



## Zbierka súdnych rozhodnutí

NÁVRHY GENERÁLNEHO ADVOKÁTA  
PEDRO CRUZ VILLALÓN  
prednesené 14. marca 2013<sup>1</sup>

Vec C-57/12

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

[návrh na začatie prejudiciálneho konania podaný Cour constitutionnelle (Belgicko)]

„Smernica 2006/123/ES — Služby na vnútornom trhu — Článok 2 ods. 2 písm. f) a j) —  
Pôsobnosť ratione materiae — Služby zdravotnej starostlivosti — Sociálne služby poskytované  
súkromnými subjektmi — Centrá dennej starostlivosti pre seniorov — Centrá nočnej starostlivosti  
pre seniorov“

1. V prejednávanej veci belgický Cour constitutionnelle (Ústavný súd) kladie Súdnemu dvoru prejudiciálnu otázku týkajúcu sa výkladu článku 2 ods. 2 smernice 2006/123/ES o službách na vnútornom trhu (ďalej len „smernica o službách“)<sup>2</sup>. Toto ustanovenie stanovuje vecnú pôsobnosť smernice 2006/123/ES, pričom z nej vylučuje okrem iného služby zdravotnej starostlivosti vo všeobecnosti a určité sociálne služby poskytované za rôznych podmienok. Cour constitutionnelle sa položenou otázkou pýta, či „centrá dennej starostlivosti“ a „centrá nočnej starostlivosti“ pre seniorov, tak ako sú v súčasnosti upravené v predpise Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale, (Spoločná komisia spoločenstva regiónu Brusel – hlavné mesto, ďalej len „COCOM“) predstavujú služby zdravotnej starostlivosti alebo sociálne služby s dôsledkami stanovenými v citovanom článku 2 ods. 2 smernice o službách.

### I – Právny rámec

#### A – Právny rámec Únie

2. Článok 2 ods. 2 písm. f) a j) smernice o službách stanovuje:

„Táto smernica sa nevzťahuje na tieto činnosti:

...

- f) služby zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na to, či sú poskytované v rámci zdravotníckych zariadení, a bez ohľadu na spôsob ich organizácie a financovania na vnútroštátnej úrovni alebo ich verejný či súkromný charakter;

1 — Jazyk prednesu: španielčina.

2 — Smernica Európskeho parlamentu a Rady z 12. decembra 2006 (Ú. v. EÚ L 376, s. 36).

...

- j) sociálne služby súvisiace so sociálnym ubytovaním, starostlivosťou o deti a podporou rodín a osôb v trvalej alebo dočasnej núdzi, ktoré sú poskytované štátom, poskytovateľmi poverenými štátom alebo charitatívnymi organizáciami uznanými ako takými štátom“.

#### B – *Vnútroštátny právny rámec*

3. Výnos COCOM z 24. apríla 2008 o prijímacích alebo ubytovacích zariadeniach pre seniorov obsahuje v článku 2 ods. 4 zoznam centier, ktoré podliehajú tomuto predpisu. V tomto zozname sú uvedené tieto centrá:

- Ubytovanie pre seniorov
- Domov so službami a rezidenčný komplex s poskytovaním služieb
- Domov dôchodcov
- Denné opatrovateľské centrum
- Centrum dennej starostlivosti
- Centrum na krátkodobý pobyt
- Centrum nočnej starostlivosti

4. V písmenách d), e) a g) citovaného článku 2 ods. 4 výnosu sú vymedzené centrá dennej a nočnej starostlivosti takto:

- „d) denné opatrovateľské centrum: budova alebo časť budovy, bez ohľadu na jej pomenovanie, v rámci domova dôchodcov alebo v spojení s domovom dôchodcov, ponúkajúca počas dňa zdravotnú starostlivosť vážne odkázaným osobám, ktoré si vyžadujú opateru a ktorým sa poskytuje pomoc potrebná na zabezpečenie domácej starostlivosti,
- e) centrum dennej starostlivosti: budova alebo časť budovy, bez ohľadu na jej pomenovanie, v rámci domova dôchodcov alebo v spojení s domovom dôchodcov, ponúkajúca služby dennej starostlivosti seniorom, ktorí žijú doma a ktorí dostávajú v rámci strediska pomoc a starostlivosť primeranú ich strate nezávislosti,
- g) centrum nočnej starostlivosti: budova alebo časť budovy, bez ohľadu na jej pomenovanie, v rámci domova dôchodcov, ponúkajúca služby nočnej starostlivosti seniorom, ktorí žijú doma a vyžadujú počas noci dohľad, pomoc a zdravotnú starostlivosť, ktorá im nemôže byť nepretržite zaručená ich blízkymi osobami“.

5. Výnos stanovuje dva nástroje regulácie centier: „plánovanie“, ktoré má regulovať ponuku ubytovania, a „schválenie“, ktoré sa týka kvality ubytovania.

6. Články 4 až 10 výnosu priznávajú COCOM potrebné právomoci na vykonanie plánovania všetkých zariadení pre seniorov alebo ich časti. Cieľom plánovania je „upraviť vývoj ponuky prijímania, ubytovania alebo starostlivosti o seniorov na základe vývoja potrieb obyvateľov Bruselu“. V budúcnosti nebude možné bez povolenia uviesť do prevádzky alebo prevádzkovať nijaké zariadenie spadajúce do jednej z kategórií, ktoré sú predmetom plánovania.

7. Článok 11 výnosu, ktorý upravuje schválenie, znie v podstate takto:

„1. Nijaké zariadenie... nemôže byť uvedené do prevádzky... bez toho, aby bolo predtým schválené.

Schválenie sa udeľuje... na obdobie maximálne šiestich rokov a je obnoviteľné.

Rozhodnutie o schválení... stanoví maximálny počet seniorov, ktorí môžu byť ubytovaní alebo prijatí v zariadení.

Na získanie schválenia... musí zariadenie dodržiavať..., ako aj normy, ktoré môže kolégium... vydať pre každú kategóriu zariadení uvedených v článku 2 [ods.] 4. Uvedené normy sa týkajú:

- (1) prijímania a starostlivosti o seniorov;
- (2) rešpektu k seniorom, ich ústavným a zákonným právam a slobodám, pri zohľadnení ich zdravotného stavu a ich práva na život v súlade s ľudskou dôstojnosťou...;
- (3) životného plánu, ako aj spôsobov účasti a informovanosti seniorov alebo ich zástupcov;
- (4) preskúmania a vybavovania sťažností seniorov alebo ich zástupcov;
- (5) poskytovania stravovania, hygieny a starostlivosti;
- (6) počtu, kvalifikácie, plánu vzdelávania, etiky a minimálnych požiadaviek na prítomnosť zamestnancov a vedenia, a pokiaľ ide o vedenie, aj požadovanú prax;
- (7) ... osobitných architektonických a bezpečnostných noriem pre zariadenia;
- (8) ... zmluvy o starostlivosti alebo ubytovaní;...

Zmluva musí najmä uvádzať jasne a vyčerpávajúcim spôsobom položky zahrnuté v cene za deň pobytu, ako aj náklady, ktoré môžu byť fakturované k cene za deň pobytu, a to buď ako doplatok, alebo ako preddavok v prospech tretích osôb. ...

...

(12) poisťných zmlúv...“

8. Normy týkajúce sa schválenia boli podrobne stanovené rozhodnutím COCOM z 3. decembra 2009.

## II – Skutkové okolnosti a konanie pred vnútroštátnymi súdmi

9. Fédération des Maisons de Repos privées de Belgique (Federácia súkromných domovov dôchodcov Belgicka, ďalej len „Femarbel“) je profesijná organizácia, ktorá chráni záujmy súkromných prijímacích alebo ubytovacích zariadení pre seniorov.

10. Dňa 15. februára 2010 podala Femarbel na Conseil d'État (Štátna rada) žalobu o neplatnosť rozhodnutia COCOM z 3. decembra 2009, ktoré podrobne stanovuje normy týkajúce sa schvaľovania centier pre seniorov. V rámci tejto žaloby Femarbel uplatnila námietku nezákonnosti, pričom spochybnila platnosť článkov 11 až 109 vyššie uvedeného výnosu COCOM z 24. apríla 2008.

11. Conseil d'État položila Cour constitutionnelle otázku týkajúcu sa protiústavnosti, pričom vyjadrila rôznorodé pochybnosti o súlade výnosu COCOM z 24. apríla 2008 s belgickou ústavou.

12. V rámci uvedeného konania sa Cour constitutionnelle zaoberal možným nesúlalom uvedenej vnútroštátnej právnej úpravy s právom Únie, konkrétne so smernicou o službách. Vzhľadom na špecifiká posudzovaných centier Cour constitutionnelle položil Súdnemu dvoru túto prejudiciálnu otázku:

„Majú sa služby zdravotnej starostlivosti uvedené v článku 2 ods. 2 písm. f) a sociálne služby uvedené v článku 2 ods. 2 písm. j) smernice Európskeho parlamentu a Rady 2006/123/ES z 12. decembra 2006 o službách na vnútornom trhu vykladať v tom zmysle, že z pôsobnosti smernice sú vylúčené centrá dennej starostlivosti v zmysle výnosu Commission communautaire commune z 24. apríla 2008 o prijímacích alebo ubytovacích zariadeniach pre seniorov, keďže poskytujú pomoc a starostlivosť prispôbenú strate nezávislosti seniorov, ako aj centrá nočnej starostlivosti v zmysle toho istého výnosu, keďže poskytujú pomoc a zdravotnú starostlivosť, ktorá nemôže byť seniorom nepretržite zaručená ich blízkymi osobami?“

### III – Konanie pred Súdny dvorom

13. Dňa 3. februára 2012 bol kancelárii Súdneho dvora doručený návrh na začatie prejudiciálneho konania.

14. Femarbel, COCOM, Holandské kráľovstvo a Komisia predložili pripomienky.

15. Na pojednávaní, ktoré sa konalo 17. januára 2013, so svojimi prednesmi vystúpili zástupcovia Femarbel a COCOM, ako aj splnomocnený zástupca Komisie.

### IV – Prejudiciálna otázka

16. Predmetom výkladu v tomto konaní sú ustanovenia článku 2 ods. 2 písm. f) a j) smernice o službách týkajúce sa vecnej pôsobnosti uvedenej smernice. Podľa týchto ustanovení sú z pôsobnosti smernice vyňaté tak služby zdravotnej starostlivosti vo všeobecnosti [písmeno f)], ako aj určité sociálne služby [písmeno j)]. Keďže centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti pre seniorov môžu patriť do jednej z týchto dvoch kategórií, belgický Cour constitutionnelle žiada Súdny dvor o výklad oboch ustanovení.

17. Uvedený súd sa konkrétne pýta, či tieto centrá starostlivosti pre seniorov patria do kategórie vymedzenej v písmene f) alebo do kategórie vymedzenej v písmene j). V dôsledku toho postupne rozoberiem dosah každého z týchto ustanovení a jeho uplatnenie vo vzťahu k centrami dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti pre seniorov.

#### A – Služby zdravotnej starostlivosti

18. Článok 2 ods. 2 písm. f) vylučuje z pôsobnosti smernice „služby zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na to, či sú poskytované v rámci zdravotníckych zariadení, a bez ohľadu na spôsob ich organizácie a financovania na vnútroštátnej úrovni alebo ich verejný či súkromný charakter“. Femarbel, Holandsko a Komisia v pripomienkach predložených v tomto konaní tvrdia, že citované písmeno f) sa nevzťahuje na centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti pre seniorov. V podstate sa domnievajú, že vzhľadom na to, že hlavná činnosť centra starostlivosti nespočíva v poskytovaní služieb zdravotnej starostlivosti, má sa vychádzať z toho, že takéto centrum spadá do pôsobnosti smernice o službách.

19. Naopak, COCOM poukazuje na úzku súvislosť medzi týmito centrami a centrami intenzívnejšej opatery, ako aj výlučne zdravotníckymi centrami, na základe čoho sa domnieva, že centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti sú „služby zdravotnej starostlivosti“, a preto nespádajú do pôsobnosti smernice o službách.

20. Ako je zrejmé z formulácie článku 2 ods. 2 písm. f), z jeho znenia nevyplýva nijaké usmernenie na účely definície pojmu „služba zdravotnej starostlivosti“. V každom prípade je však jasné, že ide o všeobecné vylúčenie, a to bližšie neurčených služieb zdravotnej starostlivosti „bez ohľadu na to, či sú poskytované v rámci zdravotníckych zariadení, a bez ohľadu na spôsob ich organizácie a financovania na vnútroštátnej úrovni alebo ich verejný či súkromný charakter“. Preto do tejto výnimky spadajú všetky činnosti, ktoré možno označiť za služby zdravotnej starostlivosti, bez ohľadu na ich organizačnú formu, formu financovania alebo účasti verejnej moci. Na otázku, čo je uvedená zdravotná starostlivosť, treba odpovedať s prihliadnutím na všeobecný kontext právneho predpisu.

21. Odôvodnenie 22 smernice o službách poskytuje niekoľko relevantných usmernení. Toto odôvodnenie v súvislosti s citovaným písmenom f) zdôrazňuje, že výnimka by mala „zahŕňať zdravotné a farmaceutické služby, ktoré poskytuje zdravotnícky personál pacientom pri posudzovaní, udržiavaní a obnovovaní ich zdravotného stavu, keď sú tieto činnosti vyhradené pre regulované zdravotnícke povolanie v členskom štáte, v ktorom sú služby poskytované“.

22. Opis uvedený v odôvodnení 22 je spresnený v *Príručke o vykonávaní smernice o službách*<sup>3</sup> schválenej Komisiou v roku 2007, ktorá nie je právne záväzná, ale v každom prípade slúži na ilustráciu. V tejto príručke sa v súvislosti s článkom 2 ods. 2 písm. f) uvádza, že „ani táto výnimka sa netýka služieb, ktoré nie sú poskytované pacientovi“, ani „činností, ktoré nie sú určené na udržiavanie, posudzovanie alebo obnovovanie zdravotného stavu pacienta“. Okrem toho v uvedenej príručke sa ďalej uvádza, že „vylúčenie zdravotníckych služieb sa týka len činností, ktoré sú vyhradené pre regulované zdravotnícke povolanie v členskom štáte, v ktorom je služba poskytovaná“.

23. Ďalšie užitočné usmernenie, ktoré síce nie je súčasťou právneho rámca prejednávanej veci, poskytuje smernica 2011/24/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti<sup>4</sup>. Hoci sa táto smernica netýka slobody usadiť sa v súvislosti so zdravotníckymi centrami, v článku 3 písm. a) vymedzuje pojem „zdravotná starostlivosť“ ako všetky „služby zdravotnej starostlivosti, ktoré pacientom poskytujú zdravotnícki pracovníci s cieľom posúdiť, zachovať alebo obnoviť ich zdravotný stav vrátane predpisovania, výdaja a poskytovania liekov a zdravotníckych pomôcok“.

24. Ako možno pozorovať, „služby zdravotnej starostlivosti“ v zmysle práva Únie zahŕňajú predovšetkým posudzovanie, udržiavanie alebo obnovovanie ľudského zdravia. Ak činnosť spočíva v poskytovaní viacerých služieb, z ktorých niektoré nezodpovedajú týmto znakom, treba vychádzať z hlavnej služby tejto činnosti. Preto, ako sa uvádza v citovanej príručke, športové kluby alebo fitnesscentrá sa nepovažujú za „služby zdravotnej starostlivosti“, aj keď zahŕňajú niektoré činnosti, ktoré sú jednoznačne zamerané na posudzovanie, udržiavanie alebo obnovovanie zdravia.<sup>5</sup>

25. Zdravotnú starostlivosť musí navyše poskytovať zdravotnícky pracovník. V smernici o službách ani v ostatných vyššie spomenutých predpisoch alebo dokumentoch nie je uvedená konkrétna kvalifikácia, ktorú musia mať uvedení pracovníci, čo možno chápať len ako odkaz na analýzu každej konkrétnej situácie. Ak je povolanie regulované, jeho právna úprava potvrdí, že ide o zdravotnícke povolanie. Naopak, ak povolanie nie je regulované, treba vychádzať z profesijného rámca predmetného štátu a služieb poskytovaných príslušnými pracovníkmi, čo si vyžaduje osobitný rozbor činnosti vykonávanej pracovníkom.

26. Tiež treba poukázať na to, že činnosť zdravotníckeho pracovníka musí byť rozhodujúca a vykonávaná v relevantnom okamihu poskytovania služby. To znamená, že zabezpečenie samotného lekárskeho dohľadu alebo existencia osvedčovacieho postupu bez väčšieho vplyvu na obsah alebo kvalitu služby ešte automaticky neznamená, že pôjde o „službu zdravotnej starostlivosti“.

3 — *Príručka o vykonávaní smernice o službách*. Úrad pre vydávanie úradných publikácií Európskych spoločenských, 2007.

4 — Smernica Európskeho parlamentu a Rady z 9. marca 2011 (Ú. v. EÚ L 88, s. 45).

5 — Už citovaná príručka, s. 12.



27. Na základe týchto kritérií sa má „službou zdravotnej starostlivosti“ rozumieť každý úkon alebo súbor úkonov vykonávaných alebo riadených zdravotníckym pracovníkom, ktorých hlavným účelom je posudzovanie, udržiavanie alebo obnovovanie ľudského zdravia. Vzhľadom na tento záver a na vyššie uvedené tvrdenia je teraz potrebné rozobrať služby poskytované centrami dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti tak, ako sú uvádzané vo výnose COCOM z 24. apríla 2008.

28. Na tento účel možno vychádzať len z vnútroštátneho právneho rámca, lebo – ako zdôraznil zástupca COCOM – v súčasnosti nie je v prevádzke nijaké centrum spĺňajúce tieto znaky, na ktoré by sa vzťahovala právna úprava posudzovaná v prejednávanej veci. Preto treba – výlučne na základe opisu uvedeného v už citovanom výnose z 24. apríla 2008 – rozlišovať medzi centrami dennej starostlivosti a centrami nočnej starostlivosti pre seniorov.

29. Pokiaľ ide o centrá dennej starostlivosti, článok 2 písm. e) uvedeného výnosu ich opisuje ako centrá v rámci domova dôchodcov alebo v spojení s domovom dôchodcov, v ktorých sa poskytujú „služby dennej starostlivosti seniorom, ktorí žijú doma“. Títo seniori dostávajú v centre „pomoc a starostlivosť primeranú ich strate nezávislosti“. Z porovnania druhu starostlivosti poskytovanej v týchto centrách so starostlivosťou, ktorá sa poskytuje v inom druhu centier upravených samotným výnosom, ktorými sú „opatrovateľské centrá“, vyplýva, že prvé uvedené centrá sú určené pre seniorov s menšou stratou nezávislosti, zatiaľ čo druhé uvedené centrá sú určené pre osoby so značne zníženými schopnosťami.<sup>6</sup>

30. Osobitné úkony, ktorými sú poverené centrá dennej starostlivosti, sa podľa opisu Femarbel tiež primárne nevyznačujú svojou lekárskou povahou (na rozdiel od takzvaných opatrovateľských centier), ale tým, že slúžia na poskytovanie starostlivosti, socializáciu a základný dohľad. Tieto centrá podľa názoru Femarbel – ktorý COCOM nespochybňuje – nemajú komplexnú infraštruktúru a sú otvorené pre svojich používateľov, ktorí ich môžu navštíviť kedykoľvek počas dňa, či už na účely obeda alebo oddychu. Hoci je nesporné, že výnos z 24. apríla 2008 vyžaduje prítomnosť zdravotnej sestry, táto povinnosť je stanovená preto, aby bolo zabezpečené podávanie liekov predpísaných lekárom, ak to je potrebné.

31. Pokiaľ ide o centrá nočnej starostlivosti, sú podstatne odlišné z dôvodu, že sa v nich poskytuje starostlivosť v noci. Po prvé, nezdá sa, že by medzi „opatrovateľskými centrami“ a „centrami starostlivosti“ existovala dualita, ktorá existuje v prípade denných centier, a preto možno predpokladať, že centrá nočnej „starostlivosti“ plnia zároveň funkciu opatrovateľských centier.

32. Článok 190 napadnutého rozhodnutia totiž stanovuje, že zariadenia (vrátane centier nočnej starostlivosti) musia mať „dostatok zdravotných sestier, opatrovateľov a pomocného zdravotníckeho personálu na zabezpečenie sústavného dohľadu a liečby seniorov“.

33. Nepretržitá prítomnosť kvalifikovaného zdravotníckeho personálu však v zásade neznamená, že vo všeobecnosti ide o osobitné zdravotnícke centrum. Takýto personál je prítomný nepretržite, keďže používatelia by mohli príležitostne potrebovať jeho služby. Primárnou funkciou centra nočnej starostlivosti nie je poskytovanie lekárskej starostlivosti, ale oddych seniora.

34. Ako Komisia správne uviedla, existencia služby zdravotnej starostlivosti v rámci celkového súboru činností vykonávaných zariadením automaticky nemá za následok, že ide o centrum poskytujúce služby zdravotnej starostlivosti. Kvalifikácia hospodárskej činnosti s cieľom usadiť sa v členskom štáte musí byť založená na celkovom posúdení jej funkcií a osobitne jej najcharakteristickejších funkcií. Skutočnosť, že Femarbel sa odvoláva na článok 9 smernice o službách týkajúci sa slobody usadiť sa, teda potvrdzuje, že sa usiluje len spochybníť ustanovenia, ktoré sťažujú jej trvalú činnosť a nie príležitostné poskytovanie služieb na trhu.

6 — Pozri článok 2 písm. d) výnosu COCOM z 24. apríla 2008 týkajúci sa opatrovateľských centier.

35. Vzhľadom na vyššie uvedené sa domnievam, že pokiaľ ide po prvé o centrá dennej starostlivosti, tieto nepredstavujú centrá poskytujúce „služby zdravotnej starostlivosti“ v zmysle článku 2 ods. 2 písm. f) smernice o službách. Tak účel ich služieb, ako aj druh personálu, ktorý za ne zodpovedá, nasvedčujú tomu, že tieto centrá neplnia prevažne zdravotnícku funkciu a ani prítomnosť zdravotníckeho personálu nemožno považovať za zásadnú pre poskytovanie služieb.

36. Z dôvodov uvedených v bodoch 31 až 33 to môže byť inak v prípade centier nočnej starostlivosti. Ak by sa však potvrdili vyššie uvedené konštatovania, teda že osobitné vlastnosti týchto nočných centier nemôžu zmeniť občasnú a príležitostnú povahu zdravotnej starostlivosti, čo musí posúdiť vnútroštátny súd, bude potrebné dospieť k tomu istému záveru.

## B – Sociálne služby

37. Smernica o službách sa nevzťahuje ani na „sociálne služby súvisiace so sociálnym ubytovaním, starostlivosťou o deti a podporou rodín a osôb v trvalej alebo dočasnej núdzi, ktoré sú poskytované štátom, poskytovateľmi poverenými štátom alebo charitatívnymi organizáciami uznanými ako takými štátom“. Toto vyňatie z pôsobnosti je upravené v článku 2 ods. 2 písm. j) smernice o službách a na jeho základe COCOM tvrdí, že smernica sa nevzťahuje na centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti. Na druhej strane Femarbel, Holandsko a Komisia zastávajú názor, že tieto centrá nepredstavujú „sociálne služby“ v zmysle uvedeného ustanovenia, a preto sa na ne vzťahujú ustanovenia smernice o službách.

38. Článok 2 ods. 2 písm. j) smernice o službách sa týka sociálnych služieb hospodárskej povahy. Vyplýva to z písmena a) toho istého ustanovenia, ktoré vylučuje z pôsobnosti smernice o službách služby všeobecného záujmu *nehospodárskeho* charakteru. Ak sú služby nehospodárskeho charakteru vylúčené, ďalej uvedené výnimky týkajúce sa služieb všeobecného záujmu sa musia prirodzene týkať služieb hospodárskeho charakteru.

39. Je nesporné, že centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti predstavujú hospodárske činnosti, keďže ich funkcia spočíva v poskytovaní služieb na trhu, ktorý sa spravuje zásadou slobodnej hospodárskej súťaže.<sup>7</sup> Preto problém, ktorý vyvoláva táto vec, nespočíva v tom, či ide o vylúčenie podľa písmena a) alebo o vylúčenie podľa písmena j), lebo je jasné, že ide o druhý prípad.

40. Výkladové problémy vyplývajú zo znenia citovaného písmena j), v ktorom je na rozdiel od uvedeného písmena f) uvedená výnimka, ktorá je špecifická z dvoch hľadísk.

41. Po prvé z hľadiska *obsahu* služby je v písmene j) uvedený len súbor sociálnych služieb, na ktoré sa vzťahuje vylúčenie, medzi ktoré patrí „podpora rodín a osôb v trvalej alebo dočasnej núdzi“. Je nesporné, že to je prípad centier dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti.

42. Po druhé, opäť na rozdiel od výnimky „zdravotnej starostlivosti“ podľa písmena f), písmeno j) obmedzuje výnimku na sociálne služby „poskytované štátom, poskytovateľmi poverenými štátom alebo charitatívnymi organizáciami uznanými ako takými štátom“. V dôsledku toho sa táto výnimka týka troch konkrétnych druhov organizácie poskytovania služby. Po prvé ide o *priame* poskytovanie služieb štátom prostredníctvom orgánov verejnej moci. Po druhé ide o *nepriame* poskytovanie služieb prostredníctvom súkromných osôb, pokiaľ majú „poverenie“ štátu. Tretí druh vyjadruje opäť možnosť *priameho* poskytovania služieb, ale prostredníctvom charitatívnych organizácií uznaných štátom. Keďže prvý a posledný druh poskytovania služieb nie sú predmetom sporu, obmedzím svoju analýzu na rozsah druhého druhu, teda poskytovania služieb „na základe poverenia“ štátu.

7 — Pozri okrem iného rozsudky z 23. apríla 1991, Höfner a Elser (C-41/90, Zb. s. I-1979, bod 21), a zo 16. marca 2004, AOK Bundesverband a i. (C-264/01, C-306/01, C-354/01 a C-355/01, Zb. s. I-2493, bod 46).

43. Na rozdiel od prvej a tretej formy organizácie si poskytovanie služby súkromnou osobou na základe „poverenia“ štátu vyžaduje práve toto „poverenie“. Je potrebné spresniť práve význam tohto výrazu, keďže nie každá činnosť súkromnej osoby, ktorá je vo väčšej či menšej miere ovplyvnená štátom, predstavuje „poverenie“. V opačnom prípade by sa akákoľvek činnosť, na ktorú sa vzťahuje len štátny dohľad alebo štátne predpisy, mohla považovať za súčasť „poverenia“ určeného podniku poskytujúcemu službu.

44. Smernica o službách neposkytuje významné usmernenia, pokiaľ ide o spresnenie významu spojenia „poskytovateľa poverení štátom“. Nápomocné nie je ani porovnanie rôznych jazykových verzií. Zatiaľ čo poverenie súkromných osôb štátom je vo francúzskej a anglickej verzii vyjadrené ako „mandatés“ a „mandated“, v španielskej a talianskej verzii sú použité pojmy „incaricati“ a „encargadas“. Zdá sa, že použitie rozdielnych pojmov nie je rozhodujúce z hľadiska výkladu predmetného ustanovenia.

45. Preto z preskúmania jazykových verzií vyplýva autonómny výklad výrazu „poverení štátom“, ktorý vyjadruje existenciu povinnosti poskytovať sociálnu službu dostatočne súvisiacu so všeobecným záujmom na to, aby sa na ňu vzťahovala výnimka stanovená v článku 2 ods. 2 písm. j) smernice o službách. Na tento účel rozoberiem systematický kontext uvedeného ustanovenia a následne navrhmem jeho výklad, ktorý bude zodpovedať skutočnosti, že stanovuje výnimku, ale bude v súlade s cieľmi sledovanými smernicou o službách.

46. Ako sa uvádza v odôvodneniach smernice o službách, cieľom vylúčenia určitých sociálnych služieb hospodárskeho charakteru je „zaručenie základného práva na ľudskú dôstojnosť a integritu“, keďže „sú prejavom zásad sociálnej súdržnosti a solidarity“. Preto majú členské štáty pri organizovaní svojich systémov sociálnej ochrany širokú mieru voľnej úvahy, čo Súdny dvor viackrát zdôraznil.<sup>8</sup> Je však úlohou každého členského štátu určiť, aké sú tieto podmienky a akú organizačnú metódu použije, pričom tieto aspekty nie sú dotknuté právom Únie, vrátane smernice o službách. Smernica o službách totiž potvrdzuje voľnú úvahu v oblasti organizácie, ktorú majú členské štáty, keď v článku 2 ods. 2 písm. j) odkazuje len na sociálne služby „poskytované štátom, poskytovateľmi poverenými štátom alebo charitatívnymi organizáciami“.

47. Podľa výkladového kritéria, ktoré Súdny dvor opakovane uplatnil, sa však výnimky zo všeobecných pravidiel majú vykladať doslovne. Je zrejmé, že v prípade výnimiek z pôsobnosti smernice o službách vymenovaných v jej článku 2 je to tak. Preto si výnimka týkajúca sa sociálnych služieb vyžaduje doslovný výklad, z čoho vyplýva nasledujúca úvaha.

48. Všeobecná dostupnosť sociálnych služieb uvedených v článku 2 ods. 2 písm. j) smernice o službách sa vzhľadom na ich verejnú povahu prejavuje v existencii povinnosti verejnej moci poskytovať uvedenú službu.<sup>9</sup> Práve táto povinnosť verejnej služby je súčasťou „poverenia“ v zmysle článku 2 ods. 2 písm. j) smernice o službách, podľa ktorého sa výnimka vzťahuje na sociálne služby poskytované súkromnou osobou, avšak na objednávku verejnej moci.

49. V prípade, ak sociálne služby uvedené v citovanom písmene j) poskytuje súkromná osoba, na túto osobu sa môže naďalej vzťahovať súkromnoprávny režim, ale povaha služby bude nevyhnutne spojená s povinnosťou verejnej služby, ktorá odôvodňuje poskytovanie služby.<sup>10</sup> V týchto prípadoch „poverenie“ udelené poskytovateľovi služby nepredstavuje len zoznam povinností, ale splnomocnenie založené na sociálnej službe uznané zákonom, zaručenej prostredníctvom vytvorenia subjektívneho sociálneho práva a všeobecne poskytovanej tým, ktorí spĺňajú určité objektívne podmienky týkajúce sa ich osobných pomerov.

8 — Pozri okrem iného rozsudky zo 16. mája 2006, Watts (C-372/04, Zb. s. I-4325, bod 92 a citovanú judikatúru); z 19. apríla 2007, Stamatelaki (C-444/05, Zb. s. I-3185, bod 23), a z 15. júna 2010, Komisia/Španielsko (C-211/08, Zb. s. I-5267, bod 53).

9 — K formám administratívnej činnosti a rôznym technikám organizácie sociálnej politiky pozri RODRÍGUEZ de SANTIAGO, J. M.: *La Administración del Estado Social*. Madrid: Marcial Pons, 2007, s. 115 a nasl.

10 — Tamže, s. 162 a nasl.



50. Preto sa „poverenie“ uvedené v článku 2 ods. 2 písm. j) smernice o službách netýka len právnej povinnosti uloženej súkromnému poskytovateľovi sociálnej služby, ale skôr zverenia verejnej služby, ktorá spĺňa vyššie uvedené znaky, na základe ktorého sa súkromný poskytovateľ dostáva do vzťahu závislosti od štátu, ktorý je odlišný od vzťahu, ktorý sa zvyčajne vyskytuje v súvislosti so službou poskytovanou prostredníctvom verejnej koncesie alebo podobného zmluvného režimu. Poskytovateľ služby sa nachádza v rámci osobitnej viazanosti upravenej povinnosťami verejnej služby, ktorá sleduje osobitný cieľ sociálnej ochrany. To je „poverenie“, ktoré treba hľadať pri rozbere vzťahu, ktorý existuje medzi vlastníkom centier dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti a štátom.

51. Ako vysvetlila COCOM, súkromné osoby si môžu založiť centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti, ktoré podliehajú plánovaniu a schváleniu, čo sú dva odlišné nástroje, prostredníctvom ktorých orgán verejnej moci povoľuje uvedenie centra do prevádzky a tiež určí podmienky poskytovania služby. Ako COCOM potvrdila na pojednávaní, centrá si navzájom konkurujú cenovou politikou a kvalitou služby, aj keď je cenová politika ovplyvnená sadzovníkom maximálnych cien.

52. Zo spisu tiež vyplýva, že centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti predstavujú výlučne hospodárske činnosti poskytované súkromnými osobami, vrátane právnických osôb zameraných na dosahovanie zisku. Ide o hospodárske činnosti, keďže spočívajú v poskytovaní služby na trhu za odplatu získavanú za podmienok, ktoré viac zodpovedajú obchodnej činnosti. Podmienky uvedené v schválení, najmä pri ich uplatnení na centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti, skutočne svedčia o tom, že ide o požiadavky poskytovania služby a nie o povinnosti verejnej služby.

53. Ako vyplýva zo spisu – bez toho, aby bolo dotknuté posúdenie, ktoré musí vykonať vnútroštátny súd –, schválenie nemá za následok prevzatie povinností, ktoré sú súčasťou rámca komplexného systému financovania, za ktorý zodpovedá verejná moc, ako to je v prípade povinností verejnej služby. Podmienky vymenované v článku 11 výnosu COCOM z 24. apríla 2008 vyjadrujú skôr zoznam obvyklých požiadaviek, ktoré musí spĺňať služba, než vlastné požiadavky, ktorými sa vyznačuje poskytovanie verejnej služby tak, ako bola vymedzená v bodoch 48 a 49 týchto návrhov.

54. Preto s výhradou posúdenia, ktoré musí vykonať vnútroštátny súd, zastávam názor, že centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti tak, ako sú upravené vo výnose COCOM z 24. apríla 2008, nemožno zaradiť do druhej kategórie uvedenej v článku 2 ods. 2 písm. j) smernice o službách, teda medzi „poskytovateľov poverených štátom“.

## V – Návrh

55. Vzhľadom na vyššie uvedené navrhujem, aby Súdny dvor odpovedal na prejudiciálnu otázku, ktorú položil belgický Cour constitutionnelle, takto:

1. Článok 2 ods. 2 písm. f) smernice 2006/123/ES o službách na vnútornom trhu sa má vykladať v tom zmysle, že:
  - centrá dennej starostlivosti pre seniorov v zmysle výnosu Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale (COCOM) z 24. apríla 2008 nepredstavujú „služby zdravotnej starostlivosti“,
  - centrá nočnej starostlivosti pre seniorov v zmysle výnosu COCOM z 24. apríla 2008 nepredstavujú „služby zdravotnej starostlivosti“, pokiaľ vnútroštátny súd dospeje k záveru, že hlavná úloha centra spočíva v zabezpečení oddychu pre seniorov a nie v poskytovaní služieb zdravotnej starostlivosti.

2. Článok 2 ods. 2 písm. j) smernice 2006/123 o službách na vnútornom trhu sa má vykladať v tom zmysle, že centrá dennej starostlivosti a nočnej starostlivosti pre seniorov v zmysle výnosu COCOM z 24. apríla 2008 nepredstavujú „sociálne služby“ zabezpečované poskytovateľmi „poverenými štátom.“