



Zbirka odločb sodne prakse

SKLEPNI PREDLOGI GENERALNEGA PRAVOBRANILCA
PEDRA CRUZA VILLALÓNA,
predstavljeni 14. marca 2013¹

Zadeva C-57/12

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

(Predlog za sprejetje predhodne odločbe, ki ga je vložilo Cour constitutionnelle (Belgija))

„Direktiva 2006/123/ES — Storitve na notranjem trgu — Člen 2(2), (f) in (j) — Področje uporabe
ratione materiae — Zdravstvene storitve — Socialne storitve, ki jih opravljajo zasebni subjekti —
Centri za dnevno oskrbo starejših — Centri za nočno oskrbo starejših“

1. V tej zadevi je belgijsko Cour constitutionnelle Sodišču v predhodno odločanje predložilo vprašanje glede razlage člena 2(2) Direktive 2006/123/ES o storitvah na notranjem trgu (v nadaljevanju: Direktiva o storitvah).² Ta določba opredeljuje stvarno področje uporabe Direktive 2006/123, pri čemer iz tega področja med drugim izključuje zdravstvene storitve na splošno in nekatere socialne storitve, ki se opravljajo na različne načine. Vprašanje Cour constitutionnelle se nanaša na to, ali „centri za dnevno oskrbo“ in „centri za nočno oskrbo“ starejših, kot so trenutno opredeljeni s predpisi Commission communautaire commune regije Bruselj-glavno mesto, opravljajo bodisi zdravstvene bodisi socialne storitve, za katere veljajo posledice iz navedenega člena 2(2) Direktive o storitvah.

I – Pravni okvir

A – Pravo Unije

2. Člen 2(2), točki (f) in (j), Direktive o storitvah določa:

„Ta direktiva se ne uporablja za naslednje dejavnosti:

[...]

- (f) zdravstvene storitve, ne glede na to, ali se opravljajo v okviru zdravstvenega varstva ali ne, in ne glede na način organizacije in financiranja na nacionalni ravni ali na njihov javni ali zasebni značaj;

[...]

¹ — Jezik izvirnika: španščina.

² — Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta z dne 12. decembra 2006 (UL L 376, str. 36).

- (j) socialne storitve v zvezi s socialnimi stanovanji, otroškimi varstvom in podporo družinam in osebam, ki potrebujejo trajno ali začasno pomoč, ki jih opravlja država, od nje pooblaščen ponudniki ali z njene strani priznane dobrodelne organizacije“.

B – *Nacionalno pravo*

3. Uredba Commission communautaire commune regije Bruselj-glavno mesto (v nadaljevanju: COCOM) z dne 24. aprila 2008 o ustanovah za oskrbo ali nastanitev starejših v členu 2(4) vsebuje seznam centrov, za katere velja predpis. Navedeni seznam zajema:

- centre za nastanitev starejših,
- centre in stanovanjske komplekse, v katerih se zagotavljajo storitve,
- domove za počitek,
- centre za dnevno nego,
- centre za dnevno oskrbo,
- centre za kratkoročno bivanje,
- centre za nočno oskrbo.

4. V točkah (d), (e) in (g) navedenega člena 2(4) uredbe so centri za dnevno oskrbo in centri za nočno oskrbo opredeljeni tako:

„(d) center za dnevno nego: stavba ali del stavbe, ki je ne glede na to, kako se imenuje, v domu za starejše ali je povezana z domom za starejše, ki ponuja organizirano zdravstveno nego za dnevno oskrbo starejših, ki so zelo odvisni in potrebujejo nego, in za zagotavljanje podpore, potrebne za nego teh oseb na domu.

(e) center za dnevno oskrbo: stavba ali del stavbe, ki je ne glede na to, kako se imenuje, v domu za starejše ali je povezana z domom za starejše, ki ponuja organizirano dnevno oskrbo starejšim, ki živijo doma in ki v centru dobijo pomoč in oskrbo, ki sta primerni glede na njihovo izgubo samostojnosti.

[...]

(g) center za nočno oskrbo: stavba ali del stavbe, ki je ne glede na to, kako se imenuje, v domu za starejše, ki ponuja organizirano nočno oskrbo starejšim, ki kljub temu, da živijo doma, ponoči potrebujejo nadzor, pomoč in zdravstveno oskrbo, ki jim ju njihovi bližnji ne morejo stalno zagotavljati“.

5. Uredba uvaja dva instrumenta za reguliranje centrov: „načrtovanje“, ki je namenjeno reguliranju ponudbe nastanitve, in „odobritev“, ki se nanaša na kvaliteto nastanitve.

6. Členi od 4 do 10 uredbe pooblaščajo COCOM za načrtovanje vseh ali nekaterih ustanov za starejše. Namen načrtovanja je „regulirati ponudbo oskrbe, nastanitve ali nege starejših glede na spremembe potreb populacije Bruslja“. V prihodnje nobena ustanova, zajeta v kateri od kategorij, ki so predmet načrtovanja, ne bo mogla začeti opravljati dejavnosti ali obratovati brez odobritve.

7. Člen 11 uredbe, ki se nanaša na odobritev, v bistvu določa:

„1. Nobena ustanova [...] ne more začeti opravljati dejavnosti [...] brez predhodne odobritve.

Odobritev se podeli [...] za največ šest let in se lahko obnovi.

V odločbi o odobritvi [...] se določi maksimalno število starejših, ki so lahko nastanjeni ali oskrbovani v ustanovi.

Za pridobitev odobritve [...] mora ustanova spoštovati [...] tudi pravila, ki jih svet lahko sprejme [...] za vsako kategorijo ustanov, navedenih v členu 2(4). Ta pravila se nanašajo na:

1. sprejem in oskrbo starejših;
2. spoštovanje starejših, njihovih ustavnih in zakonskih pravic in svoboščin ob upoštevanju njihovega zdravstvenega stanja in pravice do dostojnega življenja, [...];
3. načrtovanje načina življenja in način sodelovanja in obveščanja starejših ali njihovih zastopnikov;
4. preučevanje in obravnavo pritožb starejših ali njihovih zastopnikov;
5. prehrano, higieno in nego, ki jih je treba zagotoviti;
6. število osebja in vodstvenih delavcev, njihovo usposobljenost, načrt njihovega izobraževanja, njihove etične standarde, zahteve glede njihove minimalne prisotnosti ter izkušnje, ki se zahtevajo za vodstvene delavce;
7. [...] posebne arhitekturne in varnostne standarde za stavbe;
8. [...] sporazum o oskrbi ali nastanitvi; [...]

Sporazum mora zlasti jasno in taksativno določati postavke, ki jih zajema cena na dan, in stroške, ki jih je mogoče poleg cene na dan zaračunati kot dodatne stroške ali kot stroške za tretje osebe. [...]

[...]

12. zavarovalne pogodbe [...]“

8. Pravila o podelitvi odobritve so bila določena z odlokom COCOM z dne 3. decembra 2009.

II – Dejansko stanje in postopek pred nacionalnimi sodišči

9. Fédération des Maisons de Repos privées de Belgique (belgijsko združenje zasebnih domov za starejše, v nadaljevanju: Femarbel) je poklicna organizacija za zaščito interesov zasebnih ustanov za oskrbo in nastanitev starejših.

10. Združenje Femarbel je 15. decembra 2010 pri Conseil d'Etat vložilo tožbo za razveljavitev odloka COCOM z dne 3. decembra 2009, s katerim so bila določena pravila za podelitev odobritve centrom za starejše. V okviru te tožbe je združenje Femarbel vložilo ugovor nezakonitosti, s katerim je izpodbijalo veljavnost členov od 11 do 109 zgoraj navedene uredbe COCOM z dne 24. aprila 2008.

11. Conseil d'Etat je Cour constitutionnelle predložilo vprašanje glede neustavnosti in pri tem izpostavilo različne dvome glede skladnosti uredbe COCOM z dne 24. aprila 2008 z belgijsko ustavo.

12. Cour constitutionnelle je v okviru tega postopka podvomilo v skladnost omenjene nacionalne zakonodaje s pravom Unije, konkretno z Direktivo o storitvah. Glede na posebne značilnosti zadevnih centrov Cour constitutionnelle Sodišču postavlja to vprašanje za predhodno odločanje:

„Ali je treba zdravstvene storitve iz člena 2(2)(f) in socialne storitve iz člena 2(2)(j) Direktive 2006/123/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 12. decembra 2006 o storitvah na notranjem trgu razlagati tako, da se ta direktiva ne uporablja za centre za dnevno oskrbo v smislu uredbe Commission communautaire commune z dne 24. aprila 2008 o ustanovah za oskrbo ali nastanitev starejših oseb, ker nudijo pomoč in oskrbo, ki sta primerni glede na izgubo samostojnosti starejših oseb, in za centre za nočno oskrbo v smislu iste uredbe, ker nudijo pomoč in zdravstveno oskrbo, ki ju starejšim osebam ne morejo stalno zagotavljati njihovi bližnji?“

III – Postopek pred Sodiščem

13. Predlog za sprejetje predhodne odločbe je v sodno tajništvo Sodišča prispel 3. februarja 2012.

14. Stališča so predložili združenje Femarbel, COCOM, Kraljevina Nizozemska in Komisija.

15. Na obravnavi 17. januarja 2013 sta stališča podala zastopnika združenja Femarbel in COCOM ter agent Komisije.

IV – Vprašanje za predhodno odločanje

16. Določba, ki je predmet razlage v zadevnem postopku, je člen 2(2), (f) in (j), Direktive o storitvah, ki se nanaša na stvarno področje uporabe navedene direktive. V skladu s tema točkama so s področja uporabe Direktive izključene zdravstvene storitve na splošno (točka (f)) in nekatere socialne storitve (točka (j)). Ker bi lahko centri za dnevno in centri za nočno oskrbo starejših spadali pod katerega koli od teh dejanskih stanov, belgijsko Cour constitutionnelle prosi za razlago obeh določb.

17. Konkretno se postavlja vprašanje, ali ti centri za oskrbo starejših spadajo bodisi pod dejanski stan iz točke (f) bodisi pod dejanski stan iz točke (j). Zato bom zaporedoma analiziral obseg obeh določb in njuno uporabo za centre za dnevno in centre za nočno oskrbo starejših.

A – Zdravstvene storitve

18. Člen 2(2)(f) s področja uporabe Direktive izključuje „zdravstvene storitve, ne glede na to, ali se opravljajo v okviru zdravstvenega varstva ali ne, in ne glede na način organizacije in financiranja na nacionalni ravni ali na njihov javni ali zasebni značaj“. Združenje Femarbel, Nizozemska in Komisija v stališčih, predloženih v tem postopku, zagovarjajo, da se navedena točka (f) ne uporablja za centre za dnevno in centre za nočno oskrbo starejših. Povedano zelo na kratko, menijo, da je treba za centre za oskrbo, ker njihova primarna dejavnost ni opravljanje zdravstvenih storitev, šteti, da spadajo na področje uporabe Direktive o storitvah.

19. Nasprotno pa COCOM izpostavlja tesno povezavo med temi centri in centri za intenzivnejšo oskrbo ter strogo zdravstvenimi centri, zaradi česar sklepa, da so centri za dnevno in centri za nočno oskrbo „zdravstvene storitve“ in so zato zunaj področja uporabe Direktive o storitvah.

20. Kot je razvidno iz določbe člena 2(2)(f), iz njenega besedila ni mogoče razbrati nobene usmeritve glede opredelitve pojma „zdravstvena storitev“. Vsekakor pa je jasno, da je izključitev splošna: zdravstvene storitve – brez podrobnejšega pojasnila – „ne glede na to, ali se opravljajo v okviru zdravstvenega varstva ali ne, in ne glede na način organizacije in financiranja na nacionalni ravni ali na njihov javni ali zasebni značaj“. Zato je s to izjemo zajeto vse, kar je mogoče opredeliti kot zdravstvene storitve, s kakršno koli obliko organizacije, financiranja ali javne intervencije. Na vprašanje, katere so te zdravstvene storitve, bo treba odgovoriti ob upoštevanju splošnega okvira predpisa.

21. V uvodni izjavi 22 Direktive o storitvah je nekaj zanimivih navedb. Tako je v zvezi s točko (f) poudarjeno, da izključitev „zajem[a] zdravstvene in farmacevtske storitve, ki jih izvajajo zdravstveni delavci, da bi ocenili, ohranili ali izboljšali zdravstveno stanje bolnikov, kadar so v državi članici, kjer se storitve izvajajo, navedene storitve pridržane za reguliran poklic s področja zdravstva“.

22. Opis, naveden v uvodni izjavi 22, je podrobneje razčlenjen v Priročniku za prenos Direktive o storitvah,³ ki ga je leta 2007 sprejela Komisija in ki sicer nima nobene zakonodajne vrednosti, vendar je vsekakor nazoren. V Priročniku je v zvezi s členom 2(2)(f) izpostavljeno, da ta pomeni, da „storitve, ki niso zagotovljene bolniku, [...] niso zajete v tej izjemi“ in da „[i]zjema [...] ne zajema dejavnosti, ki niso namenjene ohranjanju, oceni ali izboljšanju zdravstvenega stanja bolnikov“. V Priročniku je poleg tega navedeno, da „[i]zjema zdravstvenih storitev zajema samo dejavnosti, ki so v državi članici, kjer se storitve opravljajo, rezervirane za reguliran poklic s področja zdravstva“.

23. Drugo uporabno napotilo, čeprav je zunaj normativnega okvira obravnavane zadeve, vsebuje Direktiva 2011/24/EU o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu.⁴ Ta direktiva se ne nanaša na svobodo ustanavljanja zdravstvenih centrov, vendar v svojem členu 3(a) „zdravstveno varstvo“ opredeljuje kot vse storitve, „ki jih za paciente opravljajo zdravstveni delavci, da bi ocenili, ohranili ali obnovili njihovo zdravstveno stanje, vključno z izdajo in zagotovitvijo zdravil in medicinskih pripomočkov ter izdajanjem receptov zanje“.

24. Kot je razvidno, „zdravstvene storitve“, kakor jih razume pravo Unije, zajemajo predvsem oceno, ohranitev in obnovo zdravja posameznikov. Kadar je dejavnost sestavljena iz opravljanja več storitev, od katerih nekatere nimajo teh značilnosti, je treba upoštevati glavno storitev dejavnosti. Zato, kot je poudarjeno v Priročniku, se športnega ali fitnes kluba ne bo štelo za „zdravstvene storitve“, čeprav njune storitve očitno zajemajo nekatere, ki so osredotočene na oceno, ohranjanje in obnovo zdravja.⁵

25. Poleg tega mora zdravstveno storitev opravljati zdravstveni delavec. Ne Direktiva o storitvah ne ostali zgoraj navedeni dokumenti ne omenjajo specifičnega naziva, ki ga morajo imeti ti zdravstveni delavci, vendar je to zgolj vprašanje analize vsakega posameznega primera. Če je poklic reguliran, bodo ustrezne določbe potrdile, da gre za zdravstveni poklic. Če pa poklic ni reguliran, je treba upoštevati strokovni kader zadevne države in storitve, ki jih ta kolektiv opravlja, kar bo terjalo posebno analizo dejavnosti, ki jo opravlja delavec.

26. Poudariti je treba tudi, da mora biti poseg zdravstvenega delavca odločilen in da mora do njega priti v ključnem trenutku opravljanja storitve. To pomeni, da ne zadošča zgolj določitev zdravstvenega nadzora ali obstoj postopka certificiranja brez večjega vpliva na vsebino ali kakovost storitve, da bi storitev samodejno postala „zdravstvena storitev“.

3 — „Priročnik o uveljavljanju Direktive o storitvah“, Urad za publikacije Evropskih skupnosti, 2007.

4 — Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. marca 2011 (UL L 88, str. 45).

5 — Zgoraj navedeni Priročnik, str. 11.

27. Na podlagi teh meril je treba pod pojmom „zdravstvena storitev“ razumeti vse storitve ali skupek storitev, ki jih opravi ali vodi zdravstveni delavec in katerih glavni cilj je ocena, ohranitev ali obnova zdravja posameznika. Glede na navedeno in na podlagi predhodno navedenih argumentov je treba zdaj analizirati storitve, ki jih opravljajo centri za dnevno in centri za nočno oskrbo, kot so določeni v uredbi COCOM z dne 24. aprila 2008.

28. Pri tem se lahko opremo le na nacionalne predpise, saj – kot je poudaril zastopnik COCOM – trenutno ne obstaja noben center s temi značilnostmi, ki bi obratoval in za katerega bi veljala obravnavana zakonodaja. Zato je treba ob upoštevanju izključno opisa iz zgoraj navedene uredbe z dne 24. aprila 2008 razlikovati med centri za dnevno oskrbo in centri za nočno oskrbo starejših.

29. Centri za dnevno oskrbo so v členu 2(e) navedene uredbe opisani kot centri, ki so v domu za starejše ali so povezani z domom za starejše, ki ponujajo „organizirano dnevno oskrbo starejših, ki živijo doma“. Te osebe dobijo v centru „pomoč in oskrbo, ki sta primerni glede na njihovo izgubo samostojnosti“. Pri primerjavi vrste oskrbe, ki se zagotavlja v teh centrih, s tisto, ki jo ponujajo drugi centri, določeni v tej uredbi, namreč „centri za nego“, je razvidno, da so prvonavedeni namenjeni starejšim osebam z manjšo izgubo samostojnosti, medtem ko so drugonavedeni namenjeni zelo odvisnim osebam.⁶

30. Enako poglobljena značilnost posebnih storitev, ki so zaupane centrom za dnevno oskrbo, v skladu z opisom združenja Femarbel ni njihov zdravstveni značaj (v nasprotju s storitvami tako imenovanih centrov za nego), temveč je zanje značilno nudenje sprejema, druženja in osnovnega nadzora. Ti centri – še vedno po mnenju združenja Femarbel, ki pa mu COCOM ni ugovarjala – ne razpolagajo s kompleksno infrastrukturo in so za uporabnike odprti, da jih ti obišejo kadar koli čez dan, najsi bo to za kosilo ali za izvajanje pritožb. Sicer je res, da uredba z dne 24. aprila 2008 zahteva prisotnost zdravstvenega tehnika, vendar je namen te obveznosti dajanje zdravil, ki jih je predpisal zdravnik, kadar je to potrebno.

31. Če se zdaj posvetim centrom za nočno oskrbo, so razvidne pomembne razlike zaradi njihovega nočnega značaja. Za začetek ni opaziti, da bi obstajala dvojnost med „centri za nego“ in „centri za oskrbo“, ki je prisotna v primeru dnevnih centrov, zaradi česar se lahko predpostavlja, da nočni „centri za oskrbo“ hkrati izpolnjujejo funkcijo centrov za nego.

32. Člen 190 izpodbijanega odloka namreč določa, da morajo ustanove (vključno s centri za nočno oskrbo) razpolagati z „zadostnim številom medicinskega osebja, negovalcev in reševalcev, da se zagotovita stalen nadzor in zdravljenje starejših“.

33. Kljub temu stalna prisotnost usposobljenega zdravstvenega osebja načeloma ne pomeni, da gre na splošno za specifično zdravstveni center. Tovrstno osebje je stalno prisotno, ker bodo uporabniki njihove storitve potrebovali le občasno. Primarna funkcija centra za nočno oskrbo ni opravljanje zdravstvenih storitev, temveč zagotavljanje počitka starejših.

34. Kot je pravilno navedla Komisija, zaradi obstoja zdravstvene storitve v celotnem sklopu dejavnosti, ki jih izvaja ustanova, ta ustanova še ne postane samodejno center za zagotavljanje zdravstvenih storitev. Opredelitev gospodarske dejavnosti, ki se lahko ustanovi v državi članici, mora temeljiti na celoviti presoji njenih nalog in zlasti njenih najznačilnejših nalog. Torej to, da se združenje Femarbel sklicuje na člen 9 Direktive o storitvah, ki je določba, ki se nanaša na svobodo ustanavljanja, potrjuje, da želi le nasprotovati določbam, ki mu ovirajo trajno ustanovitev, ne pa opravljati občasnih storitev na trgu.

6 — Glej člen 2(d) uredbe COCOM z dne 24. aprila 2008, ki se nanaša na centre za nego.

35. Glede na navedeno menim, da kar zadeva centre za dnevno oskrbo, to niso centri za opravljanje „zdravstvenih storitev“ v smislu člena 2(2)(f) Direktive o storitvah. Tako narava njihovih storitev kot vrsta osebja, ki opravlja te storitve, kažeta na to, da ne gre za prevladujočo zdravstveno funkcijo ne za prisotnost zdravstvenega osebja, ki bi bila odločilna za opravljanje storitve.

36. Iz razlogov, navedenih v točkah od 31 do 33, je lahko primer centrov za nočno oskrbo drugačen. Vendar če bodo potrjeni zgoraj navedeni preudarki – to pomeni, da posebne značilnosti teh nočnih centrov ne spremenijo občasnosti in priložnostnosti zdravstvene nege, kar pa mora presoditi predložitveno sodišče – bo sklep moral biti enak.

B – Socialne storitve

37. Direktiva o storitvah se ravno tako ne uporablja za „socialne storitve v zvezi s socialnimi stanovanji, otroškim varstvom in podporo družinam in osebam, ki potrebujejo trajno ali začasno pomoč, ki jih opravlja država, od nje pooblaščenim ponudnikom ali z njene strani priznane dobrodelne organizacije“. Na to izključitev, določeno v členu 2(2)(j) Direktive o storitvah, se je oprla COCOM pri zagovarjanju stališča, da se navedena direktiva za centre za dnevno in centre za nočno oskrbo ne uporablja. Nasprotno pa združenje Femarbel, Nizozemska in Komisija menijo, da ti centri niso „socialne storitve“ v smislu navedene določbe in da zato zanje veljajo določbe iz Direktive o storitvah.

38. Člen 2(2)(j) Direktive o storitvah se nanaša na gospodarske socialne storitve. To je razvidno iz točke (a) tega člena, ki iz področja uporabe Direktive o storitvah izključuje *negospodarske* storitve splošnega pomena. Po izločitvi negospodarskih storitev se morajo naslednje izključitve v zvezi s storitvami splošnega pomena logično nanašati na gospodarske storitve.

39. Ni dvoma, da centri za dnevno in centri za nočno oskrbo opravljajo gospodarske dejavnosti, ker je njihova funkcija ponujati storitve na trgu, na katerem velja načelo svobodne konkurence.⁷ Zato težava, ki jo povzroča ta zadeva, ni v izbiri med izključitvijo iz točke (a) ali iz točke (j), saj je jasno, da gre za slednjo.

40. Težave v zvezi z razlago se pojavijo pri obravnavi besedila navedene točke (j), v katerem je – v nasprotju z besedilom točke (f) – oblikovana dvakratno specifična izjema.

41. Prvič, z vidika *vsebine* storitve je v točki (j) določena le vrsta socialnih storitev, za katere velja izključitev, med njimi „podpora družinam in osebam, ki potrebujejo trajno ali začasno pomoč“. Ni sporno, da bi šlo v primeru centrov za dnevno in centrov za nočno oskrbo za to.

42. Drugič, in ponovno v nasprotju z „zdravstveno“ izjemo iz točke (f), je izjema iz točke (j) omejena na tiste socialne storitve, „ki jih opravlja država, od nje pooblaščenim ponudnikom ali z njene strani priznane dobrodelne organizacije“. Zato izjema zajema tri specifične načine organizacije opravljanja storitev. Pri prvem načinu storitve *neposredno* opravlja država prek javnih organov. Drugi način se nanaša na *posredno* opravljanje preko posameznikov, pod pogojem, da je podlaga „pooblastilo“ države. Tretji način ponovno vključuje možnost *neposrednega* opravljanja storitev, vendar preko dobrodelnih organizacij, priznanih s strani države. Ker prvi in zadnji način opravljanja storitve nista predmet zadevnega vprašanja, bom svojo analizo osredotočil na obseg drugega načina, to pomeni na obseg opravljanja storitev „po pooblastilu“ države.

⁷ — Glej med drugim sodbi z dne 23. aprila 1991 v zadevi Höfner in Elser (C-41/90, Recueil, str. I-1979, točka 21) in z dne 16. marca 2004 v združenih zadevah AOK Bundesverband in drugi (C-264/01, C-306/01, C-354/01 in C-355/01, Recueil, str. I-2493, točka 46).

43. Drugače kot pri prvi in tretji obliki organizacije zahteva opravljanje storitve preko posameznika po „pooblastilu“ države natanko to: „pooblastilo“. Prav obseg tega izraza pa je tisto, kar zahteva podrobnejšo opredelitev, saj ni vsaka dejavnost, ki jo izvaja posameznik in ki jo bolj ali manj določa država, izvajanje „pooblastila“. Sicer bi se lahko za katero koli dejavnost, ki bi jo država zgolj nadzorovala ali bi zanjo veljala pravila, ki jih določi država, štelo, da je zajeta s „pooblastilom“, namenjenim podjetju, ki opravlja storitev.

44. Direktiva o storitvah ne vsebuje večjih naporil za opredelitev obsega besedne zveze „od [države] pooblaščenih ponudniki“. Primerjava različnih jezikovnih različic prav tako ni v pomoč. Medtem ko se francoska in angleška različica nanašata na od države „*mandatés*“ oziroma „*mandated*“ posameznike, sta v italijanski in španski različici uporabljena izraza „*incaricati*“ oziroma „*encargadas*“. Zdi se, da razlika v uporabi izrazov ni odločilna z vidika razlage določbe.

45. Preučitev jezikovnih različic mora zato voditi k samostojni razlagi izraza „od [države] pooblaščenih“, preko katere se odraža obstoj obveznosti opravljanja socialne storitve, ki je dovolj splošnega pomena, da zanjo velja izjema iz člena 2(2)(j) Direktive o storitvah. V ta namen bom analiziral sistematično umestitev navedene določbe in v nadaljevanju predlagal razlago, ki je dosledna njeni naravi izjeme in vendar skladna s cilji, ki jim sledi Direktiva o storitvah.

46. Kot je pojasnjeno v uvodnih izjavah Direktive o storitvah, je namen izključitve nekaterih gospodarskih socialnih storitev „zagotavljanje temeljne pravice do človekovega dostojanstva in integritete“, saj so „izkaz načel socialne kohezije in solidarnosti“. Zato imajo države članice pri organizaciji svojih sistemov socialnega varstva širok manevrski prostor, kar je Sodišče poudarilo ob številnih priložnostih.⁸ Torej, vsaka država članica je pristojna za določitev, kateri so upoštevni pogoji in katero organizacijsko metodo uporabiti, kar sta vprašanji, v kateri pravo Unije, vključno z Direktivo o storitvah, ne posega. Direktiva o storitvah namreč s tem, ko se v členu 2(2)(j) sklicuje na nekatere socialne storitve, vendar le na tiste, „ki jih opravlja država“, „od nje pooblaščenih ponudniki“ ali „dobrodelne organizacije“, potrjuje organizacijsko svobodo, ki jo imajo države članice.

47. V skladu z merilom za razlago, ki ga je Sodišče večkrat uporabilo, je treba izjeme od splošnih pravil razlagati ozko. Tak je očitno primer izključitev s področja uporabe Direktive o storitvah, navedenih v členu 2 te direktive. Zato terja izključitev v zvezi s socialnimi storitvami ozko razlago, kar privede do tega zaključka.

48. Splošna razpoložljivost socialnih storitev, na katere se nanaša člen 2(2)(j) Direktive o storitvah, zaradi svoje javnosti ustvarja obveznost javnih organov, da zagotavljajo navedeno storitev.⁹ Ta obveznost je prav tista, ki je del „pooblastila“, na katerega se nanaša člen 2(2)(j) Direktive o storitvah, ko v izključitev zajema socialne storitve, ki jih opravlja posameznik, vendar po pooblastilu javnega organa.

49. Če socialne storitve iz navedene točke (j) opravlja posameznik, lahko zanj velja zasebno pravo, vendar bo narava storitve nujno povezana z obveznostjo javnih storitev, ki upravičuje njihovo zagotavljanje.¹⁰ V teh primerih „pooblastilo“, dano ponudniku storitev, ni zgolj obligacijsko razmerje, temveč naročilo, ki temelji na socialni storitvi, ki je priznana z zakonom, zagotovljena z vzpostavitvijo subjektivne socialne pravice in splošno dostopna vsem, ki izpolnjujejo nekatere objektivne pogoje, povezane z njihovimi osebnimi okoliščinami.

8 — Glej med drugim sodbe z dne 16. maja 2006 v zadevi Watts (C-372/04, ZOdl., str. I-4325, točka 92 in navedena sodna praksa), z dne 19. aprila 2007 v zadevi Stamatelaki (C-444/05 P, ZOdl., str. I-3185, točka 23), in z dne 15. junija 2010 v zadevi Komisija proti Španiji (C-211/08, ZOdl., str. I-5267, točka 53).

9 — Glej v zvezi z oblikami upravnega delovanja in različnimi tehnikami organizacije socialnih politik Rodríguez de Santiago, J. M., *La Administración del Estado Social*, Marcial Pons, Madrid, 2007, str. 115 in naslednje.

10 — Prav tam, str. 162 in naslednje.

50. Zato „pooblastilo“, na katero se nanaša člen 2(2)(j) Direktive o storitvah, ne pomeni preproste pravne obveznosti, naložene zasebnemu ponudniku socialne storitve, temveč dodelitev javne storitve z zgoraj navedenimi značilnostmi, ki zasebnega ponudnika postavlja v odvisen položaj v razmerju do države, ki je drugačen od tistega, ki navadno nastane v okviru storitve, ki se zagotavlja na podlagi javne koncesije ali podobnega pogodbenega dogovora. Za položaj, v katerem je ponudnik storitve, je značilna posebna povezanost, za katero veljajo obveznosti javnih storitev, in poseben cilj socialnega varstva. To je tisto „pooblastilo“, ki ga je treba iskati pri analizi obstoječega razmerja med imetniki centrov za dnevno in centrov za nočno oskrbo ter državo.

51. Kot je pojasnila COCOM, lahko posamezniki ustanovijo centre za dnevno in centre za nočno oskrbo, za katere veljajo zahteve v zvezi z načrtovanjem in odobritvijo, ki sta različna pravna instrumenta, s katerima lahko javni organ dovoli začetek obratovanja centra in hkrati postavi pogoje za opravljanje storitve. Kot je COCOM potrdila na obravnavi, si centri med seboj konkurirajo preko cenovne politike in glede na kvaliteto storitev, čeprav je cenovna politika pogojena s tarifnim sistemom, ki določa najvišje cene.

52. Iz spisa je prav tako mogoče sklepati, da so centri za dnevno in centri za nočno oskrbo strogo gospodarske dejavnosti, ki jih izvajajo posamezniki, vključno s pridobitnimi pravnimi osebami. Gre za gospodarske dejavnosti, ker zajemajo dajanje storitve na trg in pridobitev plačila pod pogoji, ki so bolj značilni za trgovsko dejavnost. Pravzaprav naj bi pogoji, navedeni v zvezi z odobritvijo, zlasti pri uporabi za centre za dnevno in centre za nočno oskrbo, kazali na to, da gre za zahteve za opravljanje storitve in ne za obveznosti javnih storitev.

53. Kot je razvidno iz spisa – brez poseganja v presojo, ki jo mora opraviti predložitveno sodišče – odobritev ne zajema prevzema obveznosti, ki spadajo v okvir kompleksnega sistema financiranja, ki ga izvajajo javni organi, kot to velja v primeru obveznosti javnih storitev. Pogoji, naštetih v členu 11 uredbe COCOM z dne 24. aprila 2008, odražajo bolj seznam običajnih zahtev za neko storitev, ne pa posebnih zahtev, značilnih za opravljanje javne storitve, kakor je bila opredeljena v točkah 48 in 49 teh sklepnih predlogov.

54. Zato in brez poseganja v presojo, ki jo mora opraviti predložitveno sodišče, menim, da centri za dnevno in centri za nočno oskrbo, kot so določeni v uredbi COCOM z dne 24. aprila 2008, ne spadajo pod drugi dejanski stan člena 2(2)(j) Direktive o storitvah, to je med „od [države] pooblaščenih ponudnikov“.

V – Predlog

55. Ob upoštevanju vsega navedenega Sodišču predlagam, naj na vprašanje za predhodno odločanje, ki ga je predložilo belgijsko Cour constitutionnelle, odgovori tako:

1. Člen 2(2)(f) Direktive 2006/123/ES o storitvah na notranjem trgu je treba razlagati tako, da:
 - centri za dnevno oskrbo starejših, kot so opredeljeni v uredbi Commission communautaire commune de la Région de Bruselas Capital (COCOM) z dne 24. aprila 2008, niso „zdravstvene storitve“;
 - centri za nočno oskrbo starejših, kot so opredeljeni v uredbi COCOM z dne 24. aprila 2008, niso „zdravstvene storitve“, če predložitveno sodišče ugotovi, da je njihova poglavitna naloga zagotavljanje počitka starejših in ne opravljanje zdravstvenih storitev.
2. Člen 2(2)(j) Direktive 2006/123 o storitvah na notranjem trgu je treba razlagati tako, da centri za dnevno in centri za nočno oskrbo starejših, kot so opredeljeni v uredbi COCOM z dne 24. aprila 2008, niso „socialne storitve“, ki bi jih zagotavljali „od [države] pooblaščenih“ ponudniki.