



Sbírka soudních rozhodnutí

STANOVISKO GENERÁLNÍHO ADVOKÁTA
PEDRA CRUZ VILLALÓNA
přednesené dne 14. března 2013¹

Věc C-57/12

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

(žádost o rozhodnutí o předběžné otázce podaná Cour Constitutionnelle)

„Směrnice 2006/123/ES — Služby na vnitřním trhu — Článek 2 odst. 2 písm. f) a j) — Oblast věcné působnosti — Zdravotní služby — Sociální služby poskytované soukromými subjekty — Centra denní péče určená seniorům — Centra péče v noci určená seniorům“

1. V projednávané věci belgický Cour Constitutionnelle (Ústavní soud) předkládá Soudnímu dvoru předběžnou otázku týkající se výkladu čl. 2 odst. 2 směrnice 2006/123/ES o službách na vnitřním trhu (dále jen „směrnice o službách“)². Toto ustanovení vymezuje oblast věcné působnosti směrnice 2006/123 a vyjímá z ní mimo jiné zdravotní služby v obecném slova smyslu a také některé sociální služby poskytované za určitých podmínek. Podstatou otázky, kterou předkládá Cour Constitutionnelle, je, zda „centra denní péče“ a „centra péče v noci“ určená seniorům představují v takové podobě, v jaké jsou nyní upravena právními předpisy Commission communautaire commune (Společná komise společenství) regionu Bruxelles-Capitale (Brusel-hlavní město), zdravotní či sociální služby, jejichž důsledky jsou stanoveny v uvedeném čl. 2 odst. 2 směrnice o službách.

I – Právní rámec

A – Unijní právní rámec

2. Článek 2 odst. 2 písm. f) a j) směrnice o službách stanoví:

„Tato směrnice se nevztahuje na:

[...]

- f) zdravotní služby bez ohledu na to, zda jsou poskytovány prostřednictvím zdravotnických zařízení či nikoli, a bez ohledu na způsob jejich organizace a financování na vnitrostátní úrovni a na to, zda je poskytuje veřejný či soukromý subjekt;

[...]

1 — Původní jazyk: španělština.

2 — Směrnice Evropského parlamentu a Rady ze dne 12. prosince 2006 (Úř. věst. L 376, s. 36).

- j) sociální služby v oblasti sociálního bydlení, péče o děti a podpory rodin a osob, které se trvale nebo dočasně nacházejí ve stavu nouze, poskytované státem, státem pověřenými poskytovateli nebo státem uznávanými charitativními organizacemi.“

B – *Vnitrostátní právní rámec*

3. Nařízení Commission communautaire commune regionu Brusel-hlavní město (dále jen „COCOM“) ze dne 24. dubna 2008 o pečovatelských a ubytovacích zařízeních pro seniory uvádí ve svém čl. 2 odst. 4 výčet center, na něž se tento právní předpis vztahuje. V tomto výčtu jsou uvedena následující centra:

- ubytovací zařízení pro seniory
- ubytovací zařízení s pečovatelskou službou a ubytovací komplex s poskytováním služeb
- dům seniorů
- denní asistenční centrum
- centrum denní péče
- centrum pro krátkodobý pobyt
- centrum péče v noci

4. Centra denní péče jsou definována v písmenech d) a e) uvedeného čl. 2 odst. 4 nařízení a centra péče v noci v písmenu g) téhož ustanovení, a sice následovně:

- „d) denní asistenční centrum: budova nebo její část, bez ohledu na její označení, která je součástí domova pro seniory nebo je s ním spojena, ve které je během dne poskytována zdravotní péče osobám s výrazně omezenými schopnostmi a vyžadujícími péči, přičemž se těmto osobám poskytuje podpora nezbytná k tomu, aby jim mohla být zajištěna domácí péče;
- e) centrum denní péče: budova nebo její část, bez ohledu na její označení, která je součástí domova pro seniory nebo je s ním spojena, ve které je během dne poskytována péče seniorům, kteří žijí doma a kteří mohou, s ohledem na ztrátu své samostatnosti, v rámci tohoto centra využívat odpovídající pomoc a péči;
- g) centrum péče v noci: budova nebo její část, bez ohledu na její označení, která je součástí domova pro seniory, ve které je poskytována péče během noci seniorům, kteří sice žijí doma, ale v noci potřebují dohled, pomoc nebo zdravotní péči, která jim nemůže být nepřetržitým způsobem zajištěna jejich blízkými.“

5. Nařízení zavádí dva nástroje, jimiž upravuje uvedená centra: „plánování“, jehož cílem je regulovat nabídku ubytování, a „schvalování“, které se týká kvality ubytování.

6. Články 4 až 10 nařízení přiznávají COCOM pravomoci nezbytné k tomu, aby zcela nebo zčásti rozhodlo o plánování zařízení pro seniory. Cílem tohoto plánování je „usměrňovat v závislosti na potřebách obyvatel Bruselu vývoj nabídky služeb, ubytování a péče pro seniory“. Bez předchozího povolení nelze v budoucnu otevřít ani provozovat žádné nové zařízení spadající do kategorie, která podléhá plánování.

7. Článek 11 nařízení, který se zabývá schvalováním, zní takto:

„1. Žádné zařízení [...] nelze uvést do provozu [...] bez předchozího schválení.

Schválení je udělováno [...] nejvýše na dobu šesti let a je obnovitelné.

Rozhodnutí o schválení [...] stanoví maximální počet seniorů, které může zařízení ubytovat nebo přijmout.

Aby bylo možné zařízení schválit [...], musí splňovat [...], jakož i normy, které může kolegium stanovit [...] pro každou kategorii zařízení uvedenou v článku 2 [odstavci] 4. Tyto normy se týkají:

1. přijímání seniorů a poskytování péče;
2. respektování seniorů a jejich ústavních i zákonných práv a svobod, s ohledem na jejich zdravotní stav a jejich právo vést důstojný život [...];
3. životního plánu, jakož i způsobů účasti a informování seniorů nebo jejich zástupce;
4. projednávání a vyřizování stížností seniorů nebo jejich zástupce;
5. výživy, hygieny a poskytované péče;
6. počtu, kvalifikace, plánu vzdělávání, bezúhonnosti a minimálních požadavků na přítomnost pracovníků a vedení a v případě vedení i podmínek týkajících se požadovaných zkušeností;
7. [...] stavebně-technických a bezpečnostních norem specifických pro tato zařízení;
8. [...] dohody o poskytování péče nebo dohody o ubytování; [...]

V dohodě musí být zejména jasným a taxativním způsobem uvedeny jednotlivé položky, které jsou součástí ceny za den pobytu, jakož i náklady, které mohou být nad rámec uvedené ceny fakturovány dodatečně anebo jako zálohy ve prospěch třetích osob. [...]

[...]

12. pojistných smluv [...]"

8. Právní předpisy týkající se schvalování byly provedeny vyhláškou COCOM ze dne 3. prosince 2009.

II – Skutkové okolnosti a řízení před vnitrostátními soudy

9. Belgická federace soukromých zařízení pro seniory (dále jen „Femarbel“) je profesní organizací hájící zájmy soukromých pečovatelských a ubytovacích zařízení určených pro seniory.

10. Dne 15. února 2010 podala Femarbel u Conseil d'État (Státní rada) žalobu na neplatnost vyhlášky COCOM ze dne 3. prosince 2009, kterou se stanoví normy pro schvalování, které musí splňovat zařízení určená pro seniory. Prostřednictvím této žaloby vznesla Femarbel námitku protiprávnosti, přičemž zpochybnila platnost článků 11 až 109 výše uvedeného nařízení COCOM ze dne 24. dubna 2008.

11. Conseil d'Etat podala ke Cour Constitutionnelle otázku týkající se protiústavnosti, přičemž vyjádřila pochybnosti o slučitelnosti nařízení COCOM ze dne 24. dubna 2008 s belgickou ústavou.

12. V rámci uvedeného řízení se Cour Constitutionnelle zabýval možným rozporem mezi zmíněnými vnitrostátními právními předpisy a unijním právem, konkrétně směrnicí o službách. S ohledem na zvláštní vlastnosti dotčených center pokládá Cour Constitutionnelle Soudnímu dvoru tuto předběžnou otázku:

„Je třeba zdravotní služby uvedené v čl. 2 odst. 2 písm. f) a sociální služby uvedené v čl. 2 odst. 2 písm. j) směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/123/ES ze dne 12. prosince 2006 o službách na vnitřním trhu vykládat tím způsobem, že jsou z působnosti směrnice vyloučena centra denní péče ve smyslu nařízení Commission communautaire commune ze dne 24. dubna 2008 o pečovatelských a ubytovacích zařízeních pro seniory, neboť poskytují pomoc a péči odpovídající ztrátě samostatnosti seniorů, a centra péče v noci ve smyslu téhož nařízení, neboť poskytují pomoc a zdravotní péči, která nemůže být seniorům zajištěna nepřetržitým způsobem jejich blízkými?“

III – Řízení před Soudním dvorem

13. Žádost o rozhodnutí o předběžné otázce byla doručena kanceláři Soudního dvora dne 3. února 2012.

14. Vyjádření předložily Femarbel, COCOM, Nizozemské království a Komise.

15. Zástupci Femarbel, COCOM a Komise přednesli své řeči na jednání konaném dne 17. ledna 2013.

IV – Předběžná otázka

16. Právním předpisem, jehož výklad má být v projednávaném řízení podán, je čl. 2 odst. 2 písm. f) a j) směrnice o službách, který se týká oblasti věcné působnosti této směrnice. Podle tohoto ustanovení jsou z působnosti směrnice vyňaty jednak zdravotní služby v obecném slova smyslu (písmeno f), jednak některé sociální služby (písmeno j). Vzhledem k tomu, že centra denní péče a centra péče v noci, určená seniorům, by mohla spadat do některé z těchto dvou skupin, žádá belgický Cour Constitutionnelle Soudní dvůr o výklad obou ustanovení.

17. Konkrétně pokládá otázku, zda tato centra péče určená seniorům spadají, či nespádají do skupiny uvedené v písmenu f) nebo do skupiny uvedené v písmenu j). Přezkoumáme tedy postupně dosah obou těchto ustanovení a jejich použití na případ center denní péče a center péče v noci, určených seniorům.

A – Zdravotní služby

18. Článek 2 odst. 2 písm. f) vyjímá z působnosti směrnice „zdravotní služby bez ohledu na to, zda jsou poskytovány prostřednictvím zdravotnických zařízení, či nikoli, a bez ohledu na způsob jejich organizace a financování na vnitrostátní úrovni a na to, zda je poskytuje veřejný či soukromý subjekt“. Femarbel, Nizozemsko a Komise ve vyjádřeních předložených v tomto řízení tvrdí, že uvedené písmeno f) nelze použít na centra denní péče a centra péče v noci, určená seniorům. Velmi stručně řečeno se domnívají, že pokud nespočívá hlavní činnost pečovatelského zařízení v poskytování zdravotních služeb, pak je třeba mít za to, že toto zařízení spadá do působnosti směrnice o službách.

19. COCOM naopak poukazuje na to, že tato centra úzce souvisí s centry poskytujícími intenzivnější péči a také se zdravotnickými centry v úzkém slova smyslu, což ji vede k závěru, že centra denní péče a centra péče v noci jsou zdravotními službami, a proto nespádají do působnosti směrnice o službách.

20. Ze znění čl. 2 odst. 2 písm. f) je patrné, že z obsahu tohoto ustanovení nelze vyvodit žádné pravidlo pro definici pojmu „zdravotní služby“. V každém případě je však jasné, že toto vyloučení je pojato obecným způsobem: jedná se o blíže neupřesněné zdravotní služby „bez ohledu na to, zda jsou poskytovány prostřednictvím zdravotnických zařízení, či nikoli, a bez ohledu na způsob jejich organizace a financování na vnitrostátní úrovni a na to, zda je poskytuje veřejný či soukromý subjekt“. Uvedené vyloučení se tedy vztahuje na všechny služby, které mohou být kvalifikovány jako zdravotní, bez ohledu na způsob, jakým jsou organizovány a financovány, a bez ohledu na to, zda se na nich podílejí veřejné subjekty. Na otázku, o jaké zdravotní služby se zde jedná, musíme odpovědět s ohledem na obecný kontext, jehož je daný právní předpis součástí.

21. Několik zajímavých prvků můžeme nalézt ve dvacátém druhém bodě odůvodnění směrnice o službách. V souvislosti s uvedeným písmenem f) se v něm totiž uvádí, že toto vyloučení „by se mělo týkat zdravotních a farmaceutických služeb, které poskytují odborní zdravotničtí pracovníci pacientům za účelem posuzování, udržování a obnovování jejich zdravotního stavu, jsou-li tyto činnosti v členských státech, v nichž jsou tyto služby poskytovány, vyhrazeny pro regulovaná zdravotnická povolání“.

22. Tento popis, který můžeme nalézt ve dvacátém druhém bodě odůvodnění, je podrobněji rozveden v Pokynech k provedení směrnice o službách³, které schválila Komise v roce 2007; tento text sice nemá žádnou normativní hodnotu, v každém případě však poskytuje určitá upřesnění. V souvislosti s čl. 2 odst. 2 písm. f) se v těchto Pokynech uvádí, že „toto vyloučení se netýká služeb, které nejsou poskytovány pacientům“, ani „činností, jejichž cílem není udržování, posuzování či obnovování zdravotního stavu pacientů“. Kromě toho se v Pokynech rovněž uvádí, že „vyloučení zdravotních služeb zahrnuje pouze činnosti, které jsou v členských státech, v nichž jsou tyto služby poskytovány, vyhrazeny pro regulovaná zdravotnická povolání“.

23. Dalším užitečným vodítkem je směrnice 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči⁴, a to i přesto, že s právním rámcem projednávané věci nesouvisí. Tato směrnice se sice netýká svobody usazování zdravotnických center, přesto však ve svém čl. 3 písm. a) definuje „zdravotní péči“ jako veškeré „zdravotní služby poskytované pacientům zdravotnickými pracovníky za účelem vyhodnocení nebo udržení jejich zdravotního stavu nebo jejich uzdravení, včetně předepisování, vydávání a poskytování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků“.

24. Je tedy patrné, že „zdravotní služby“ v té podobě, v jaké je definuje unijní právo, zahrnují především posuzování, udržování či obnovování zdravotního stavu osob. V případě, že činnost sestává z poskytování více druhů služeb, z nichž některé těmto charakteristikám neodpovídají, musí být přihlédnuto k té službě, která je v rámci činnosti poskytována jako hlavní. Jak je uvedeno v Pokynech, například sportovní centrum nebo tělocvična nemohou být z tohoto důvodu považovány za „zdravotní služby“, přestože některé ze služeb, jež tato zařízení poskytují, jsou jednoznačně zaměřeny na posuzování, udržování či obnovování zdraví⁵.

25. Zdravotní služby musí být navíc poskytovány zdravotnickými pracovníky. Ve směrnici o službách ani v ostatních výše uvedených právních předpisech není uvedena žádná zmínka o zvláštním druhu kvalifikace, kterou by měli tyto pracovníci splňovat, což však můžeme chápat jako odkaz na provedení analýzy jednotlivých situací. U regulovaných povolání lze jejich zdravotnický charakter vyvodit přímo z příslušné právní úpravy. Co se naopak týče povolání, která nejsou regulována, je třeba přihlédnout k profesnímu rámci dotyčného státu a ke službám, které daná profesní skupina poskytuje, a pro tento účel musí být provedena analýza konkrétní činnosti, kterou daný pracovník poskytuje.

3 — „Pokyny k provedení směrnice o službách“, Úřad pro úřední tisky Evropských společenství, 2007.

4 — Směrnice Evropského parlamentu a Rady ze dne 9. března 2011 (Úř. věst. L 88, s. 45).

5 — Výše uvedené Pokyny, s. 12.

26. Dále je třeba zdůraznit, že působení zdravotnických pracovníků musí mít zásadní úlohu a musí probíhat v okamžiku, který je pro poskytování dané služby relevantní. Znamená to tedy, že pouhé zajištění lékařského dohledu či existence ověřovacího postupu, které nemají zásadnější dopad na obsah či kvalitu služby, nepostačuje k tomu, aby mohla být daná služba automaticky kvalifikována jako „zdravotní“.

27. Podle výše uvedených kritérií musí být tedy za zdravotní služby považovány všechny dílčí či souhrnné služby, které jsou poskytovány či vedeny zdravotnickými pracovníky zejména za účelem posuzování, udržování a obnovování zdravotního stavu osob. S ohledem na tento závěr i na výše uvedené argumenty je tedy třeba zkoumat takové služby poskytované centry denní péče a centry péče v noci, jako jsou služby definované v nařízení COCOM ze dne 24. dubna 2008.

28. Pro tyto účely máme k dispozici pouze vnitrostátní právní rámec, neboť, jak uvedl zástupce COCOM, v současnosti není v provozu žádné centrum, které by odpovídalo uvedeným charakteristikám a na něž by se vztahoval právní předpis, který byl v projednávaném případě zpochybněn. Máme-li se řídit výhradně popisem uvedeným v již citovaném nařízení ze dne 24. dubna 2008, musíme navíc rozlišovat mezi centry denní péče a centry péče v noci, určenými seniorům.

29. Pokud jde o centra denní péče, čl. 2 písm. e) uvedeného nařízení je popisuje jako centra, která jsou součástí domova pro seniory nebo jsou s ním spojena, v nichž je „během dne poskytována péče seniorům, kteří žijí doma“. Tyto osoby mohou s ohledem na ztrátu své samostatnosti využívat v centru „odpovídající pomoc a péči“. Srovnáme-li druh péče, která je v těchto centrech poskytována, s péčí poskytovanou v jiné skupině center uvedených v tomto nařízení, a sice v „asistenčních centrech“, zjistíme, že zatímco prvně jmenovaná centra jsou určena seniorům, kteří jsou ztrátou samostatnosti stíženi v nižší míře, posledně jmenovaná centra se zaměřují na osoby, jejichž schopnosti jsou výrazně omezeny⁶.

30. Z informací, které uvedla Femarbel, dále vyplývá, že zvláštní služby, jež zajišťují centra denní péče, nemají převážně povahu lékařské péče (na rozdíl od případu tzv. asistenčních center), ale jejich účelem je zejména zajistit přijetí, socializaci a základní dohled. Podle názoru Femarbel, jež COCOM nijak nezpochybnila, nemají tato zařízení žádnou složitou strukturu a fungují pro své uživatele takovým způsobem, aby je mohli navštívit kdykoliv během dne, ať již pro účely oběda či volnočasových činností. Je sice pravda, že podle nařízení ze dne 24. dubna 2008 je vyžadována přítomnost zdravotníků s kvalifikací zdravotní sestry, avšak tato povinnost je stanovena proto, aby byl v případě potřeby zajištěn výdej léků předepsaných ošetřujícím lékařem.

31. Pokud jde o centra péče v noci, existují značné rozdíly z důvodu jejich nočního provozu. Především není zjevné, že by existovala dualita mezi „asistenčními centry“ a „centry péče“, která by byla zjištěna v případě center denní péče, takže je namístě předpokládat, že centra péče v noci plní současně i funkci asistenčních center.

32. Článek 190 napadeného nařízení totiž stanoví, že zařízení (včetně center péče v noci) musí zajistit „dostatečný počet zdravotních sester, ošetřovatelů a dalších zdravotníků s cílem zabezpečit dohled a stálou péči o seniory“.

33. Stálá přítomnost kvalifikovaného zdravotnického personálu však v zásadě neznamena, že je dané centrum svou povahou zaměřeno právě na lékařskou péči. Tito pracovníci musí být neustále přítomni pouze proto, že by uživatelé mohli příležitostně potřebovat jejich služby. Hlavní funkcí centra péče v noci není poskytování lékařských služeb, nýbrž zajištění odpočinku seniorů.

6 — Viz čl. 2 písm. d) nařízení COCOM ze dne 24. dubna 2008 týkající se asistenčních center.

34. Jak správně uvedla Komise, skutečnost, že mezi různé činnosti, jež vykonává určité zařízení, patří i zdravotní služby, nemůže být důvodem k tomu, aby bylo toto zařízení automaticky považováno za centrum poskytující zdravotní služby. Při kvalifikaci hospodářských činností, které mají být předmětem usazení v některém z členských států, je třeba *celkově* posoudit její funkce, zejména pak ty, které danou činnost nejlépe charakterizují. Skutečnost, že se Femarbel dovolává článku 9 směrnice o službách, který se týká svobody usazování, ostatně dokládá, že jejím záměrem je pouze napadnout ustanovení, která ztěžují její trvalou činnost, nikoli zpochybnit poskytování konkrétních služeb na trhu.

35. S ohledem na výše uvedené úvahy se domnívám, že pokud jde v první řadě o centra denní péče, nelze je považovat za centra poskytující zdravotní služby ve smyslu čl. 2 odst. 2 písm. f) směrnice o službách. Náplň služeb, které tato centra poskytují, i druh pracovníků, kteří jsou poskytováním těchto služeb pověřeni, svědčí o tom, že centrum nemá převážně zdravotnickou funkci, přičemž ani přítomnost zdravotnických pracovníků nelze považovat za zásadní pro poskytování služby.

36. Jinak tomu může být v případě center péče v noci, a to z důvodů uvedených v bodech 31 až 33. Pokud by se tedy potvrdily výše uvedené úvahy, tedy to, že větší význam než zvláštní vlastnosti těchto nočních center má skutečnost, že zdravotní služby jsou v nich poskytovány příležitostně a pouze v případě potřeby, pak musíme dospět ke stejnému závěru, avšak toto posouzení však přísluší předkládajícímu soudu.

B – Sociální služby

37. Směrnici o službách nelze použít ani na „sociální služby v oblasti sociálního bydlení, péče o děti a podpory rodin a osob, které se trvale nebo dočasně nacházejí ve stavu nouze, poskytované státem, státem pověřenými poskytovateli nebo státem uznávanými charitativními organizacemi“. Toto vyloučení se uvádí v čl. 2 odst. 2 písm. j) směrnice o službách a COCOM se jej dovolává, aby poukázala na nepoužitelnost směrnice na centra denní péče a centra péče v noci. Femarbel, Nizozemsko a Komise se naopak domnívají, že tato centra nelze považovat za „sociální služby“ ve smyslu uvedeného ustanovení, a že proto podléhají ustanovením obsaženým ve směrnici o službách.

38. Článek 2 odst. 2 písm. j) směrnice o službách se týká sociálních služeb hospodářské povahy. Vyplývá to z písmene a) téhož ustanovení, které vylučuje z působnosti směrnice o službách služby obecného zájmu *nehospodářské povahy*. Je tedy logické, že další vyloučení týkající se služeb obecného zájmu, která následují po prvotním vyloučení služeb nehospodářské povahy, musí zahrnovat služby, které mají povahu hospodářskou.

39. Není pochyb o tom, že centra denní péče a centra péče v noci představují hospodářské činnosti, neboť jejich účelem je poskytovat služby na trhu, který se řídí zásadou volné hospodářské soutěže⁷. Problém, který v projednávané věci vyvstává, nespočívá tedy v tom, zda se jedná o vyloučení podle písmene a), nebo o vyloučení podle písmene j), neboť je zcela jasné, že se zde jedná o druhý ze jmenovaných případů.

40. Problémy týkající se výkladu se objevují v souvislosti se zněním uvedeného písmene j), neboť vyloučení, které se v něm stanoví, vykazuje v porovnání s písmenem f) dvojí charakteristiku.

41. Zprvce, co se týče *obsahu* služby, písmeno j) se týká pouze určité skupiny sociálních služeb, na něž se vztahuje vyloučení, včetně „podpory rodin a osob, které se trvale nebo dočasně nacházejí ve stavu nouze“. Je nepochybné, že se tento případ týká i center denní péče a center péče v noci.

7 — Viz mimo jiné rozsudky ze dne 23. dubna 1991, Höfner a Elser (C-41/90, Recueil, s. I-1979, bod 21), a ze dne 16. března 2004, AOK Bundesverband a další (C-264/01, C-306/01, C-354/01 a C-355/01, Recueil, s. I-2493, bod 46).

42. Zadruhé, znovu v porovnání s případem vyloučení „zdravotních služeb“ podle písmene f), písmeno j) omezuje vyloučení pouze na sociální služby „poskytované státem, státem pověřenými poskytovateli nebo státem uznávanými charitativními organizacemi“. Toto vyloučení se tedy vztahuje na tři specifické způsoby, jimiž může být poskytování služby organizováno. První z nich spočívá v *přímém* poskytování služby státem, prostřednictvím orgánů veřejné moci. Druhá se týká *nepřímého* poskytování služby jednotlivci, kteří jednají „z pověření“ státu. Třetí odkazuje na další možnost *přímého* poskytování služby, tentokrát však prostřednictvím státem uznávaných charitativních organizací. Vzhledem k tomu, že první a poslední z výše jmenovaných druhů poskytování služby nejsou zpochybněny, zaměřím se ve svém rozboru na dosah druhého z těchto druhů, tedy toho, který se týká poskytování služby „z pověření“ státu.

43. Pro poskytování služby státem „pověřenými“ jednotlivci je, na rozdíl od prvního a třetího způsobu organizace, klíčové právě ono „pověření“. Tento pojem bychom si nyní měli upřesnit, neboť ne u všech činnostech jednotlivce, které více či méně ovlivňuje stát, lze hovořit o „pověření“. Naopak platí, že všechny činnosti, nad nimiž je vykonáván určitý dohled či na něž se vztahují státem vydané předpisy, lze považovat za činnosti vykonávané z „pověření“, které bylo uděleno podniku, jež tuto službu poskytuje.

44. Směrnice o službách neuvádí bližší informace, které by mohly upřesnit význam slovního spojení „státem pověřením poskytovatelé“. Mnoho nám nenapoví ani porovnání jednotlivých jazykových verzí. Zatímco francouzská verze označuje tyto státem pověřené osoby výrazem „mandatés“ a anglická verze výrazem „mandated“, ve španělské verzi je použit výraz „encargadas“ a v italské verzi výraz „incarciati“. Zdá se, že rozdíly v použití těchto termínů nemají pro výklad daného právního předpisu zásadní význam.

45. Rozbor jazykových verzí by nás měl přivést k autonomnímu výkladu pojmu „státem pověřením poskytovatelé“, v němž se odráží skutečnost, že má-li se na určitou sociální službu vztahovat vyloučení stanovené v čl. 2 odst. 2 písm. j) směrnice o službách, tato služba musí být v dostatečné míře považována za službu obecného zájmu. Pro tento účel prozkoumám systematicky uvedené ustanovení a posléze navrhu takový způsob jeho výkladu, který bude v souladu s povahou výjimky, již se toto ustanovení vyznačuje, a současně i s cíli, jež by měla směrnice o službách splnit.

46. Jak se uvádí v odůvodnění směrnice o službách, cílem vyloučení některých sociálních služeb hospodářské povahy je „zaručení základních práv na lidskou důstojnost a čest“, které „jsou vyjádřením zásad sociální soudržnosti a solidarity“. Členským státům je proto ponechán široký prostor k tomu, aby organizovaly své systémy sociálního zabezpečení, což Soudní dvůr již mnohokrát potvrdil⁸. Je tedy věcí jednotlivých členských států, aby určily, o jaké podmínky se má jednat a jaký způsob organizace má být použit, neboť unijní právo, včetně směrnice o službách, tato hlediska nijak nestanoví. Ve směrnici o službách je ostatně poukázáno na prostor k organizaci, který je přiznán členským státům, neboť čl. 2 odst. 2 písm. j) obsahuje odkaz na uvedené sociální služby, avšak pouze na ty z nich, které jsou poskytovány „státem“, „státem pověřenými poskytovateli“ nebo „charitativními organizacemi“.

47. Budeme-li se řídit pravidlem pro výklad, které opakovaně používá Soudní dvůr, výjimky z obecných pravidel musí být vykládány restriktivně. Je zcela zjevné, že stejně tomu musí být i v případech vyloučení z působnosti směrnice o službách, které jsou vyjmenovány v článku 2 této směrnice. Vyloučení sociálních služeb by tedy mělo být vykládáno restriktivně, což nás přivádí k níže uvedené úvaze.

8 — Viz mimo jiné rozsudky ze dne 16. května 2006, Watts (C-372/04, Sb. rozh. s. I-4325, bod 92 a citovaná judikatura); ze dne 19. dubna 2007, Stamatelaki (C-444/05, Sb. rozh. s. I-3185, bod 23), a ze dne 15. června 2010, Komise v. Španělsko (C-211/08, Sb. rozh. s. I-5267, bod 53).

48. Obecná dostupnost sociálních služeb, na něž odkazuje čl. 2 odst. 2 písm. j) směrnice o službách, má veřejnou povahu, což znamená, že orgány veřejné moci jsou povinny takovéto služby poskytovat⁹. Právě tato povinnost poskytování sociálních služeb je součástí „pověření“, o němž se zmiňuje čl. 2 odst. 2 písm. j) směrnice o službách, když uvádí, že se vyloučení vztahuje také na sociální služby, které sice poskytuje jednotlivec, avšak na příkaz orgánu veřejné moci.

49. Pokud jsou sociální služby uvedené ve zmíněném písmenu j) poskytovány jednotlivcem, poskytovatel těchto služeb může sice podléhat soukromoprávnímu režimu, avšak povaha dané služby je nevyhnutelně spjata se závazkem veřejné služby, jímž je odůvodněno její poskytování¹⁰. „Pověření“, které je uděleno poskytovateli služby, není v takovýchto případech pouhým vztahem určité povinnosti, nýbrž mandátem, který je založen na zákonem uznané sociální službě, zaručen vznikem subjektivního sociálního práva a udělován zpravidla osobám, které splňují určité objektivní podmínky vyplývající z jejich osobního postavení.

50. „Pověření“, na něž odkazuje čl. 2 odst. 2 písm. j) směrnice o službách, není tedy výrazem pouhého právního závazku, který je uložen soukromému poskytovateli sociální služby, nýbrž určitou formou zadání veřejné služby s předem vymezenými charakteristikami, přičemž toto zadání staví soukromého poskytovatele ve vztahu ke státu do závislého postavení, které se liší od postavení, jaké zpravidla existuje v případě, kdy je určitá služba poskytována na základě koncese k provozování veřejné služby nebo na základě podobného smluvního vztahu. Právní režim, který se vztahuje na poskytovatele služby, je založen na zvláštní vazbě, která se řídí závazky veřejné služby a jejímž cílem je určitý konkrétní druh sociální ochrany. Měli bychom se snažit nalézt právě tuto podobu „pověření“, zabýváme-li se analýzou vztahu, který existuje mezi státem a majitelem center denní péče a center péče v noci.

51. Jak uvedla COCOM, jednotlivci mohou zakládat centra denní péče a centra péče v noci, která podléhají plánování a schvalování, jež jsou dvěma odlišnými fázemi, jejichž prostřednictvím vyjadřuje orgán veřejné moci svůj souhlas s uvedením centra do provozu a současně stanoví podmínky pro poskytování dané služby. Jak potvrdila COCOM během jednání, jednotlivá centra navzájem soutěží cenovou politikou a kvalitou poskytovaných služeb, i když je pravda, že konkrétní cenová politika je ovlivněna sazebníkem určujícím maximální ceny.

52. Ze spisu dále vyplývá, že centra denní péče a centra péče v noci představují v úzkém slova smyslu hospodářské činnosti, které jsou poskytovány jednotlivci, mezi něž mohou patřit i právnické osoby sledující cíl dosahování zisku. Považujeme je za hospodářské činnosti proto, že jejich účelem je uvést na trh určitou službu, která přináší zisk za podmínek typických pro obchodní činnost. Ostatně i z výčtu podmínek pro schvalování, zejména co se týče center denní péče a center péče v noci, lze vyvodit, že se jedná o požadavky na poskytování služby, nikoliv o závazek veřejné služby.

53. Z předkládacího usnesení plyne – s výhradou konkrétního posouzení, které přísluší předkládajícímu soudu – že schvalování nevede ve svém důsledku k převzetí závazků, které by byly součástí komplexního rámce vymezejícího systém financování, za nějž nese odpovědnost orgán veřejné moci, jak tomu bývá u závazků veřejné služby. Podmínky, které jsou vyjmenovány v článku 11 nařízení COCOM ze dne 24. dubna 2008, mají spíše podobu výčtu běžných požadavků na poskytování určité služby než požadavků typických pro poskytování veřejné služby, jak jsou definovány v bodech 48 a 49 tohoto stanoviska.

9 — K postupům správních orgánů a jednotlivým způsobům organizace sociálních politik viz Rodríguez de Santiago, J. M., *La Administración del Estado Social*, vyd. Marcial Pons, Madrid, 2007, s. 115 a násl.

10 — *Tamtéž*, s. 162 a násl.

54. S výhradou konkrétního posouzení, které přísluší předkládajícímu soudu, se tedy domnívám, že centra denní péče a centra péče v noci, která jsou definována nařízením COCOM ze dne 24. dubna 2008, nespádají pod druhý z případů stanovených v čl. 2 odst. 2 písm. j) směrnice o službách, který se týká státem pověřených poskytovatelů.

V – Závěry

55. S ohledem na výše uvedené navrhuji Soudnímu dvoru, aby na předběžnou otázku, kterou položil belgický Cour Constitutionnelle, odpověděl takto:

- „1) Článek 2 odst. 2 písm. f) směrnice 2006/123/ES o službách na vnitřním trhu musí být vykládán v tom smyslu, že
- centra denní péče určená seniorům, definovaná nařízením Commission communautaire commune de la Région de Bruselas Capital (COCOM) ze dne 24. dubna 2008, nepředstavují ‚zdravotní služby‘.
 - centra péče v noci určená seniorům, definovaná nařízením COCOM ze dne 24. dubna 2008, nepředstavují ‚zdravotní služby‘ za předpokladu, že soud dospěje k závěru, že hlavním úkolem tohoto centra je zabezpečit odpočinek seniorů, nikoliv poskytovat zdravotní služby.
- 2) Článek 2 odst. 2 písm. j) směrnice 2006/123/ES o službách na vnitřním trhu musí být vykládán v tom smyslu, že centra denní péče a centra péče v noci, určená seniorům, definovaná nařízením COCOM ze dne 24. dubna 2008, nepředstavují ‚sociální služby‘ poskytované ‚státem pověřenými poskytovateli‘.“