



Сборник съдебна практика

ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА ГЕНЕРАЛНИЯ АДВОКАТ
Г-Н Р. CRUZ VILLALÓN
представено на 14 март 2013 година¹

Дело C-57/12

Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL
срещу
Commission communautaire commune

(Преюдициално запитване, отправено от Cour constitutionnelle)

„Директива 2006/123/ЕО — Услуги на вътрешния пазар — Член 2, параграф 2, букви е) и й) — Приложно поле *ratione materiae* — Здравни услуги — Социални услуги, предоставени от частноправни субекти — Дневни приемни центрове за възрастни хора — Нощни приемни центрове за възрастни хора“

1. В настоящото дело белгийският Cour constitutionnelle отправя преюдициално запитване относно тълкуването на член 2, параграф 2 от Директива 2006/123/ЕО относно услугите на вътрешния пазар² (наричана по-нататък „Директивата за услугите“). Тази разпоредба определя материалното приложно поле на Директива 2006/123, като изключва от него, наред с останалите, здравните услуги като цяло и определени социални услуги, предоставени при различни условия. Запитването на Cour constitutionnelle е насочено към това да се установи дали „дневните приемни центрове“ и „нощните приемни центрове“ за възрастни хора, както са уредени понастоящем в правната уредба на Commission communautaire commune de Région de Bruxelles-Capitale, представляват здравни услуги или социални услуги с последиците, предвидени в посочения член 2, параграф 2 от Директивата за услугите.

I – Правна уредба

A – Правна уредба на Съюза

2. Член 2, параграф 2, букви е) и й) от Директивата за услугите съдържа следното:

„Настоящата директива не се прилага спрямо следните дейности:

[...]

е) здравни услуги, независимо дали са предоставени чрез здравни заведения и независимо от начина, по който са организирани и финансирани на национално ниво, и дали са публични или частни;

¹ — Език на оригиналния текст: испански.

² — Директива на Европейския парламент и на Съвета от 12 декември 2006 г. (ОВ L 376, стр. 36; Специално издание на български език, 2007 г., глава 13, том 58, стр. 50).

[...]

- й) социални услуги по социално настаняване, грижи за деца и подпомагане на семейства или лица, временно или постоянно в нужда, които се предоставят от държавата, чрез доставчици получили мандат от нея или благотворителни организации, признати за такива от държавата“.

Б – *Национална правна уредба*

3. Законодателното постановление от 24 април 2008 г. на Commission communautaire commune de la région Bruxelles-Capitale [Обща общностна комисия на регион Брюксел-столица] (наричана по-нататък „СОСОМ“) относно заведенията за прием и настаняване на възрастни хора съдържа в своя член 2, параграф 4 списък на нормативно уредени центрове. В този списък са посочени следните центрове:

- център за настаняване на възрастни хора,
- дом за обслужване и резидентски комплекс, предлагащ услуги,
- почивен дом,
- център за дневни грижи,
- дневен приемен център,
- център за кратък престой,
- нощен приемен център.

4. В букви d), e) и g) от посочения член 2, параграф 4 от Законодателното постановление дневните и нощните приемни центрове са определени съответно, както следва:

- „d) център за дневни грижи: сграда или част от сграда, независимо от наименованието, която се намира в старчески дом или е свързана със старчески дом и предоставя условия за здравни грижи през деня на лица, които се намират в особено тежко зависимо състояние и се нуждаят от грижи, като им се предоставя необходимата помощ по домовете;
- e) дневен приемен център: сграда или част от сграда, независимо от наименованието, която се намира в старчески дом или е свързана със старчески дом и предоставя условия за прием през деня на живеещи по домовете си възрастни хора, които се ползват в този център от съответстващите на тяхното зависимо състояние помощ и грижи;
- g) нощен приемен център: сграда или част от сграда, независимо от наименованието, която се намира в старчески дом и предоставя условия за прием през нощта на възрастни хора, които макар да живеят по домовете си, се нуждаят от наглеждане през нощта, от помощ и здравни грижи, които не могат да им бъдат осигурени непрекъснато от техните близки“.

5. Законодателното постановление предвижда два инструмента за управление на центрoвете: „планиране“, целта на което е да регулира предлагането на настаняването, и „издаване на разрешение“, свързано с качеството на настаняването.

6. Членове 4—10 от Законодателното постановление дават на СОСОМ правомощията, необходими за планирането на всички или на част от заведенията за възрастни хора. Целта на планирането е „да се овладее развитието на предлагането във връзка с приема, настаняването или полагането на грижи за възрастни хора в зависимост от развитието на нуждите на брюкселското население“. Занапред без позволение не може да се открива или експлоатира никое заведение, попадащо в една от категориите, за която се осъществява планиране.

7. По същество член 11 от Законодателното постановление, посветен на издаването на разрешение, има следното съдържание:

„1. Никое заведение не може да започне дейност [...] без предварително да е получило разрешение за това.

Разрешението се предоставя [...] за период до шест години с възможност за подновяване.

В разрешението [...] се определя максималният брой на възрастните хора, които могат да бъдат настанени или приети в съответното заведение.

За да получи разрешение [...] заведението трябва да отговаря на [...], както и на изискванията, които Общият съвет може [...] да определя по отношение на всяка категория от посочените в член 2, [параграф] 4 заведения. Тези изисквания се отнасят до:

- 1° приема на възрастни хора;
- 2° зачитането на възрастните хора, на техните конституционни и законови права и свободи, като се отчита тяхното здравословно състояние и правото им на живот, съответстващ на тяхното човешко достойнство [...];
- 3° житейския план, както и условията за участие и уведомяване на възрастните хора или на техните представители;
- 4° разглеждането и произнасянето по оплаквания на възрастните хора или на техните представители;
- 5° храната, хигиената и грижите, които следва да се полагат;
- 6° броя, квалификацията, образователния план, морала и минималните изисквания за присъствие на персонала и на ръководството, както и условията за изискуемия опит, на които това ръководство следва да отговаря;
- 7° [...] специфичните за заведението норми по отношение на строителството и безопасността;
- 8° [...] споразумението за прием или настаняване; [...]

В споразумението трябва ясно и изчерпателно да са посочени по-специално услугите, които покрива дневната цена, както и разносните, които могат да бъдат фактурирани допълнително или като аванс в полза на трети лица извън дневната цена. [...] [...]

- 12° договорите за застраховка [...]“.

8. Изискванията, на които трябва да отговарят заведенията, за да получат разрешение, са определени с наредба на СОСОМ от 3 декември 2009 г.

II – Фактите и производството пред националните юрисдикции

9. Федерацията на частните старчески домове в Белгия (наричана по-нататък „Femarbel“) е професионална организация за защита на интересите на частните заведения за прием или настаняване на възрастни хора.

10. На 15 февруари 2010 г. Femarbel сезира Conseil d'Etat с жалба за отмяна на Наредбата на СОСОМ от 3 декември 2009 г. за определяне на изискванията, на които трябва да отговарят заведенията за прием или настаняване на възрастни хора, за да получат разрешение. В рамките на тази жалба Femarbel повдига възражение за незаконосъобразност, с което оспорва валидността на членове 11—109 от горепосоченото законодателно постановление на СОСОМ от 24 април 2008 г.

11. Conseil d'Etat сезира Cour constitutionnelle с въпрос за противоконституционност, като изразява различни по естеството си съмнения относно съвместимостта на Законодателното постановление на СОСОМ от 24 април 2008 г. с белгийската конституция.

12. В рамките на това производство Cour constitutionnelle анализира евентуалното несъответствие на посочената национална правна уредба с правото на Съюза, по-конкретно с Директивата за услугите. С оглед на особените характеристики на разглежданите центрове Cour constitutionnelle отправя до Съда следния преюдициален въпрос:

„Следва ли здравните услуги по член 2, параграф 2, буква е) и социалните услуги по член 2, параграф 2, буква й) от Директива 2006/123/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 12 декември 2006 година относно услугите на вътрешния пазар да се разбират в смисъл, че са изключени от приложното поле на директивата дневните приемни центрове съгласно Законодателното постановление на Commission communautaire commune от 24 април 2008 г. относно заведенията за прием или настаняване на възрастни хора, доколкото те предоставят съответстващи на зависимото състояние на възрастните хора помощ и грижи, както и нощните приемни центрове по смисъла на същото законодателно постановление, доколкото те предоставят помощ и здравни грижи, които не могат да бъдат осигурени непрекъснато на възрастните хора от техните близки?“.

III – Производството пред Съда

13. Преюдициалното запитване е заведено в секретариата на Съда на 3 февруари 2012 г.

14. Становища представят Femarbel, СОСОМ, Кралство Нидерландия и Комисията.

15. В рамките на устната фаза на производството, проведена на 17 януари 2013 г., становища изразяват съответно представителите на Femarbel и на СОСОМ, както и представителя на Комисията.

IV – Преюдициалният въпрос

16. Предмет на тълкуване в настоящото производство е нормата на член 2, параграф 2, букви е) и й) от Директивата за услугите, отнасяща се до материалното приложно поле на тази директива. По силата на тези разпоредби от приложното поле на директивата са изключени както здравните услуги като цяло (буква е), така и определени социални услуги (буква й). Доколкото дневните и нощните приемни центрове за възрастни хора могат да попаднат в рамките на една от двете хипотези, белгийският Cour constitutionnelle иска от Съда да даде тълкуване на двете разпоредби.

17. По-конкретно възниква въпросът дали тези приемни центрове за възрастни хора попадат в хипотезата, описана в буква е), или в тази, описана в буква й). Това налага последователен анализ на обхвата на всяка една от тези разпоредби и на тяхното прилагане към дневните и нощните приемни центрове за възрастни хора.

A – Здравните услуги

18. Член 2, параграф 2, буква е) изключва от приложното поле на директивата „здравни услуги, независимо дали са предоставени чрез здравни заведения и независимо от начина, по който са организирани и финансирани на национално ниво, и дали са публични или частни“. В становищата, представени в рамките на това производство, Femarbel, Нидерландия и Комисията защитават неприложимостта на посочената буква е) към дневните и нощните приемни центрове за възрастни хора. Казано съвсем накратко, според тях, доколкото основната дейност на приемните центрове не се състои в доставка на здравни услуги, трябва да се счита, че те спадат към приложното поле на Директивата за услугите.

19. За сметка на това СОСОМ изтъква тясната връзка между тези центрове и центрoвете за по-интензивни грижи, както и с центрoвете, предоставящи изключително здравни грижи, което води до извода, че дневните и нощните приемни центрове предоставят „здравни услуги“ и следователно са изключени от приложното поле на Директивата за услугите.

20. Както може да се забележи от формулировката на член 2, параграф 2, буква е), неговото съдържание не дава никакво указание относно определението на понятието „здравна услуга“. При всички случаи е ясно, че изключването е общо: здравните услуги без повече уточнения, „независимо дали са предоставени чрез здравни заведения и независимо от начина, по който са организирани и финансирани на национално ниво, и дали са публични или частни“. Следователно това изключение обхваща всичко, което може да се квалифицира като здравна услуга, независимо от това каква е организацията, начинът на финансиране или публичната намеса. На въпроса относно естеството на тези престации следва да се отговори, като се има предвид структурата на разпоредбата.

21. Съображение 22 от мотивите към Директивата за услугите внася интересни уточнения. Така при позоваване на посочената буква е) в него се подчертава, че изключването „включва здравните и фармацевтични услуги, оказвани от професионалисти в сферата на здравеопазването на пациенти при оценка, поддържане или възстановяване състоянието на тяхното здраве, когато тези дейности са включени в рамките на регулирана здравна професия в държавата членка, където се предоставят“.

22. Описанието, дадено в съображение 22, е уточнено по-обстойно в Ръководство за прилагане на Директивата за услугите³, изготвено от Комисията през 2007 г., чийто текст няма никаква нормативна стойност, но при всички случаи дава обяснения. В него във връзка с член 2, параграф 2, буква е) е посочено, че „услугите, които не се предоставят на пациент [...] не са обхванати от това изключение“ и че „изключението не покрива дейности, които не са предназначени за поддържане, оценка или възстановяване на състоянието на здравето на пациенти“. Впрочем в него се добавя, че „изключването на здравни услуги обхваща само дейности, които са включени в рамките на регулирана здравна професия в държавата членка, където се предоставят“.

3 — Ръководство за прилагане на Директивата за услугите. Служба за публикации на Европейските общности, 2007 г.

23. Друго полезно позоваване, макар и чуждо на нормативната рамка на настоящото дело, предоставя Директива 2011/24/ЕС за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване⁴. Тази директива не се позовава на свободата на установяване на здравните центрове, но в член 3, буква а) определя понятието „здравно обслужване“ като всички услуги, „предоставяни от медицински специалисти на пациенти с оглед оценка, поддържане или възстановяване на тяхното здравословно състояние, включително предписването, изпълнението на медицинските предписания и предоставянето на лекарствени продукти и медицински изделия“.

24. Както може да се забележи, „здравните услуги“ според смисъла, който правото на Съюза влага в това понятие, обхващат основно оценката, поддържането или възстановяването на здравословното състояние на лицата. Когато дейността се изразява в предоставяне на различни услуги, някои от които не отговарят на тези белези, трябва да се взема предвид основната услуга в рамките на тази дейност. Поради това, както е посочено в ръководството, не може да се счита, че спортен или фитнес клуб предоставят „здравни услуги“, макар сред предоставяните от тях услуги да са включени някои, които са ясно насочени към оценката, поддържането или възстановяването на здравето⁵.

25. Също така здравната услуга трябва да е предоставена от медицински специалисти. Нито в Директивата за услугите, нито в другите горепосочени текстове е посочена специалната диплома, която трябва да притежават тези специалисти, но това мълчание на закона означава, че всеки конкретен случай трябва да бъде анализиран. Ако професията е регулирана, разпоредбите, с които тя е уредена, ще потвърдят нейния медицински характер. За сметка на това, ако професията не е регулирана, следва да се отчете уредбата на професиите във въпросната държава и услугите, предоставени в рамките на тази професия, което предполага да се направи специален анализ на дейността, извършвана от специалиста.

26. Също трябва да се подчертае, че участието на медицинския специалист трябва да бъде от решаващо значение и да се извършва в релевантен момент от доставката на услугата. Това означава, че предвиждането на просто медицинско наблюдение или наличието на процес на сертифициране без особено отражение върху съдържанието и качеството на услугата, не я прави автоматично „здравна услуга“.

27. Въз основа на тези критерии под „здравна услуга“ трябва да се разбира всяка доставка или съвкупност от доставки, извършени или ръководени от медицински специалист, чиято цел е оценката, поддържането или възстановяването на здравето на лицето. При това положение и с оглед на гореизложените доводи следва да се направи анализ на услугите, предоставени от дневните и нощните приемни центрове, както са посочени в Законодателното постановление от 24 април 2008 г. на СОСОМ.

28. За тази цел разполагаме единствено с националната правна уредба, доколкото, както подчерта представителят на СОСОМ, към настоящия момент няма център с такива характеристики, който да е започнал да действа и за който да се прилага спорната правна уредба. Следователно разграничаването между дневните и нощните приемни центрове за възрастни хора трябва да се направи въз основа изключително на описанието, дадено в Законодателното постановление от 24 април 2008 г.

4 — Директива на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 г. (ОВ L 88, стр. 45).

5 — Вж. горепосоченото ръководство, стр. 12.

29. Що се отнася до дневните приемни центрове, член 2, буква е) от посоченото законодателно постановление ги описва като намиращи се в рамките на старчески дом или свързани със старчески дом и предоставящи „условия за прием през деня на живеещи по домовете си възрастни хора“. Тези лица се ползват в този център от „съответстващите на тяхното зависимо състояние помощ и грижи“. При сравнение на вида грижи, които се полагат в тези центрове, с тези, които се полагат в друг вид центрове, предвидени в самото законодателно постановление, тоест „центровете за грижи“, става ясно, че първите са предназначени за възрастни хора с по-малка степен на зависимост, докато вторите са предназначени за лица със значително намалени способности⁶.

30. Също така, според Femarbel специфичните грижи, предоставяни в дневните приемни центрове, не се характеризират основно с техния медицински характер (за разлика от тези, наричани центрове за грижи), а с тяхната функция за прием, общуване и елементарно наблюдение. Все така според Femarbel, без това да е било потвърдено от СОСОМ, тези центрове не разполагат с комплексна инфраструктура и са отворени за техните ползватели по такъв начин, че те могат да отидат там по всяко време на деня било то за да се нахранят, или да участват в занимателни дейности. Безспорно Законодателното постановление от 24 април 2008 г. изисква присъствие на медицински специалист, но това задължение има за цел даването на предписани от лекар лекарства, когато това е необходимо.

31. При нощните приемни центрове се наблюдават значителни различия, свързани с техния нощен характер. Най-напред не изглежда да съществува двойственост между „центровете за грижи“ и „приемните центрове“, каквато съществува при дневните центрове, което води до предположението, че нощните „приемни“ центрове изпълняват едновременно функцията на центрове за грижи.

32. Всъщност член 190 от обжалваната наредба предвижда, че заведенията (включително нощните приемни центрове) трябва да разполагат с „достатъчно медицински, помощен и парамедицински персонал, за да осигурят постоянно наблюдение и лечение на възрастните хора“.

33. Без съмнение фактът, че присъствието на квалифициран санитарен персонал е постоянно, не означава по принцип, че центърът като цяло има специфичен медицински характер. Налице е постоянно присъствие на този вид персонал, доколкото ползвателите имат нужда от неговите услуги само в отделни случаи. Най-съществената функция на нощните приемни центрове не е предоставянето на медицинска услуга, а почивката на възрастното лице.

34. Както правилно е посочила Комисията, наличието на здравна услуга сред съвкупността от дейности, осъществявани от дадено заведение, не превръща автоматично същото в център, предоставящ здравни услуги. Квалифицирането като икономическа дейност, която следва да се установи в държава членка, трябва да се основава на *цялостна* преценка на нейните функции и в частност на най-характерните от тях. Така пазоването от Femarbel на член 9 от Директивата за услугите, разпорежда относно свободата на установяване, потвърждава, че целта ѝ е единствено да се бори с разпоредбите, които поставят пречки пред трайното ѝ въвеждане, а не пред доставката на отделни услуги на пазара.

6 — Вж. член 2, буква d) от Законодателното постановление от 24 април 2008 г. на СОСОМ относно центровете за грижи.

35. С оглед на гореизложеното считам, що се отнася на първо място до дневните приемни центрове, че те не представляват центрове, предоставящи „здравни услуги“ по смисъла на член 2, параграф 2, буква е) от Директивата за услугите. Както предметът на техните доставки на услуги, така и видът на отговорния за тях персонал показват, че здравната функция не е доминираща и че присъствието на санитарен персонал също не е от решаващо значение за предоставянето на услугата.

36. Поради изложените в точки 31—33 причини случаят на нощните приемни центрове е различен. При това положение, ако се потвърдят изводите, които изложих, тоест ако специфичните характеристики на тези нощни центрове не успеят да изменят откъслечния и евентуален характер на здравните грижи, което запитващата юрисдикция следва да прецени, изводът трябва да бъде същият.

Б – Социалните услуги

37. Директивата за услугите не се прилага и за „социални услуги по социално настаняване, грижи за деца и подпомагане на семейства или лица, временно или постоянно в нужда, които се предоставят от държавата, чрез доставчици получили мандат от нея или благотворителни организации, признати за такива от държавата“. Това изключване е посочено в член 2, параграф 2, буква й) от Директивата за услугите и СОСОМ се позовава на него, за да изтъкне неприложимостта на директивата към дневните и нощните приемни центрове. От друга страна, Femarbel, Нидерландия и Комисията считат, че в тези центрове не се предоставят „социални услуги“ по смисъла на посочената разпоредба и че следователно те попадат в приложното поле на разпоредбите на Директивата за услугите.

38. Член 2, параграф 2, буква й) от Директивата за услугите се позовава на социални услуги от икономическо естество. Това произтича от буква а) на същата норма, която изключва от приложното поле на Директивата за услугите *нестопанските* услуги от общ интерес. След отстраняването на нестопанските услуги е логично следващите изключения, свързани с услугите от общ интерес, да се отнасят до услугите от икономическо естество.

39. Няма съмнение, че в дневните и нощните приемни центрове се извършва икономическа дейност, доколкото тяхната функция се изразява в предоставяне на услуги на пазар, който се ръководи от принципа на свободната конкуренция⁷. Следователно възникналата по настоящото дело трудност не се състои в това да се направи избор между изключването по буква а) или това по буква й), доколкото е ясно, че сме изправени пред второто.

40. Проблемите при тълкуването възникват при прочита на посочената буква й), в която е заложено специфично в две отношения изключение, за разлика от това по буква е).

41. На първо място, що се отнася до *съдържанието* на услугата, буква й) обхваща единствено серия от социални услуги, към които се прилага изключването, сред които „подпомагане на семейства или лица, временно или постоянно в нужда“. Такъв е случаят, доколкото това не е оспорено, на дневните и нощните приемни центрове.

42. На второ място, отново за разлика от изключението, свързано със „здравните услуги“ по буква е), буква й) свежда изключението до онези социални услуги, „които се предоставят от държавата, чрез доставчици, получили мандат от нея, или благотворителни организации, признати за такива от държавата“. Следователно изключението се отнася до три специални вида организация на доставката на услуги. Първият се изразява в *пряката* доставка от

⁷ — Вж. Решение от 23 април 1991 г. по дело Höfner и Elser (C-41/90, Recueil, стр. I-1979), точка 21 и Решение от 16 март 2004 г. по дело АОК Bundesverband и др. (C-264/01, C-306/01, C-354/01 и C-355/01, Recueil, стр. I-2493), точка 46.

държавата посредством публичните власти. Вторият се позовава на *непряка* доставка посредством частноправни субекти, стига те да са „получили мандат“ от държавата. Третият отразява отново възможността за *пряка* доставка, но посредством благотворителни организации, признати за такива от държавата. Доколкото първият и третият вид доставки не се оспорват, ще сведа моя анализ до обхвата на втория вид доставки, тоест услугите, предоставени въз основа на „мандат“ от държавата.

43. За разлика от първия и втория вид организация, доставката на услуга от частноправен субект посредством „мандат“ на държавата изисква именно наличието на този последен елемент: „мандат“. Обхватът на този термин трябва да бъде уточнен, доколкото не всяка дейност на частноправен субект, която в по-голяма или в по-малка степен е обусловена от държавата, представлява „мандат“. В противен случай всяка дейност, върху която се осъществява обикновен контрол или за която се прилагат държавните норми, би могла да се вмести в понятието „мандат“, предназначен за предприятието — доставчик на услуги.

44. Директивата за услугите не съдържа повече указания за уточняване на понятието „доставчици, получили мандат от [...] държавата“. Различията между текстовете на различните езици също не ни помагат. Докато френският и английският текст се позовават съответно на частноправни субекти, „mandatés“ и „mandated“ от държавата, италианският и испанският текст използват съответно термина „encargadas“ и „incaricati“. Разликата в използваните термини не изглежда решаваща за тълкуването на нормата.

45. Следователно разглеждането на текстовете на различните езици трябва да ни доведе до извода за самостоятелно тълкуване на израза „получили мандат от [...] държавата“, който отразява наличието на задължение за доставка на социална услуга, достатъчно свързана с общия интерес, за да се ползва от изключението, предвидено в член 2, параграф 2, буква й) от Директивата за услугите. За тази цел ще анализирам структурата на тази норма, а след това ще предложа тълкуване на същата, което да е в съответствие с нейния характер на изключение, като едновременно с това е съвместимо с преследваните от Директивата за услугите цели.

46. Както е посочено в изложението на мотивите към Директивата за услугите, изключването на определени социални услуги с икономически характер има за цел „гарантиране на основното право на човешко достойнство“, доколкото те „са израз на принципите на социална кохезия и солидарност“. Следователно държавите членки разполагат с широка свобода на действие при организирането на своите системи на социална сигурност, нещо, което Съдът е напомнил многократно⁸. Следва, че всяка държава членка трябва да определи тези условия и какъв метод на организация да използва, доколкото тези аспекти не са уредени в правото на Съюза, включително в Директивата за услугите. Всъщност Директивата за услугите потвърждава свободата на организация, с която разполагат държавите членки, като се позовава в член 2, параграф 2, буква й) на социалните услуги, но само на тези от тях, „които се предоставят от държавата“ чрез доставчици, „получили мандат“ от държавата или от „благотворителни организации“.

47. В приложение обаче на използвания многократно от Съда критерий за тълкуване изключенията от общите правила трябва да се тълкуват ограничително. Такъв очевидно е случаят с изключенията от приложното поле на Директивата за услугите, изброени в член 2 от нея. Следователно изключението, свързано със социалните услуги, трябва да се тълкува ограничително, което води до изложените по-долу разсъждения.

8 — Вж. наред с останалите Решение от 16 май 2006 г. по дело Watts (C-372/04, Recueil, стр. I-4325), точка 92 и цитираната съдебни практика, Решение от 19 април 2007 г. по дело Stamatelaki (C-444/05, Сборник, стр. I-3185), точка 23 и Решение от 15 юни 2010 г. по дело Комисия/Испания (C-211/08, Сборник, стр. I-5267), точка 53.

48. Поради своя публичен характер общата достъпност на социалните услуги, на които се позовава член 2, параграф 2, буква й) от Директивата за услугите, се изразява в наличието на задължение на публичната власт да предостави тази услуга⁹. Тъкмо това задължение за обществена услуга е част от „мандата“, на който се позовава член 2, параграф 2, буква й) от Директивата за услугите, като посочва в рамките на изключването социалните услуги, предоставени от частноправен субект, но по нареждане на публичните власти.

49. Когато социалните услуги по посочената буква й) се предоставят от частноправен субект, за него може да продължи да се прилага режимът по частното право; при все това естеството на услугата ще бъде неразривно свързано със задължението за обществена услуга, което обосновава доставката¹⁰. В тези случаи „мандатът“, възложен на доставчика на услугата, не е просто отношение на задължения, а мандат, основан на социална услуга, призната от закона, гарантирана с учредяването на субективно социално право и предоставена по общ начин на всеки, който отговаря на определени обективни условия, свързани с неговото лично положение.

50. Следователно „мандатът“, на който се позовава член 2, параграф 2, буква й) от Директивата за услугите, не се свързва само с правно задължение, наложено на частния доставчик на социална услуга, а с делегирането на обществена услуга с горепосочените характеристики, което поставя частният доставчик в зависимо от държавата положение, различно от това, което обикновено възниква в контекста на услуга, предоставена посредством концесия на обществена услуга или посредством подобна договорна форма. Доставчикът на услугата влиза в специфично отношение, управлявано от задълженията за обществена услуга и имащо специална цел за социална защита. Това е „мандатът“, който трябва да се търси при анализа на отношението, съществуващо между управителя на дневните и нощните приемни центрове и държавата.

51. Според обясненията на СОСОМ частноправните субекти могат да създават дневни и нощни приемни центрове, за които се изисква „планиране“ и „издаване на разрешение“, тоест два различни етапа, посредством които публичният орган допуска започването на дейността на центъра, като едновременно въвежда условия за доставката на услугата. Както СОСОМ потвърждава в хода на съдебното заседание, центровете се конкурират посредством ценова политика и в зависимост от качеството на услугата, макар и първата да е поставена в зависимост от тарифна таблица с максимални цени.

52. От преписката следва също, че дневните и нощните приемни центрове представляват строго икономически дейности, извършвани от частноправни субекти, включително от юридически лица със стопанска цел. Това са икономически дейности, тъй като те се състоят в пускане на пазара на услуга, която се заплаща при условия, които са по-близки до търговска дейност. Всъщност условията, изброени в разрешението, по-специално при тяхното прилагане към дневните и нощните приемни центрове, показват, че става въпрос за изисквания за доставката на услугата, а не за задължения за обществена услуга.

53. Както става ясно от преписката по главното производство, без да се засяга преценката, която следва да направи запитващата юрисдикция, разрешението не води до поемане на задължения, спадащи към сложна система на финансиране в тежест на публичната власт, както е в случая на задълженията за обществена услуга. Условията, изброени в член 11 от Законодателното постановление от 24 април 2008 г. на СОСОМ, представляват по-скоро списък на условия, които обикновено могат да се изискват за дадена услуга, отколкото условия, характерни за доставката на обществена услуга, както тя е определена в точки 48 и 49 от настоящото заключение.

9 — Относно формите на административна дейност и различните методи за организация на социалните политики, вж. Rodríguez de Santiago, J. M. *La Administración del Estado Social*. Marcial Pons. Madrid, 2007, p. 115 sq.

10 — *Ibidem*, p. 162 sq.

54. Следователно и без да се засяга преценката, която следва да направи запитващата юрисдикция, считам, че дневните и нощните приемни центрове, както те са уредени в Законодателното постановление на СОСОМ от 24 април 2008 г., не спадат към втората хипотеза на член 2, параграф 2, буква й) от Директивата за услугите, тоест че те не могат да се приравнят на „доставчици, получили мандат от [...] държавата“.

V – Заключение

55. С оглед на изложените доводи предлагам на Съда да отговори на поставения от белгийския Cour constitutionnelle преюдициален въпрос по следния начин:

- „1. Член 2, параграф 2, буква е) от Директива 2006/123/ЕО относно услугите на вътрешния пазар трябва да се тълкува в смисъл, че:
 - дневните приемни центрове за възрастни хора, както са посочени в Законодателното постановление от 24 април 2008 г. на Commission communautaire commune de la région Bruxelles-Capitale (СОСОМ), не предоставят „здравни услуги“,
 - нощните приемни центрове за възрастни хора, както са посочени в Законодателното постановление от 24 април 2008 г. на СОСОМ, не предоставят „здравни услуги“, при условие че националната юрисдикция достигне до заключението, че основната задача на центъра се изразява в гарантиране на почивката на възрастните хора, а не в предоставяне на здравни услуги.
2. Член 2, параграф 2, буква й) от Директива 2006/123 относно услугите на вътрешния пазар трябва да се тълкува в смисъл, че дневните и нощните приемни центрове за възрастни хора, както са посочени в Законодателното постановление от 24 април 2008 г. на СОСОМ, не представляват „социални услуги“, предоставени от доставчици, „получили мандат от [...] държавата“.