťovňa a.s., ki jo zastopajo A. M. ter Haar, A. Kleinhout in J. K. de Pree, advocaten,

intervenientka na prvi stopnji (C-271/18 P),

SODIŠČE (veliki senat),

v sestavi K. Lenaerts, predsednik, R. Silva de Lapuerta, podpredsednica, J.-C. Bonichot, M. Vilaras, E. Regan, S. Rodin, predsedniki senatov, L. S. Rossi, predsednica senata, I. Jarukaitis, predsednik senata, E. Juhász, M. Ilešič, J. Malenovský, T. von Danwitz (poročevalec), D. Šváby, F. Biltgen in A. Kumin, sodniki,

generalni pravobranilec: P. Pikamäe,

sodni tajnik: M. Longar, administrator,

na podlagi pisnega postopka in obravnave z dne 1. oktobra 2019,

po predstavitvi sklepnih predlogov generalnega pravobranilca na obravnavi 19. decembra 2019

izreka naslednjo

Sodbo

1 Evropska komisija in Slovaška republika s pritožbama predlagata razveljavitev sodbe Splošnega sodišča Evropske unije z dne 5. februarja 2018, Dôvera zdravotná poisťovňa/Komisija (T-216/15, neobjavljena, EU:T:2018:64; v nadaljevanju: izpodbijana sodba), s katero je to Sklep Komisije (EU) 2015/248 z dne 15. oktobra 2014 o ukrepih SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN), ki jih je Slovaška republika izvedla v korist zdravstvenih zavarovalnic Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (SZP) in Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VZP) (UL 2015, L 41, str. 25; v nadaljevanju: sporni sklep), razglasilo za ničen.

Dejansko stanje in sporni sklep

2 Slovaški sistem zdravstvenega zavarovanja je leta 1994 prešel z enotnega sistema z enim samim javnim zavodom za zdravstveno zavarovanje na pluralistični model, v katerem delujejo tako javni kot zasebni subjekti. V skladu s slovaško zakonodajo, ki je začela veljati 1. januarja 2005, so se morali ti javni in zasebni subjekti statusnopravno preoblikovati, in sicer v delniške družbe zasebnega prava.

3 V obdobju od 1. januarja 2005 do sprejetja spornega sklepa so lahko prebivalci Slovaške izbirali med tremi zavodi za zdravstveno zavarovanje:

– Všeobecná zdravotná poisťovňa a.s. (v nadaljevanju: VšZP) in Spoločná zdravotná poisťovňa a.s. (v nadaljevanju: SZP), ki sta se 1. januarja 2010 združili in katerih edini delničar je država Slovaška;

– Dôvera zdravotná poisťovňa a.s. (v nadaljevanju: Dôvera), katere delničarji so zasebni subjekti, in

– Union zdravotná poisťovňa a.s. (v nadaljevanju: Union), katere delničarji so zasebni subjekti.

4 Po pritožbi družbe Dôvera z dne 2. aprila 2007 v zvezi z domnevnimi državnimi pomočmi, ki naj bi jih Slovaška republika podelila družbama SZP in VšZP, je Komisija 2. julija 2013 začela formalni postopek preiskave.

5 Komisija je s spornim sklepom ugotovila, da družbi SZP in VšZP ni mogoče opredeliti kot podjetji v smislu člena 107(1) PDEU, saj dejavnost, ki jo opravljata, ni gospodarska dejavnost, zato ukrepi, na katere se nanaša pritožba, ne pomenijo državnih pomoči.

Postopek pred Splošnim sodiščem in izpodbijana sodba

6 Družba Dôvera je 24. aprila 2015 v sodnem tajništvu Splošnega sodišča vložila tožbo za razglasitev ničnosti spornega sklepa, v utemeljitev katere je navedla dva tožbena razloga. Prvi tožbeni razlog se je nanašal na napačno razlago pojmov „podjetje“ v smislu člena 107(1) PDEU in „gospodarska dejavnost“, drugi pa se je nanašal na napačno uporabo teh pojmov glede družb SZP in VšZP ter na kršitev obveznosti obrazložitve.

7 Splošno sodišče je sprejelo drugi tožbeni razlog in je sporni sklep razglasilo za ničen, ne da bi preizkusilo prvi tožbeni razlog.

8 Potem ko je Splošno sodišče v točkah od 46 do 53 izpodbijane sodbe opozorilo na sodno prakso Sodišča v zvezi s pojmoma „podjetje“ in „gospodarska dejavnost“, zlasti na tisto s področja socialne varnosti, je v točkah od 55 do 58 te sodbe preizkusilo, ali je presoja Komisije, da ima slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja pomembne socialne, solidarnostne in regulativne vidike, utemeljena.

9 Glede socialnih in solidarnostnih vidikov tega sistema je Splošno sodišče v točkah 55 in 56 izpodbijane sodbe najprej navedlo, da je na Slovaškem zdravstveno zavarovanje obvezno in da imajo zavodi za zdravstveno zavarovanje obveznost, da zavarujejo vse prebivalce Slovaške, ki za to podajo vlogo, ter da osebi ne morejo zavrniti zavarovanja zaradi njene starosti, zdravstvenega stanja ali tveganja bolezni. Dalje, navedlo je, da gre za sistem obveznih prispevkov, katerih zneski so določeni z zakonom in so sorazmerni s prihodki zavarovancev, vendar so hkrati neodvisni od prejetih prejemkov ali tveganj, ki izhajajo zlasti iz starosti ali zdravstvenega stanja zavarovanca. Navedlo je tudi, da se vsem zavarovanim osebam zagotavlja enaka minimalna raven storitev. Splošno sodišče je nazadnje navedlo, da obstaja izravnalna shema, na podlagi katere zavodi, ki zavarujejo osebe z visoko stopnjo tveganja, prejmejo sredstva od zavodov, katerih portfelj sestavljajo osebe, ki predstavljajo manjše tveganje.

10 Glede državnega nadzora nad slovaškim sistemom obveznega zdravstvenega zavarovanja je Splošno sodišče v točki 57 izpodbijane sodbe navedlo, da za zavode za zdravstveno zavarovanje veljajo posebni predpisi, na podlagi katerih je bil vsak od njih ustanovljen za zagotavljanje javnega zdravstvenega zavarovanja in poleg zakonsko določenih ne sme opravljati drugih dejavnosti. Navedlo je tudi, da so dejavnosti teh zavodov pod nadzorom regulativnega organa, ki nadzoruje skladnost teh zavodov z zgoraj opisanim zakonodajnim okvirom in ukrepa v primeru kršitve.

11 Splošno sodišče je v točki 58 izpodbijane sodbe z vmesnim sklepom potrdilo presojo Komisije, da ima v bistvu slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja pomembne socialne, solidarnostne in regulativne vidike.

12 V točki 59 te sodbe pa je Splošno sodišče navedlo, da ureditev tega sistema zavodom za zdravstveno zavarovanje na eni strani omogoča, da ustvarjajo, uporabljajo in razdeljujejo svoj dobiček ter na drugi strani, da si v nekem obsegu konkurirajo glede kakovosti in obsega ponudbe storitev.

13 Splošno sodišče je v nadaljevanju v točkah od 63 do 69 izpodbijane sodbe preizkusilo posledice, ki iz tega izhajajo, glede opredelitve, ali je dejavnost teh zavodov za zdravstveno zavarovanje gospodarska. V teh zadnjenavedenih točkah je navedeno:

„63 Na prvem mestu je treba ugotoviti, da zaradi možnosti družb zdravstvenega zavarovanja, da lahko ustvarijo, uporabijo in razdelijo del svojega dobička, lahko postane vprašljiva negospodarska narava njihove dejavnosti, kar je v nasprotju z ugotovitvijo Komisije v točki 94 obrazložitve [spornega] sklepa.

64 Komisija je res pravilno ugotovila, da je možnost uporabe in razdeljevanja dobička regulirana strožje kot v klasičnih tržnih sektorjih, saj je pogojena z upoštevanjem zahtev, katerih namen je zagotavljanje trajnosti sistema ter uresničevanje socialnih in solidarnostnih ciljev, na katerih temelji. Vendar ta ugotovitev ni upoštevna za izključitev gospodarske narave dejavnosti takrat, ko začnejo zadevni subjekti ustvarjati dobiček. Možnost slovaških družb za zdravstveno zavarovanje, da si svobodno prizadevajo ustvariti in da ustvarjajo dobiček namreč dokazuje, da imajo, ne glede na opravljanje svojih nalog javnega zavoda za zdravstveno zavarovanje in državni nadzor, ki se izvaja, pridobitni namen in zato dejavnosti, ki jih opravljajo na trgu, spadajo med gospodarske dejavnosti. Torej obstoj strogih pogojev, ki pozneje določajo uporabo in razdeljevanje dobičkov, ki bi lahko izhajali iz teh dejavnosti, ne more izpodbiti njihove gospodarske narave.

65 Na drugem mestu je treba ugotoviti, da obstoj neke konkurence glede kakovosti in obsega ponudbe, v katero so vključeni različni subjekti v slovaškem sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja, vpliva tudi na gospodarsko naravo dejavnosti, v nasprotju s tem kar je v bistvu navedla Komisija v točkah 92 in 93 obrazložitve [spornega] sklepa.

66 Namreč, iz spisa sicer izhaja, da zavodi za zdravstveno zavarovanje ne morejo svobodno določiti zneska prispevkov in biti formalno konkurenčni glede cene, vendar je zakonodajalec uvedel element konkurence glede kakovosti, saj lahko zavodi svobodno dopolnijo obvezne zakonske storitve z brezplačnimi povezanimi storitvami, kot sta obsežnejše kritje stroškov nekaterih vrst dodatnega in preventivnega zdravljenja v okviru osnovnih obveznih storitev ter obstoj storitve pomoči zavarovancem. Zato se lahko torej razlikujejo glede kakovosti in obsega ponudbe, da bi pritegnili zavarovance, ki na podlagi zakona lahko svobodno izberejo svojega ponudnika zdravstvenega zavarovanja in ga enkrat letno zamenjajo. Manevrski prostor, ki ga imajo zavodi, da so lahko med seboj konkurenčni, tako omogoča zavarovancem boljšo socialno varnost za enake prispevke, saj so dodatne storitve brezplačne. Kot poudarja tožeča stranka, tudi če so slovaški zavodi za zdravstveno zavarovanje dolžni ponuditi enake storitve po zakonu, so med seboj konkurenčni glede ‚razmerja med ceno in kakovostjo' kritja, ki ga ponujajo, in torej glede kakovosti in učinkovitosti postopka nakupa, kot to priznava sama Komisija v točki 93 obrazložitve [spornega] sklepa.

67 Čeprav se torej konkurenca, ki obstaja v slovaškem sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja, ne nanaša niti na obvezne zakonske storitve niti formalno na zneske prispevkov, pa ostaja intenzivna in kompleksna zaradi nestanovitnosti trga, ki izhaja iz možnosti zavarovancev, da svobodno izberejo svojega ponudnika zdravstvenega zavarovanja in ga enkrat letno zamenjajo, ter zaradi dejstva, da se nanaša na kakovost storitve, ki izhaja iz osebne presoje zavarovancev.

68 Iz tega izhaja, da je dejavnost ponudbe obveznega zdravstvenega zavarovanja na Slovaškem glede na pridobitni namen družb zdravstvenega zavarovanja in glede na obstoj intenzivnejše konkurence glede kakovosti in ponudbe storitev gospodarska.

69 Te ugotovitve ni mogoče izpodbiti niti s trditvijo, da družbi SZP in VšZP nimata pridobitnega namena. Res je sicer, da kadar zavodi, katerih dejavnost se preučuje, nimajo takega namena, imajo pa nekaj manevrskega prostora za to, da si v nekem obsegu konkurirajo, da bi pritegnili zavarovance, taka konkurenca ne more sama po sebi ovreči negospodarske narave njihove dejavnosti, zlasti če je bil ta dejavnik konkurence uveden z namenom spodbuditi zdravstvene sklade k opravljanju svoje dejavnosti v skladu z načeli dobrega upravljanja (sodba z dne 16. marca 2004, AOK Bundesverband in drugi, C-264/01, C-306/01, C-354/01 in C-355/01, EU:C:2004:150, točka 56). Vendar iz sodne prakse [iz sodb z dne 1.. julija 2008, MOTOE (C-49/07, EU:C:2008:376, točka 27) in z dne 10. januarja 2006, Cassa di Risparmio di Firenze in drugi (C-222/04, EU:C:2006:8, točki 122 in 123)] izhaja, da dejstvo, da je ponujanje blaga in storitev nepridobitno, ni ovira za to, da se subjekt, ki opravlja te dejavnosti na trgu, obravnava kot podjetje, če je ta ponudba konkurenčna ponudbi drugih gospodarskih subjektov, ki imajo pridobitni namen. To pomeni, da zgolj dejstvo, da so subjekti v konkurenčnem položaju na danem trgu, še ne pomeni, da je dejavnost gospodarske narave, ampak to določa prisotnost gospodarskih subjektov, ki imajo na zadevnem trgu pridobitni namen. Prav to pa je podano v obravnavani zadevi, saj med strankami ni sporno, da na zadevnem trgu drugi gospodarski subjekti dejansko delujejo s pridobitnim namenom, zato bi bilo treba družbi SZP in VšZP zaradi učinka kontaminacije obravnavati kot podjetji."

14 Na koncu te presoje je Splošno sodišče sklenilo, da je v nasprotju z ugotovitvami Komisije dejavnost družb SZP in VšZP gospodarske narave, tako da je treba ta zavoda za zdravstveno zavarovanje šteti za podjetji v smislu člena 107(1) PDEU.

Postopek pred Sodiščem in predlogi strank v pritožbenih postopkih

15 S sklepoma predsednika Sodišča z dne 10. septembra 2018 je bila Republiki Finski dovoljena intervencija v podporo predlogom Komisije v zadevi C-262/18 P in predlogom Slovaške republike v zadevi C-271/18 P.

16 Komisija in Slovaška republika, ki ju podpira Republika Finska, s pritožbama Sodišču predlagata, naj razveljavi izpodbijano sodbo, in če bo to sodišče dokončno odločilo o sporu, zavrne prvotno tožbo. Če bi bilo tako, Komisija in Slovaška republika Sodišču predlagata, naj družbama Dôvera in Union naloži plačilo stroškov.

17 Družbi Dôvera in Union Sodišču predlagata, naj pritožbo zavrne ter naj Komisiji naloži plačilo stroškov postopka v zadevi C-262/18 P in Slovaški republiki plačilo stroškov v zadevi C-271/18 P. Družba Dôvera Sodišču predlaga tudi, naj intervenientkam na strani Komisije naloži plačilo stroškov v zadevi C-262/18 P.

18 V okviru nasprotnih pritožb v zadevah C-262/18 P in C-271/18 P družba Dôvera Sodišču predlaga, naj razveljavi točko 58 izpodbijane sodbe v delu, v katerem je navedeno, da družba Dôvera ni izpodbijala trditve Komisije, da je imel slovaški sistem zdravstvenega zavarovanja „pomembne socialne, solidarnostne in regulativne vidike".

19 Komisija in Slovaška republika predlagata, naj se nasprotni pritožbi zavržeta kot nedopustni in naj se družbi Dôvera naloži plačilo stroškov. Podredno Komisija Sodišču predlaga, naj razveljavi izpodbijano sodbo in zadevo vrne v razsojanje Splošnemu sodišču ali samo dokončno odloči o sporu ter družbama Dôvera in Union naloži plačilo stroškov.

20 S sklepom predsednika Sodišča z dne 19. novembra 2018 sta bili zadevi C-262/18 P in C-271/18 P združeni za ustni postopek in izdajo sodbe.

21 V zadevi C-271/18 P je slovaška vlada na podlagi člena 16, tretji odstavek, Statuta Sodišča Evropske unije zahtevala, naj Sodišče zaseda v velikem senatu.

Glavni pritožbi

Trditve strank

22 Komisija in Slovaška republika v utemeljitev pritožb navajata tri skupne pritožbene razloge, in sicer se prvi nanaša na kršitev obveznosti obrazložitve, drugi na napačno razlago pojmov „podjetje“ v smislu člena 107(1) PDEU in „gospodarska dejavnost“ ter tretji na izkrivljanje dokazov. Slovaška republika navaja tudi četrti pritožbeni razlog, in sicer, da Splošno sodišče ni upoštevalo mej svojega sodnega nadzora.

23 Z drugim pritožbenim razlogom, ki ga Komisija navaja v zadevi C-262/18 P, in s tretjim pritožbenim razlogom, ki ga Slovaška republika navaja v zadevi C-271/18 P, ti stranki, ki ju podpira Republika Finska, izpodbijata odločitev Splošnega sodišča, da je dejavnost družb SZP in VšZP gospodarske narave, tako da bi bilo treba ta zavoda za zdravstveno zavarovanje šteti za podjetji v smislu člena 107(1) PDEU.

24 V bistvu trdita, da je Splošno sodišče svojo odločitev utemeljilo na napačni razlagi pojmov „podjetje“ v smislu člena 107(1) PDEU in „gospodarska dejavnost“. Opredelitev sistema zdravstvenega zavarovanja, ki ne vsebuje le socialnih, solidarnostnih in regulativnih vidikov, ampak tudi gospodarske vidike, naj bi bila odvisna od celovite presoje, pri kateri se med drugim upoštevajo cilji tega sistema in pomembnost njegovih različnih elementov. V obravnavanem primeru naj bi se izkazalo, da ima slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja socialni namen, da se z njim izvaja načelo solidarnosti in da je pod državnim nadzorom. Glede na te elemente naj bi Splošno sodišče napačno sklepalo, da je dejavnost zavodov za zdravstveno zavarovanje v okviru tega sistema gospodarske narave, pri čemer se je oprlo le na ugotovitve, ki se nanašajo, prvič, na možnost, da so ti zavodi za zdravstveno zavarovanje v neki meri konkurenčni glede na razmerje med kakovostjo in ceno njihovih storitev, in drugič, na dejstvo, da imajo pridobitni namen. Poleg tega naj bi bil obstoj strogega regulativnega okvira možnosti ustvarjanja, uporabe in razdelitve dobička upošteven element, ki bi ga Splošno sodišče moralo upoštevati v okviru te presoje.

25 Družbi Dôvera in Union tem trditvam nasprotujeta. Le okoliščina, da ima slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja socialni namen, naj ne bi upravičila ugotovitve, da dejavnost zavarovalnih zavodov v tem sistemu ni gospodarske narave. Gospodarska narava njihove dejavnosti naj bi izhajala iz dejstva, da si konkurirajo glede razmerja med ceno in kakovostjo njihovih storitev in da to dejavnost opravljajo s pridobitnim namenom.

Presoja Sodišča

26 V skladu s členom 107(1) PDEU je državna pomoč v smislu te določbe vsaka pomoč, ki jo dodeli država članica, ali kakršna koli vrsta pomoči iz državnih sredstev, ki izkrivlja ali bi lahko izkrivljala konkurenco z dajanjem prednosti posameznim podjetjem ali proizvodnji posameznega blaga, če prizadene trgovino med državami članicami.

27 Iz tega med drugim izhaja, da se prepoved iz člena 107(1) PDEU nanaša le na dejavnosti podjetij (glej v tem smislu sodbo z dne 27. junija 2017, Congregación de Escuelas Pías Provincia Betania, C-74/16, EU:C:2017:496, točka 39 in navedena sodna praksa).

28 Iz ustaljene sodne prakse Sodišča izhaja, da v okviru konkurenčnega prava Unije pojem „podjetje“ zajema vse subjekte, ki opravljajo gospodarsko dejavnost, ne glede na njihovo pravno obliko in način njihovega financiranja (sodbi z dne 23. aprila 1991, Höfner in Elser, C-41/90, EU:C:1991:161, točka 21, in z dne 3. marca 2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, točka 41 in navedena sodna praksa).

29 Ali se subjekt opredeli kot podjetje, je torej odvisno od narave njegove dejavnosti. V skladu z ustaljeno sodno prakso Sodišča je gospodarska dejavnost vsaka dejavnost ponujanja blaga ali storitev na nekem trgu (sodbi z dne 16. junija 1987, Komisija/Italija, 118/85, EU:C:1987:283, točka 7, in z dne 3. marca 2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, točka 42 in navedena sodna praksa).

30 Zlasti glede področja socialne varnosti je Sodišče odločilo, da pravo Unije načeloma ne ovira pristojnosti držav članic pri ureditvi njihovih sistemov socialne varnosti. Za presojo, ali dejavnost, ki se opravlja v okviru sistema socialne varnosti, ni gospodarske narave, se opravi celovita presoja zadevnega sistema in se zato upoštevajo ti elementi, in sicer socialni namen sistema, izvajanje načela solidarnosti s tem sistemom, neobstoj pridobitvenega namena dejavnosti, ki se izvaja, ter državni nadzor te dejavnosti (glej v tem smislu sodbi z dne 17. februarja 1993, Poucet in Pistre, C-159/91 in C-160/91, EU:C:1993:63, točke od 8 do 10, 14, 15 in 18; z dne 22. januarja 2002, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, točke 34, 38 in 43; z dne 16. marca 2004, AOK Bundesverband in drugi, C-264/01, C-306/01, C-354/01 in C-355/01, EU:C:2004:150, točke od 47 do 50; z dne 5. marca 2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, točke 35, 38 in 43, in z dne 3. marca 2011, AG2R Prévoyance, C-437/09, EU:C:2011:112, točke od 43 do 46).

31 V okviru te celovite presoje je treba zlasti preučiti, ali in koliko se lahko šteje, da se z zadevnim sistemom izvaja načelo solidarnosti in ali mora dejavnost zdravstvenih zavodov, ki upravljajo ta sistem, nadzorovati država (glej v tem smislu sodbe z dne 17. februarja 1993, Poucet in Pistre, C-159/91 in C-160/91, EU:C:1993:63, točki 8 in 14; z dne 22. januarja 2002, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, točki 38 in 43, in z dne 5. marca 2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, točka 43).

32 Za sisteme socialne varnosti, s katerimi se izvaja načelo solidarnosti, je med drugim značilna obveznost vključitve za zavarovance in za zavarovalne zavode s prispevki, ki so določeni z zakonom sorazmerno z dohodki zavarovancev in brez tveganja, ki ga vsak med njimi predstavlja zaradi svoje starosti ali zdravstvenega stanja, s pravilom, na podlagi katerega so obvezne storitve, ki so določene z zakonom, enake za vse zavarovance, ne glede na znesek prispevkov, ki jih plača vsak od njih, in z mehanizmom izravnave stroškov in tveganj, v katerem sistemi dodatnih zavarovanj prispevajo k financiranju sistemov s strukturnimi finančnimi težavami (glej v tem smislu sodbe z dne 17. februarja 1993, Poucet in Pistre, C-159/91 in C-160/91, EU:C:1993:63, točke od 7 do 12, 15 in 18; z dne 22. januarja 2002, Cisal, C-218/00, EU:C:2002:36, točke 39, 40 in 42, in z dne 16. marca 2004, AOK Bundesverband in drugi, C-264/01, C-306/01, C-354/01 in C-355/01, EU:C:2004:150, točke 47, 48, 52 in 53).

33 V teh okoliščinah je Sodišče pojasnilo, da dejstvo, da država članica upravljanje sistema socialne varnosti ne zaupa enemu, ampak več zavodom za zdravstveno zavarovanje, ne more ovreči načela solidarnosti, ki velja za ta sistem, in to še toliko bolj, ker v tem sistemu zadevni zavodi med seboj izravnavajo stroške in tveganja (glej v tem smislu sodbo z dne 5. marca 2009, Kattner Stahlbau, C-350/07, EU:C:2009:127, točke 49, 50 in 53).

34 Sodišče je tudi razsodilo, da to, da se v sistem, ki ima lastnosti, navedene v točki 32 te sodbe, vključi element konkurence, ker je njegov namen spodbujanje gospodarskih subjektov, da svojo dejavnost opravljajo v skladu z načeli dobrega upravljanja, in sicer kar se da učinkovito in poceni, v interesu dobrega delovanja sistema socialne varnosti, ne spremeni narave tega sistema (glej v tem smislu sodbo z dne 16. marca 2004, AOK Bundesverband in drugi, C-264/01, C-306/01, C-354/01 in C-355/01, EU:C:2004:150, točka 56).

35 Nasprotno prav tako iz ustaljene sodne prakse izhaja, da je Sodišče razsodilo, da subjekti, ki upravljajo sistem zdravstvenega zavarovanja, ki temelji na prostovoljnem vključevanju v sistem, ki deluje v skladu z načelom kapitalizacije, na podlagi katerega obstaja neposredna povezava med zneskom prispevkov, ki jih je plačal zavarovanec, in njihovim finančnim donosom na eni strani in storitvami, ki so bile opravljene za tega zavarovanca, na drugi strani, in ki vsebuje zelo omejene solidarnostne elemente, ne izvajajo načela solidarnosti in torej opravljajo gospodarsko dejavnost (glej v tem smislu sodbi z dne 16. novembra 1995, Fédération française des sociétés d'assurance in drugi, C-244/94, EU:C:1995:392, točke 17, 19 in 22, in z dne 21. septembra 1999, Albany, C-67/96, EU:C:1999:430, točke 79, 81, 82 in 85).

36 Glede na sodno prakso, navedeno v točkah od 28 do 35 te sodbe, je treba preučiti, ali je Splošno sodišče pri ugotovitvah v točkah od 63 do 69 izpodbijane sodbe napačno uporabilo pravo.

37 V zvezi s tem iz točk od 8 do 13 te sodbe izhaja, da je v okviru celovite presoje slovaškega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja Splošno sodišče, potem ko je potrdilo sklepanje Komisije, v skladu s katerim ima ta sistem pomembne socialne, solidarnostne in regulativne vidike, ki ustrezajo lastnostim sistema, ki ima socialni namen in s katerim se izvaja načelo solidarnosti pod nadzorom države, vseeno ugotovilo, da je tako sklepanje mogoče ovreči z okoliščino, da imajo v istem sistemu zavodi za zdravstveno zavarovanje možnost, da ustvarjajo dobiček na eni strani in da si tako glede kakovosti in obsega njihove ponudbe kot dobave v neki meri konkurirajo na drugi strani.

38 Splošno sodišče je tako tem elementom pripisalo neupravičeno pomembnost glede na sodno prakso, navedeno v točkah od 28 do 35 te sodbe, in ni dovolj upoštevalo njihove povezave s socialnimi, solidarnostnimi in regulativnimi vidiki zadevnega sistema.

39 Na prvem mestu, glede možnosti, da si zavodi za zdravstveno zavarovanje, ki upravljajo slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja, prizadevajo za dobiček, je treba navesti, da jih na podlagi okoliščine, da so se morali ti zavodi na podlagi slovaške zakonodaje, ki je začela veljati 1. januarja 2005, preoblikovati v delniške družbe zasebnega prava s pridobitnim namenom, ni mogoče opredelili kot „podjetja" glede na konkurenčno pravo Unije. Ta opredelitev namreč glede na sodno prakso, navedeno v točki 28 te sodbe, ni odvisna od pravnega statusa zadevnega subjekta, ampak od vseh dejavnikov, ki opredeljujejo njegovo dejavnost.

40 Poleg tega in kot izhaja iz točke 64 izpodbijane sodbe, če je dobičke, ki so jih lahko dobili ti zavodi, mogoče uporabiti in razdeliti, je to treba storiti zaradi zahtev, ki zagotavljajo trajnost sistema ter uresničevanje socialnih in solidarnostnih ciljev, na katerih temelji. Tako kaže, da je možnost ustvarjanja dobička natančno določena z zakonom in je v nasprotju s preudarki Splošnega sodišča iz točk 63 in 64 izpodbijane sodbe ni mogoče šteti za element, s katerim je mogoče ovreči socialni in solidarnostni vidik, ki izhaja iz same narave zadevnih dejavnosti.

41 Na drugem mestu je Splošno sodišče v točkah od 65 do 67 izpodbijane sodne tudi neupravičeno ugotovilo, da bi lahko različni elementi, s katerimi je bila v slovaški obvezni sistem zdravstvenega zavarovanja uvedena neka konkurenca, izpodbili socialno in solidarnostno naravo tega sistema.

42 Poleg dejstva, da se, kot je Splošno sodišče samo navedlo v točki 66 izpodbijane sodbe, ta konkurenca ne more nanašati niti na obvezne zakonite obveznosti niti na znesek prispevkov, je treba navesti, prvič, da slovaški zavodi za zdravstveno zavarovanje obvezne zakonske storitve sicer lahko dopolnjujejo z dodatnimi storitvami, vendar pa so to brezplačne povezane storitve, kot na primer obsežnejše kritje stroškov nekaterih vrst dopolnilnega in preventivnega zdravljenja v okviru obveznih storitev ali boljše storitve pomoči zavarovancem, ki tem zavodom omogočajo, da se lahko v manjši meri in pomožno razlikujejo glede obsega ponudbe in kakovosti.

43 Vendar iz sodne prakse, navedene v točki 34 te sodbe, izhaja, da uvedba – v sistem, ki ima značilnosti iz točke 32 te sodbe – elementa konkurence, s katerim se želi subjekte spodbuditi k izvajanju svoje dejavnosti po načelih dobrega upravljanja, in sicer učinkoviteje in najcenejše, v interesu dobrega delovanja sistema socialne varnosti, ne more spremeniti narave tega sistema.

44 Poleg tega ni sporno, da so te dopolnilne storitve brezplačne, tako da možnost, da se jih ponudi v okviru slovaškega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja, nikakor ne more ovreči socialne in solidarnostne narave tega sistema.

45 Drugič, svoboda zavarovancev, da izberejo svoj zavod za zdravstveno zavarovanje in ga enkrat letno zamenjajo, sicer vpliva na konkurenco med temi zdravstvenimi zavodi, vendar je v interesu dobrega delovanja slovaškega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja in jo je treba razumeti ob upoštevanju obveznosti vsakega slovaškega državljana, da se vključi v enega od zavodov, ki sodeluje pri upravljanju tega sistema, in obveznosti za te zavode, da vključijo vsakega državljana, ki poda vlogo, ne glede na njegovo starost ali zdravstveno stanje. Ti obveznosti sta med odločilnimi lastnostmi načela solidarnosti, kot to izhaja iz sodne prakse, navedene v točki 32 te sodbe.

46 Dodati je treba, da je konkurenca, ki je bila vpeljana v slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja z elementi iz točk od 42 do 45 te sodbe, tesno povezana z dejstvom, da upravljanje tega sistema ni bilo zaupano enemu zavodu za zdravstveno zavarovanje, ampak različnim zavodom. Ker pa ta sistem vsebuje mehanizem izravnave stroškov in tveganj, je presoja Splošnega sodišča iz točk od 65 do 67 izpodbijane sodbe, v skladu s katero naj bi ta konkurenca izpodbila načelo solidarnosti, na katerem temelji ta sistem, v nasprotju tudi s sodno prakso iz točke 33 te sodbe.

47 Zato v nasprotju s tem, kar je navedlo Splošno sodišče v točkah od 65 do 67 izpodbijane sodbe, obstoj neke konkurence glede kakovosti in obsega ponudbe v slovaškem sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja, kakor izhaja iz elementov iz točk od 42 do 46 te sodbe, ne more vplivati na naravo dejavnosti, ki jo opravljajo ti zavodi za zdravstveno zavarovanje v okviru tega sistema.

48 Glede, tretjič, okoliščine, ki je bila tudi navedena v točki 66 izpodbijane sodbe, da so zavodi, ki upravljajo slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja, glede svoje ponudbe konkurenčni, se ta okoliščina ne more, kot je generalni pravobranilec navedel v točki 119 sklepnih predlogov, šteti za upoštevni element za presojo narave njihove dejavnosti, ki je ponujanje storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja na Slovaškem. Za presojo narave dejavnosti subjekta namreč ni treba razmejiti dejavnosti nakupa proizvoda ali storitve od njune uporabe, saj naravo dejavnosti zadevnega subjekta določa gospodarska ali negospodarska narava poznejše uporabe (glej v tem smislu sodbo z dne 11. julija 2006, FENIN/Komisija, C-205/03 P, EU:C:2006:453, točka 26).

49 Na tretjem mestu, v nasprotju s tem, kar je Splošno sodišče ugotovilo v točki 69 izpodbijane sodbe, njegovo razlogovanje nima podlage v sodni praksi iz sodb z dne 10. januarja 2006, Cassa di Risparmio di Firenze in drugi (C-222/04, EU:C:2006:8, točki 122 in 123), in z dne 1. julija 2008, MOTOE (C-49/07, EU:C:2008:376, točka 27). Iz teh dveh sodb namreč izhaja, da če dejavnost subjekta obsega ponudbo gospodarskih storitev – in sicer v zadevi, v kateri je bila izdana prva od teh sodb, storitev, ki so povezane s finančnimi, gospodarskimi, nepremičninskimi in premičninskimi posli, in v zadevi, v kateri je bila izdana druga od teh sodb, storitev, ki so povezane z organizacijo športnih tekmovanj, ki temeljijo na pogodbah o sponzorstvu, oglaševanju in zavarovanju, in ki so namenjene gospodarskemu izkoriščanju teh tekmovanj – v tržnem okolju v konkurenci z drugimi gospodarskimi subjekti, ki imajo pridobitni namen, okoliščina, da te storitve ponudi gospodarski subjekt brez pridobitnega namena, ne ovrže opredelitve te dejavnosti kot gospodarske.

50 Tako iz te sodne prakse ni mogoče sklepati, da se zavod, ki sodeluje pri upravljanju sistema s socialnim namenom in izvaja načelo solidarnosti pod nadzorom države, lahko opredeli kot podjetje zato – kot je to poudarilo Splošno sodišče v tej točki 69 izpodbijane sodbe – ker imajo drugi zavodi, ki so dejavni v istem sistemu, dejansko pridobitni namen.

51 Glede na zgoraj navedeno je treba ugotoviti, da je bilo pri ugotovitvah Splošnega sodišča v točkah od63 do 69 izpodbijane sodbe napačno uporabljeno pravo, zaradi česar je to sodišče napačno razsodilo, da je kljub dejstvu, da ima slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja socialni namen in se z njim izvaja načelo solidarnosti pod nadzorom države, dejavnost zavodov, ki ga upravljajo, gospodarska.

52 Zato je treba drugi pritožbeni razlog v zadevi C-262/18 P in tretji pritožbeni razlog v zadevi C-271/18 P sprejeti ter zato razveljaviti izpodbijano sodbo, ne da bi bilo treba preučiti druge pritožbene razloge, navedene v utemeljitev glavnih pritožb.

Nasprotni pritožbi

53 Družba Dôvera z nasprotnima pritožbama Sodišču predlaga, naj „razveljavi" točko 58 izpodbijane sodbe, če naj bi ta temeljila na ugotovitvah Splošnega sodišča iz te točke, kot je razvidna v različici izpodbijane sodbe v jeziku postopka, in sicer v angleški različici.

54 V zvezi s tem zadostuje opozoriti, da je v skladu s členom 169(1) in členom 178(1) Poslovnika Sodišča namen vsake pritožbe, glavne ali nasprotne, lahko le razveljavitev odločbe Splošnega sodišča, in sicer v celoti ali deloma. Družba Dôvera pa z nasprotnima pritožbama predlaga le nadomestitev obrazložitve, ki pa ne more povzročiti razveljavitve, pa čeprav delne, izreka izpodbijane sodbe. Zato je treba ti pritožbi zavreči kot nedopustni.

Tožba pred Splošnim sodiščem

55 V skladu s členom 61, prvi odstavek, drugi stavek, Statuta Sodišča Evropske unije lahko to v primeru razveljavitve izpodbijane sodbe samo dokončno odloči o zadevi, če stanje postopka to dovoljuje.

56 V tem primeru Sodišče meni, da stanje postopka dovoljuje, da lahko samo dokončno odloči o tožbi družbe Dôvera za razglasitev ničnosti v zadevi T-216/15.

57 Družba Dôvera s tožbo izpodbija ugotovitev Komisije, da družbi SZP in VšZP nista opravljali gospodarske dejavnosti in ju torej ni mogoče šteti za podjetji v smislu člena 107(1) PDEU.

58 Pri presoji, ali dejavnost, ki se opravlja v okviru slovaškega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja, ni gospodarska, je treba opraviti celovito presojo tega sistema ob upoštevanju elementov iz točke 30 te sodbe. V zvezi s tem je treba zlasti preveriti, kakor je bilo opozorjeno v točki 31 te sodbe, ali in koliko je mogoče šteti, da se z navedenim sistemom izvaja načelo solidarnosti pod nadzorom države.

59 V zvezi s tem iz točk od 9 do 11 te sodbe izhaja, da ima slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki ima socialni namen, ki je zagotoviti kritje zdravstvenega tveganja za vse slovaške prebivalce, vse lastnosti načela solidarnosti, ki so navedene v ustaljeni sodni praksi Sodišča, navedeni v točki 32 te sodbe. Vključitev v ta sistem je namreč obvezna za vse slovaške prebivalce, znesek prispevkov določa zakon v sorazmerju s prihodki zavarovancev ne glede na tveganje, ki ga predstavlja njihova starost ali njihovo zdravstveno stanje, poleg tega imajo vsi ti zavarovanci pravico do enake ravni storitev, ki jo določa zakon, tako da ni nobene neposredne povezave med zneskom prispevkov, ki jih plača zavarovanec, in zneskom zanj opravljenih storitev. Ker morajo poleg tega zavodi za zdravstveno zavarovanje zagotoviti kritje tveganja za bolezni za vsakega slovaškega prebivalca, ki vloži vlogo za to, ne glede na tveganje, ki ga predstavlja njegova starost ali zdravstveno stanje, navedeni sistem določa tudi mehanizem izravnave stroškov in tveganj.

60 Poleg tega je ta sistem tudi pod nadzorom države. Dejavnost zavodov za zdravstveno zavarovanje v tem sistemu je namreč pod nadzorom regulativnega organa, ki zagotavlja, da navedeni zavodi spoštujejo zakonodajni okvir, in ukrepa v primeru kršitve.

61 Prisotnost elementov konkurence v okviru slovaškega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja glede na njegove druge socialne, solidarnostne in regulativne vidike kaže na drug vidik, ki – kot je bilo navedeno v točkah od 41 do 50 te sodbe – ne more spremeniti narave tega sistema. Možnost zavodov za zdravstveno zavarovanje, da so med seboj konkurenčni, se namreč ne more nanašati niti na znesek prispevkov niti na obvezne zakonske storitve, tako da se ti zavodi lahko v zvezi z zadnjenavedenimi storitvami v manjši meri in pomožno razlikujejo le glede obsega ponudbe in kakovosti.

62 Poleg tega in predvsem iz točke 94 obrazložitve spornega sklepa izhaja, da je možnost zavodov za zdravstveno zavarovanje, da ustvarjajo, uporabljajo in razdelijo dobičke, v velikem obsegu določena z zakonom, saj je namen teh zakonskih obveznosti ohranitev vzdržnosti in kontinuitete sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja. Z enakim namenom se želi z zahtevo, da se zavodi za zdravstveno zavarovanje, ki delujejo v slovaškem sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja, preoblikujejo v delniško družbo zasebnega prava s pridobitnim namenom in da se ta sistem odpre za zavode za zdravstveno zavarovanje, ki jih nadzorujejo zasebni subjekti, v skladu z ugotovitvami iz točke 13 obrazložitve tega sklepa povečati učinkovita uporaba sredstev, ki so na voljo, in kakovost zdravstvenega varstva. Tako kaže, da so bili ti elementi, tako kot svoboda slovaških prebivalcev, da izberejo svoj zavod za zdravstveno zavarovanje in da ga enkrat letno zamenjajo, uvedeni v interesu dobrega delovanja navedenega sistema in zato z njimi ni mogoče ovreči njegove negospodarske narave.

63 Zato je Komisija v spornem sklepu utemeljeno ugotovila, da ima slovaški sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja socialni namen in da se z njim izvaja načelo solidarnosti pod nadzorom države, ne da bi bilo mogoče z elementi, ki so opredeljeni v prejšnjih dveh točkah, ovreči to ugotovitev.

64 Zato je Komisija utemeljeno ugotovila, da dejavnost družb SZP in VšZP v tem sistemu ni bila gospodarska, zato teh zavodov ni mogoče šteti za podjetji v smislu člena 107(1) PDEU.

65 Glede na vse zgornje ugotovitve je treba zavrniti prvi in drugi tožbeni razlog na prvi stopnji v delu, v katerem družba Dôvera trdi, da je Komisija napačno razlagala in uporabila pojma ‚podjetje' in ‚gospodarska dejavnost'.

66 Glede preostalega družba Dôvera v okviru drugega tožbenega razloga navaja, da Komisija ni dovolj obrazložila svoje ugotovitve, da je mehanizem izravnave stroškov in tveganj pomemben element v prid negospodarski naravi slovaškega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja.

67 V zvezi s tem je treba spomniti, da je treba na podlagi ustaljene sodne prakse vprašanje, ali obrazložitev sklepa izpolnjuje pogoje, ki so določeni v členu 296 PDEU, presojati ne le glede na njegovo besedilo, ampak tudi glede na njegov okvir. Zlasti je akt, ki posega v položaj, dovolj obrazložen, če je bil sprejet v okviru, ki ga zadevna oseba pozna (sodba z dne 14. aprila 2015, Svet/Komisija, C-409/13, EU:C:2015:217, točka 79).

68 V obravnavanem primeru je treba navesti, da je Komisija v točkah 25 in 87 obrazložitve spornega sklepa v bistvu presodila, da zadevni mehanizem izravnave zagotavlja porazdelitev zavarovalniških tveganj, kar naj bi okrepilo solidarnostno naravo slovaškega sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja. V teh okoliščinah in ker je družba Dôvera kot zavod za zdravstveno zavarovanje, za katerega velja ta sistem, gotovo poznala njegovo delovanje, je na podlagi obrazložitve iz tega sklepa dobila dovolj informacij za izpodbijanje utemeljenosti te ugotovitve Komisije.

69 Očitek, ki se nanaša na kršitev obveznosti obrazložitve, je zato prav tako treba zavrniti.

70 Ker ni bil sprejet nobeden od tožbenih razlogov v zadevi T-216/15, je treba tožbo zavrniti.

Stroški

71 Sodišče v skladu s členom 184(2) Poslovnika Sodišča odloči o stroških, če pritožba ni utemeljena ali če je utemeljena in Sodišče samo dokončno odloči v sporu.

72 V skladu s členom 138(1) navedenega poslovnika, ki se uporablja za pritožbeni postopek na podlagi člena 184(1) tega poslovnika, se plačilo stroškov na predlog naloži neuspeli stranki.

73 Ker v obravnavanem primeru družba Dôvera s predlogi ni uspela in je Komisija predlagala, naj se ji naloži plačilo stroškov, se ji naloži plačilo stroškov Komisije v okviru teh pritožbenih postopkov in postopka pred Splošnim sodiščem. Ker je Slovaška republika predlagala, naj se družbi Dôvera naloži plačilo stroškov, se ji naloži tudi plačilo stroškov Slovaške republike v zvezi s tema pritožbama.

74 V skladu s členom 140(1) Poslovnika Sodišča, ki se v pritožbenem postopku uporablja na podlagi člena 184(1) tega poslovnika, države članice in institucije, ki so intervenirale v postopku, nosijo svoje stroške. Republika Finska, ki je intervenientka v okviru teh pritožb mora torej nositi stroške, ki so ji nastali v teh postopkih. Poleg tega mora Slovaška republika kot intervenientka v postopku pred Splošnim sodiščem nositi stroške tega postopka.

75 Nazadnje, v skladu s členom 184(4) Poslovnika Sodišča se lahko intervenientu na prvi stopnji, če ni vložil pritožbe, plačilo stroškov pritožbenega postopka naloži le, če je sodeloval pri pisnem ali ustnem delu postopka pred Sodiščem. Če je intervenient sodeloval v postopku, lahko Sodišče odloči, da nosi svoje stroške. V skladu s členom 140(3) navedenega poslovnika lahko Sodišče intervenientu, ki ni eden od subjektov iz prvih dveh odstavkov tega člena, naloži, da nosi svoje stroške. Glede na te določbe je treba odločiti, da družba Union nosi svoje stroške, ki so nastali v okviru teh pritožbenih postopkov in v okviru postopka pred Splošnim sodiščem.

Iz teh razlogov je Sodišče (veliki senat) razsodilo:

1. **Sodba Splošnega sodišča Evropske unije z dne 5. februarja 2018, Dôvera zdravotná poisťovňa/Komisija (T-216/15, neobjavljena, EU:T:2018:64), se razveljavi.**

2. **Tožba, ki jo je vložila družba Dôvera zdravotná poisťovňa a.s. v zadevi T-216/15, se zavrne.**

3. **Družba Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s. nosi stroške Evropske komisije v okviru teh pritožbenih postopkov in postopka pred Splošnim sodiščem Evropske unije ter svoje stroške, nastale v okviru teh postopkov. Poleg tega se družbi Dôvera zdravotná poisťovňa naloži plačilo stroškov Slovaške republike v okviru teh pritožbenih postopkov.**

4. **Slovaška Republika nosi svoje stroške v okviru postopka pred Splošnim sodiščem Evropske unije.**

5. **Družba Union zdravotná poisťovňa a.s. nosi svoje stroške v okviru teh pritožbenih postopkov in postopka pred Splošnim sodiščem Evropske unije.**

6. **Republika Finska nosi svoje stroške v okviru teh pritožbenih postopkov.**

Podpisi