Recopilación de la Jurisprudencia

SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Primera)

de 11 de julio de 2013*

«Directiva 2006/123/CE — Ámbito de aplicación ratione materiae — Servicios sanitarios — Servicios sociales — Centros de acogida diurna y nocturna que dispensan asistencia y cuidados a las personas de edad avanzada»

En el asunto C-57/12,

que tiene por objeto una petición de decisión prejudicial planteada, con arreglo al artículo 267 TFUE, por la Cour constitutionnelle (Bélgica), mediante resolución de 25 de enero de 2012, recibida en el Tribunal de Justicia el 3 de febrero de 2012, en el procedimiento entre

Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL

y

Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

EL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Primera),

integrado por el Sr. A. Tizzano (Ponente), Presidente de Sala, y la Sra. M. Berger y los Sres. A. Borg Barthet, E. Levits y J.-J. Kasel, Jueces;

Abogado General: Sr. P. Cruz Villalón;

Secretaria: Sra. C. Strömholm, administradora;

habiendo considerado los escritos obrantes en autos y celebrada la vista el 17 de enero de 2013;

consideradas las observaciones presentadas:

— en nombre de la Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL, por M[e] M. Vastmans, avocate;

— en nombre de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, por el Sr. B. Fonteyn, en calidad de agente, asistido por M[es] P. Slegers y S. Engelen, avocats;

— en nombre del Gobierno neerlandés, por las Sras. B. Koopman y C. Wissels, en calidad de agentes;

— en nombre de la Comisión Europea, por el Sr. I. Rogalski y la Sra. C. Vrignon, en calidad de agentes;

oídas las conclusiones del Abogado General, presentadas en audiencia pública el 14 de marzo de 2013;

* Lengua de procedimiento: francés.

dicta la siguiente

Sentencia

1 La petición de decisión prejudicial versa sobre la interpretación del artículo 2, apartado 2, letras f) y j), de la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior (DO L 376, p. 36).

2 Esta petición se ha presentado en el marco de un litigio entre la Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL (en lo sucesivo, «Femarbel») y la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (en lo sucesivo, «COCOM») en relación con los conceptos de «servicios sanitarios» y de «servicios sociales».

Marco jurídico

Derecho de la Unión

3 El séptimo considerando de la Directiva 2006/123 precisa:

«La presente Directiva establece un marco jurídico general que beneficia a una amplia gama de servicios sin por ello descuidar las peculiaridades de cada tipo de actividad o de profesión y de sus respectivos sistemas de regulación. […] La presente Directiva también tiene en cuenta otros objetivos de interés general, incluida la protección del medio ambiente, la seguridad pública y la salud pública y la necesidad de ajustarse al Derecho del trabajo.»

4 El vigesimosegundo considerando de dicha Directiva enuncia:

«La exclusión de los servicios sanitarios del ámbito de aplicación de la presente Directiva debe abarcar los servicios sanitarios y farmacéuticos prestados por profesionales de la salud a sus pacientes con objeto de evaluar, mantener o restaurar su estado de salud cuando estas actividades están reservadas a profesiones reguladas en el Estado miembro en que se presta el servicio.»

5 El vigesimoséptimo considerando de la referida Directiva es del siguiente tenor literal:

«La presente Directiva no debe afectar a los servicios sociales en los ámbitos de la vivienda, la atención a los niños y el apoyo a familias y personas necesitadas que prestan el Estado a escala nacional, regional o local, o prestadores encargados por el Estado o asociaciones de beneficencia reconocidas como tales por el Estado, con el objetivo de garantizar el apoyo a quienes se hallan, temporal o permanentemente, en un estado particular de necesidad a causa de unos ingresos familiares insuficientes o de una ausencia total o parcial de independencia y a quienes corren el riesgo de quedar marginados. Estos servicios son esenciales para garantizar los derechos fundamentales a la dignidad humana y a la integridad, y son una manifestación de los principios de cohesión social y de solidaridad, y no deben verse afectados por la presente Directiva.»

6 El artículo 2 de la misma Directiva dispone:

«1. La presente Directiva se aplicará a los servicios prestados por prestadores establecidos en un Estado miembro.

2. La presente Directiva no se aplicará a las actividades siguientes:

[…]

f) los servicios sanitarios, prestados o no en establecimientos sanitarios, independientemente de su modo de organización y de financiación a escala nacional y de su carácter público o privado;

[…]

j) los servicios sociales relativos a la vivienda social, la atención a los niños y el apoyo a familias y personas temporal o permanentemente necesitadas proporcionados por el Estado, por prestadores encargados por el Estado o por asociaciones de beneficencia reconocidas como tales por el Estado;

[…]»

7 El artículo 4 de la Directiva 2006/123 establece:

«A efectos de la presente Directiva, se entenderá por:

[…]

6) "régimen de autorización", cualquier procedimiento en virtud del cual el prestador o el destinatario están obligados a hacer un trámite ante la autoridad competente para obtener un documento oficial o una decisión implícita sobre el acceso a una actividad de servicios o su ejercicio.»

8 El artículo 3 de la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza (DO L 88, p. 45), es del siguiente tenor:

«A los efectos de la presente Directiva, se entenderá por:

a) "asistencia sanitaria": los servicios relacionados con la salud prestados por un profesional sanitario a pacientes para evaluar, mantener o restablecer su estado de salud, incluidos la receta, dispensación y provisión de medicamentos y productos sanitarios;

[…]

f) "profesional sanitario": todo doctor en medicina, enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, matrona o farmacéutico a tenor de lo dispuesto en la Directiva 2005/36/CE u otro profesional que ejerza actividades en el sector de la asistencia sanitaria que estén restringidas a una profesión regulada según se define en el artículo 3, apartado 1, letra a), de la Directiva 2005/36/CE, o toda persona considerada profesional sanitario conforme a la legislación del Estado miembro de tratamiento;

[…]»

Derecho belga

9 El proyecto de Reglamento de 21 de junio de 2007 (*Doc. Parl.*, Assemblée réuni de la Commission communautaire commune, 2006-2007, B-102/1, p. 1) dispone:

«En virtud del presente Reglamento, el Consejo conjunto contará con los medios necesarios para llevar a cabo una política de vigilancia de todos los establecimientos destinados a las personas de edad avanzada y podrá garantizar el desarrollo de una oferta diversificada de establecimientos con atención específica a la actualización de los servicios a favor de este segmento de la población que precisa cuidados.

[…] El proyecto vital es un elemento central en la atención de la persona. Esta debe poder llevar su vida, en todo momento, de forma activa y participativa.»

10 La ordonnance relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes agées (Reglamento sobre establecimientos de acogida o de alojamiento a personas mayores, de 24 de abril de 2008 (*Moniteur belge* de 16 de mayo de 2008, p. 25666; en lo sucesivo, «Reglamento de 2008»), establece en su artículo 2:

«Para la aplicación del presente Reglamento deberá entenderse por:

[…]

4° Establecimientos para personas de edad avanzada:

[…]

e) centro de acogida diurna: edificio o parte de un edificio, con independencia de su denominación, establecido en una casa de reposo o vinculado a ella, que ofrece una estructura durante el día a personas de edad avanzada que residen en su domicilio y que disfrutan en dichos centros de ayudas y atenciones adecuadas para atender a su pérdida de autonomía;

[…]

g) centro de acogida nocturna: edificio o parte de un edificio, al margen de su denominación, establecido en una casa de reposo que ofrece una estructura de acogida durante la noche a personas de edad avanzada que, aunque residen en su domicilio, necesitan supervisión nocturna y ayudas y atenciones sanitarias que no pueden garantizarles de forma continuada sus familiares.»

11 El artículo 4 del Reglamento de 2008 es del siguiente tenor literal:

«El Consejo conjunto podrá, consultada la sección, aprobar la programación de todos o de una parte de los establecimientos para personas de edad avanzada a que se refiere el artículo 2, punto 4°, a excepción de aquellos a que se refiere el artículo 2, punto 4°, letra b), inciso β […]»

12 A tenor del artículo 6 del referido Reglamento:

«Queda prohibido abrir o explotar un nuevo establecimiento referido en el artículo 2, punto 4°, o abrir o explotar una ampliación de la capacidad de acogida o de alojamiento de uno de tales establecimientos existentes sin contar con la pertinente autorización del Consejo conjunto, en el caso de que el establecimiento de que se trate esté comprendido en una categoría de establecimientos respecto a la cual el Consejo conjunto hubiera aprobado una programación con arreglo al capítulo II. La autorización prevista en el párrafo primero, que implica que un proyecto se inserte en la programación, se denominará "autorización específica de apertura y de explotación" […]»

13 El artículo 11, apartado 1, del mismo Reglamento dispone:

«No podrá abrirse ningún establecimiento referido en el artículo 2, punto 4°, letras a), b), inciso α, c), d), e), f) o g), y ningún gestor podrá ofrecer servicios en un establecimiento previsto en el artículo 2, punto 4°, letra b), inciso α, que no haya sido previamente homologado.

La homologación se concederá por el Consejo conjunto, previa consulta a la sección, por un plazo máximo de seis años, renovable.

En la resolución de homologación a que se refiere el párrafo segundo se establecerá el número máximo de personas de edad avanzada que podrán ser alojadas o acogidas en el establecimiento.

Para obtener la homologación por el Consejo conjunto, el establecimiento deberá atenerse, en su caso, a las normas aprobadas por las autoridades federales competentes y a las normas que el Consejo conjunto, previa consulta a la sección, eventualmente adopte para cada una de las categorías de establecimientos previstas en el artículo 2, punto 4°.

Dichas normas se referirán a:

1° la admisión y acogida de personas de edad avanzada;

2° el respeto hacia las personas mayores y sus derechos y libertades constitucionales y legales, teniendo en cuenta su estado de salud y su derecho a llevar una vida conforme a la dignidad humana, incluso desde el punto de vista sexual y afectivo […];

3° el proyecto vital y el cauce de participación y de información de las personas de edad avanzada o de sus representantes;

4° el examen y la gestión de las reclamaciones de las personas de edad avanzada o de sus representantes;

5° la alimentación, higiene y cuidados a dispensar;

6° el número, cualificación, plan de formación, ética y requisitos mínimos de presencia del personal y de la dirección y, en lo que respecta a ésta, la experiencia necesaria;

7° excepto en los establecimientos previstos en el artículo 2, punto 4°, letra b), inciso β, las normas arquitectónicas y de seguridad específicas para los establecimientos;

8° excepto en los establecimientos previstos en el artículo 2, punto 4°, letra b), inciso β, el convenio de acogida o alojamiento; el Consejo conjunto determinará su contenido.

En particular, el convenio deberá indicar, de forma clara y exhaustiva, los conceptos que están incluidos en el precio diario y los gastos que podrán facturarse, añadiéndolos al precio diario, como suplementos o como anticipos a terceros.

[…]»

14 El artículo 13 del Reglamento de 2008 dispone:

«El Consejo conjunto concederá una autorización de funcionamiento provisional a los establecimientos que posean la autorización prevista en el artículo 7 […] que presenten una primera solicitud de homologación, siempre que se cumplan los requisitos de admisibilidad establecidos por dicho Consejo, previa consulta de la sección.

Dicha autorización se concederá por el período de un año, prorrogable una vez, y fijará el número máximo de personas de edad avanzada que puedan ser alojadas o acogidas en el establecimiento […]»

15 El artículo 19 de dicho Reglamento es del siguiente tenor:

«Toda resolución de homologación, de autorización de funcionamiento provisional, de revocación de autorización de funcionamiento provisional, de denegación o de revocación de homologación y de cierre de un establecimiento se notificará al alcalde dentro de los sesenta días. […]»

16 En relación con las normas relativas a los centros de acogida diurna, el arrêté du Collège réuni fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées et précisant les définitions de groupement et de fusion ainsi que les normes particulières qu'ils doivent respecter (resolución del Consejo conjunto por el que se fijan las normas de homologación a las que deben ajustarse los establecimientos de acogida o de alojamiento para personas de edad avanzada y que establecen las definiciones de agrupación y de fusión y las normas especiales que deben observar), de 3 de diciembre de 2009 (*Moniteur belge* de 17 de diciembre de 2009, p. 79487; en lo sucesivo, «Resolución de 2009»), establece en su artículo 210:

«Se prestará la ayuda necesaria a las personas de edad avanzada que sean incapaces de realizar autónomamente los actos de la vida diaria.»

17 Dicha Resolución dispone en su artículo 211, párrafos primero y segundo:

«En su caso, se dispondrá, para cada persona de edad avanzada, de un registro sanitario en el que se indicará, en particular, la fecha de la visita del médico que le asiste, sus directrices, los medicamentos y los cuidados que se le debe administrar y, eventualmente, los regímenes.

Dicho registro pondrá de relieve, en su caso, todos los servicios prestados por los enfermeros y el personal paramédico consultado por la persona de edad avanzada con el fin de asegurar la continuidad de los cuidados en el centro de acogida diurna. Comprenderá igualmente los comentarios y observaciones del personal que haya prestado tales servicios y su notificación a los prestadores elegidos por la persona de edad avanzada.»

18 El artículo 213 de la Resolución de 2009 está redactado en los siguientes términos:

«En caso necesario, un enfermero se encargará de la distribución y la administración a la persona de edad avanzada de los medicamentos que hubiera prescrito el médico que le asiste.»

19 El artículo 216, párrafos primero y segundo, de dicha Resolución prevé:

«Cada centro establecerá un programa de animación y de actividades con el fin de estimular el mantenimiento de la autonomía de las personas de edad avanzada y su participación en la vida social.

Este programa se concebirá de manera que se satisfagan cotidianamente las necesidades socioculturales de las personas mayores, más concretamente, y su objeto consistirá, más especialmente, en las actividades vertebradas en los actos de la vida diaria, el ámbito paramédico y del bienestar, la educación para la salud y las actividades culturales y participativas […]»

20 En cuanto a las normas relativas a los centros de acogida nocturna, el artículo 238 de la Resolución de 2009 establece:

«El reglamento de régimen interior incluirá obligatoriamente las siguientes menciones adicionales:

[…]

3º las modalidades según las cuales las personas de edad avanzada podrán solicitar la asistencia de los cuidadores o del personal paramédico de la residencia de reposo en la que el centro se encuentre;

4º la libre elección del médico, del kinesiterapeuta y del personal paramédico, respecto a los cuidados que se adicionen a aquellos dispensados por el establecimiento […];

5º los métodos según los cuales el centro garantiza la continuidad de la administración de medicamentos a las personas de edad avanzada.»

21 El artículo 242 de dicha Resolución dispone:

«Las personas de edad avanzada podrán disfrutar de la asistencia, de los cuidados y de la vigilancia que les sean necesarios.»

Litigio principal y cuestión prejudicial

22 En el territorio de la Région de Bruxelles-Capitale, la COCOM está facultada para ejercer sus propias competencias en las materias «personalizables», como la política relativa a la tercera edad, con respecto a particulares y a instituciones, centros y servicios que, debido a su organización, no puede considerarse que pertenezcan exclusivamente a las comunidades flamenca o francesa.

23 En este contexto, el 24 de abril de 2008 la Asamblea conjunta de la COCOM adoptó el Reglamento de 2008 para proveer de un marco legal a todos los establecimientos para personas de edad avanzada.

24 En virtud del artículo 4 del Reglamento de 2008, los establecimientos que expresamente se mencionan en éste, entre los que figuran las residencias de servicios, los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna, pueden ser objeto de una programación. Cuando se haya adoptado tal programación, como se desprende del artículo 6 del mismo Reglamento, estará prohibido abrir o explotar uno de dichos establecimientos sin contar con la pertinente autorización del Consejo conjunto de la COCOM.

25 Con arreglo a los artículos 11 a 19 de dicho Reglamento, para poder desarrollar su actividad, todos los establecimientos contemplados, en particular las residencias de servicios, los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna, deben obtener una autorización de funcionamiento provisional y posteriormente una homologación. Sobre la base de dicho artículo 11, el Consejo conjunto de la COCOM adoptó la Resolución de 2009, con el fin, concretamente, de establecer las normas relativas a la homologación a las que deben ajustarse los establecimientos de acogida o de alojamiento para personas de edad avanzada.

26 El 15 de febrero de 2010, Femarbel solicitó al Conseil d'État que anulara dicha Resolución, alegando el carácter inconstitucional de las disposiciones que forman su base jurídica, es decir, las del Reglamento de 2008 relativas, por una parte, a los procedimientos de autorización y de homologación, así como de programación, y, por otra, a las normas sobre la fijación de los precios facturados.

27 Dado que comparte las dudas de Femarbel, el Conseil d'État planteó a la Cour constitutionnelle tres cuestiones prejudiciales. En las dos primeras se suscitaban problemas relativos a la compatibilidad con los artículos 10 y 11 de la Constitución, en relación con la Directiva 2006/123, de los regímenes de homologación y de programación establecidos por dicha Resolución para que las residencias de servicios, los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna puedan desarrollar sus actividades.

28 Al respecto, al estimar que dicho examen de compatibilidad obligaba a determinar previamente si los establecimientos de que se trata podían estar comprendidos en el ámbito de aplicación de la Directiva 2006/123, la Cour constitutionnelle consideró que es así en lo tocante a las residencias de servicios. En cambio, señaló que ni las disposiciones internas pertinentes ni los escritos presentados por las partes permitían disipar las dudas sobre la aplicabilidad de dicha Directiva a los centros de acogida diurna y a los centros de acogida nocturna.

29 En estas circunstancias, la Cour constitutionnelle decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia la siguiente cuestión prejudicial:

«¿Deben interpretarse los servicios sanitarios contemplados en el artículo 2, apartado 2, letra f), [de la Directiva 2006/123] y los servicios sociales contemplados en el artículo 2, apartado 2, letra j), de [ésta] de tal modo que quedarían excluidos del ámbito de aplicación de la Directiva los centros de atención diurna, en el sentido del [Reglamento de 2008], en la medida en que ofrecen asistencia y cuidados apropiados para la pérdida de autonomía de las personas de edad avanzada, así como los centros de atención nocturna, en el sentido de este mismo Reglamento, en la medida en que prestan a las personas de edad avanzada asistencia y cuidados sanitarios que no pueden garantizarles sus familiares de forma continuada?»

Sobre la cuestión prejudicial

30 Mediante su cuestión, el órgano jurisdiccional remitente pide esencialmente que se dilucide si el artículo 2, apartado 2, letras f) y j), de la Directiva 2006/123 debe interpretarse en el sentido de que los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna, debido a que prestan asistencia y cuidados sanitarios a las personas de edad avanzada, están excluidos del ámbito de aplicación de dicha Directiva.

31 Al respecto, debe señalarse que la referida Directiva, como se desprende de su artículo 1, en relación con los considerandos segundo y quinto de ésta, establece disposiciones generales cuyo objeto es eliminar las restricciones a la libertad de establecimiento de los prestadores en los Estados miembros y a la libre circulación de servicios entre éstos, a fin de contribuir a la realización de un mercado interior libre y competitivo (véase, en este sentido, la sentencia de 5 de abril de 2011, Société fiduciaire nationale d'expertise comptable, C-119/09, Rec. p. I-2551, apartado 26).

32 Por consiguiente, a tenor de sus artículos 2, apartado 1, y 4, la Directiva 2006/123 se aplica a toda actividad económica no asalariada, que realice normalmente por una contraprestación un prestador establecido en un Estado miembro, tanto si lo está de manera permanente y continuada en el Estado miembro de destino como si no lo está, sin perjuicio de las actividades expresamente excluidas, entre las que figuran, en particular, las relativas a los «servicios sanitarios» y los «servicios sociales», previstos en dicho artículo 2, apartado 2, letra f), y en el mismo artículo 2, apartado 2, letra j), respectivamente, disposiciones a las que se refiere la cuestión planteada por el órgano jurisdiccional remitente.

33 En este contexto, a fin de dar una respuesta eficaz al referido órgano jurisdiccional, deben precisarse los elementos constitutivos de los conceptos de «servicios sanitarios» y de «servicios sociales», de manera que ese órgano pueda determinar si, y en su caso en qué medida, los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna realizan actividades excluidas del ámbito de aplicación de dicha Directiva. En efecto, sólo en el supuesto de que dichos centros lleven a cabo con carácter principal tales actividades quedarán al margen de las normas establecidas por la Directiva.

34 Para comprender, en primer lugar, el alcance de la exclusión prevista en el artículo 2, apartado 2, letra f), de la Directiva 2006/123, debe interpretarse el concepto de «servicios sanitarios» remitiéndose no sólo al texto de esta disposición, sino también a su finalidad y a su estructura, en el contexto del sistema creado por la aludida Directiva.

35 En relación, en primer término, con el texto del referido artículo 2, apartado 2, letra f), procede señalar que el concepto de «servicios sanitarios» adoptado por el legislador de la Unión resulta ser bastante amplio, en el sentido de que incluye los servicios relativos a la salud humana tanto si se prestan en establecimientos sanitarios como si no e independientemente de su modo de organización y de financiación a escala nacional o de su naturaleza pública o privada.

36 Por lo que respecta, además, a la finalidad y a la estructura del artículo 2, apartado 2, letra f), de la Directiva 2006/123, debe señalarse que, como se hace constar en el vigesimosegundo considerando de ésta, la exclusión de los servicios sanitarios del ámbito de aplicación de dicha Directiva pretende abarcar la totalidad de los servicios sanitarios y farmacéuticos prestados por profesionales de la salud a sus pacientes «con objeto de evaluar, mantener o restaurar su estado de salud», siempre que tales actividades estén «reservadas a profesiones reguladas en el Estado miembro en que se presta al servicio».

37 Tal apreciación se deduce igualmente del manual de aplicación de la Directiva «servicios» (en lo sucesivo, «manual»), el cual añade simplemente que la exclusión del ámbito de aplicación de la Directiva 2006/123 de los servicios sanitarios abarca las actividades directa y estrictamente relacionadas con el estado de la salud humana y, por lo tanto, no afecta a las destinadas únicamente a mejorar el bienestar o a permitir la relajación, como los centros deportivos o los gimnasios. Es, por lo demás, lo que se deriva de la Directiva 2011/24, cuyo artículo 3, letra a), define la «asistencia sanitaria» como «los servicios relacionados con la salud prestados por un profesional sanitario a pacientes para evaluar, mantener o restablecer su estado de salud, incluidos la receta, dispensación y provisión de medicamentos y productos sanitarios».

38 Por último, corrobora esta interpretación amplia del concepto de «servicios sanitarios», y por lo tanto del alcance de la exclusión de éstos del ámbito de aplicación de la Directiva 2006/123, el análisis del sistema instaurado por ella.

39 Al respecto, debe señalarse que, como se desprende de su séptimo considerando, dicha Directiva establece un marco jurídico general que beneficia a una amplia gama de servicios, teniendo en cuenta, no obstante, las peculiaridades de cada tipo de actividad y de sus respectivos sistemas de regulación, así como otros objetivos de interés general, incluida la protección de la salud pública. De ello se deduce que el legislador de la Unión pretendió expresamente garantizar el respeto de un equilibrio entre, por una parte, el objetivo de eliminar los obstáculos a la libertad de establecimiento de los prestadores y a la libre circulación de servicios y, por otra, la exigencia de salvaguardar las especificidades de determinadas actividades sensibles, en particular las relacionadas con la protección de la salud humana.

40 A la luz de estas precisiones corresponde al juez nacional comprobar si las actividades que realizan con carácter principal los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna se incardinan en el concepto de «servicios sanitarios» en el sentido del artículo 2, apartado 2, letra f), de la Directiva 2006/123 y si, por consiguiente, tales centros están excluidos del ámbito de aplicación de ésta.

41 En particular, incumbe a dicho juez comprobar si el objetivo de las actividades asistenciales que se realizan tanto en los centros de acogida diurna, en virtud, en particular, de los artículos 211 y 213 de la Resolución de 2009, como la distribución y administración por un enfermero de los medicamentos recetados por el médico que le asiste, como en los centros de acogida nocturna, con arreglo al artículo 238 de dicha Resolución, como las dispensadas por los cuidadores o por el personal paramédico de la residencia para reposo de que se trate, es realmente evaluar, mantener o restablecer el estado de salud de las personas de edad avanzada, si tales actividades las llevan a cabo profesionales de la salud y si constituyen una parte principal de todos los servicios que ofrecen dichos centros.

42 En lo tocante, en segundo lugar, a los «servicios sociales» previstos en el artículo 2, apartado 2, letra j), de la Directiva 2006/123, de la lectura de esta disposición en relación con el vigesimoséptimo considerando de la referida Directiva se deduce que únicamente están comprendidos en tal concepto los servicios en los que concurren dos requisitos con carácter acumulativo.

43 El primer requisito se refiere a la naturaleza de las actividades desarrolladas, que deben referirse, en particular, como igualmente se explica en el manual, a la ayuda y a la asistencia a personas de edad avanzada que se encuentren permanente o temporalmente en una situación de especial necesidad a

causa de la total o parcial falta de independencia y que, por lo tanto, corren el riesgo de quedar marginadas. Se trata, en otros términos, de actividades esenciales para garantizar el derecho fundamental a la dignidad y a la integridad humanas, y que constituyen una manifestación de los principios de cohesión social y de solidaridad.

44 El segundo requisito se refiere al estatuto del prestador de los servicios, que pueden ser prestados por el propio Estado, una asociación de beneficencia reconocida como tal por el Estado o, por mandato de éste, un prestador de servicios privado.

45 Si bien es cierto que el texto del artículo 2, apartado 2, letra j), de la Directiva 2006/123 no contiene ninguna indicación explícita en cuanto a las circunstancias en las que puede considerarse que el Estado ha otorgado mandato a tal prestador, no es menos cierto que algunas precisiones útiles al respecto figuran en el manual, en el apartado 2.3, de la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones de la Unión Europea, que acompaña a la Comunicación «Un mercado único para la Europa del siglo veintiuno – Servicios de interés general, incluidos los sociales: un nuevo compromiso europeo» [COM(2007) 725 final], y en los apartados 23, 24 y 41 de la Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de julio de 2011, sobre el futuro de los servicios sociales de interés general [2009/2222(INI)].

46 En lo que atañe al contenido de dicho mandato, debe señalarse que, como también confirma el manual, hay que considerar que un prestador de servicios privado ha recibido un mandato del Estado en la medida en que tenga la «obligación» de prestar los servicios sociales que le hubieran sido confiados.

47 Pues bien, desde el punto de vista del prestador, debe entenderse esta «obligación», como se desprende igualmente de las referidas Comunicación y Resolución, en el sentido de que implica, por una parte, el compromiso vinculante de prestar los servicios de que se trate y, por otra, la necesidad de hacerlo cumpliendo determinados requisitos específicos de ejercicio. El objetivo de estos últimos es, en particular, cerciorarse de que dichos servicios se ofrecen conforme a las exigencias cuantitativas y cualitativas establecidas y de forma que se garantice la igualdad de acceso a las prestaciones, sin perjuicio, en principio, de una compensación económica adecuada, cuyos parámetros de cálculo deben establecerse previamente de forma objetiva y transparente (véase, por analogía, la sentencia de 10 de junio de 2010, Fallimento Traghetti del Mediterraneo, C-140/09, Rec. p. I-5243, apartado 38 y jurisprudencia citada).

48 Por lo que respecta a las características del acto de atribución del servicio, es cierto que, como ha alegado la COCOM en sus observaciones escritas, la Directiva 2006/123 no obliga a hacer uso de una forma jurídica especial, por lo que tales características pueden variar de un Estado miembro a otro. No obstante, no es menos cierto que deben cumplirse determinados criterios mínimos, como, en particular, la existencia de un acto que atribuya de manera clara y transparente a un prestador de servicios privado la obligación del servicio social que se le encomienda (véase, por analogía, la sentencia Fallimento Traghetti del Mediterraneo, antes citada, apartado 37 y jurisprudencia citada).

49 En consecuencia, el mero hecho de que una autoridad nacional adopte medidas que establezcan, por razones de interés general, normas de autorización o de funcionamiento para la totalidad de los operadores de un sector económico determinado no constituye, en sí, tal acto de atribución del servicio a efectos de la aplicación del artículo 2, apartado 2, letra j), de dicha Directiva.

50 Corresponde al juez nacional comprobar, a la luz de las anteriores indicaciones, si las actividades que realizan con carácter principal los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna constituyen «servicios sociales» en el sentido del artículo 2, apartado 2, letra j), de la Directiva 2006/123 y si, por ende, están incluidos en la exclusión prevista en dicha disposición.

51 En particular, por una parte, dicho juez deberá apreciar si, como parece desprenderse del artículo 2, punto 4º, letras e) y g), del Reglamento de 2008, en relación con los artículos 216 y 242 de la Resolución de 2009, las referidas actividades tienen un carácter realmente social, en el sentido de que su objeto es prestar a las personas de edad avanzada, respectivamente, «atenciones adecuadas para atender a su pérdida de autonomía» acompañadas de un programa de animación específica, o las ayudas necesarias «que no pueden garantizarles de forma continuada sus familiares». Al respecto, debe señalarse que el proyecto de Reglamento de 21 de junio de 2007 podría ser útil para tal apreciación, en la medida en que enuncia que dichos servicios deben prestarse «a un segmento de la población que precisa cuidados» con el fin de que pueda «llevar, en todo momento, su vida de manera activa y participativa».

52 Por otra parte, corresponde al juez nacional determinar si la homologación otorgada por el Consejo conjunto de la COCOM, con arreglo al artículo 11 del Reglamento de 2008, constituye un acto del poder público que atribuye de manera clara y transparente a las personas que explotan centros de acogida diurna y centros de acogida nocturna la verdadera obligación de prestar tales servicios, cumpliendo determinados requisitos específicos de ejercicio, y si tal homologación puede, por lo tanto, considerarse un acto de atribución del servicio en el sentido del artículo 2, apartado 2, letra j), de la Directiva 2006/123.

53 Teniendo en cuenta todas las anteriores consideraciones, procede responder a la cuestión planteada del siguiente modo:

— El artículo 2, apartado 2, letra f), de la Directiva 2006/123 debe interpretarse en el sentido de que la exclusión de los servicios sanitarios del ámbito de aplicación de dicha Directiva abarca toda actividad destinada a evaluar, mantener o restablecer el estado de salud de los pacientes, siempre que tal actividad sea ejercida por profesionales reconocidos como tales con arreglo a la legislación del Estado miembro de que se trate, e independientemente de la organización, la forma de financiación y la naturaleza pública o privada del establecimiento en el que se dispensen los cuidados. Corresponde al juez nacional comprobar si los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna están excluidos del ámbito de aplicación de la referida Directiva teniendo en cuenta la naturaleza de las actividades que en ellos realizan los profesionales de la salud y el hecho de que tales actividades constituyan una parte principal de los servicios ofrecidos por tales centros.

— El artículo 2, apartado 2, letra j), de la Directiva 2006/123 debe interpretarse en el sentido de que la exclusión de los servicios sociales del ámbito de aplicación de dicha Directiva se extiende a toda actividad relativa, en particular, a la ayuda y a la asistencia a las personas de edad avanzada, siempre que la realice un prestador de servicios privado por mandato del Estado mediante un acto que atribuya de manera clara y transparente una verdadera obligación de prestar tales servicios cumpliendo determinados requisitos específicos de ejercicio. Corresponde al juez nacional comprobar si los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna están excluidos del ámbito de aplicación de la referida Directiva en función de la naturaleza de las actividades de ayuda y de asistencia a las personas de edad avanzada que en ellos se realizan con carácter principal y de su estatuto con arreglo a la normativa belga aplicable.

Costas

54 Dado que el proceso tiene, para las partes del litigio principal, el carácter de un incidente promovido ante el órgano jurisdiccional remitente, corresponde a éste resolver sobre las costas. Los gastos efectuados por quienes, no siendo partes del litigio principal, han presentado observaciones ante el Tribunal de Justicia no pueden ser objeto de reembolso.

En virtud de todo lo expuesto, el Tribunal de Justicia (Sala Primera) declara:

1) **El artículo 2, apartado 2, letra f), de la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior, debe interpretarse en el sentido de que la exclusión de los servicios sanitarios del ámbito de aplicación de dicha Directiva abarca toda actividad destinada a evaluar, mantener o restablecer el estado de salud de los pacientes, siempre que tal actividad sea ejercida por profesionales reconocidos como tales con arreglo a la legislación del Estado miembro de que se trate, e independientemente de la organización, la forma de financiación y la naturaleza pública o privada del establecimiento en el que se dispensen los cuidados. Corresponde al juez nacional comprobar si los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna están excluidos del ámbito de aplicación de la referida Directiva teniendo en cuenta la naturaleza de las actividades que en ellos realizan los profesionales de la salud y el hecho de que tales actividades constituyan una parte principal de los servicios ofrecidos por tales centros**.

2) **El artículo 2, apartado 2, letra j), de la Directiva 2006/123 debe interpretarse en el sentido de que la exclusión de los servicios sociales del ámbito de aplicación de dicha Directiva se extiende a toda actividad relativa, en particular, a la ayuda y a la asistencia a las personas de edad avanzada, siempre que la realice un prestador de servicios privado por mandato del Estado mediante un acto que atribuya de manera clara y transparente una verdadera obligación de prestar tales servicios cumpliendo determinados requisitos específicos de ejercicio. Corresponde al juez nacional comprobar si los centros de acogida diurna y los centros de acogida nocturna están excluidos del ámbito de aplicación de la referida Directiva en función de la naturaleza de las actividades de ayuda y de asistencia a las personas de edad avanzada que en ellos se realizan con carácter principal y de su estatuto con arreglo a normativa belga aplicable**.

Firmas