A BÍRÓSÁG ÍTÉLETE (első tanács)

2013. július 11.*

„2006/123/EK irányelv — Tárgyi hatály — Egészségügyi szolgáltatások — Szociális szolgáltatások — Időskorú személyek számára támogatást és ápolást nyújtó nappali és éjszakai fogadóközpontok”

A C-57/12. sz. ügyben,

az EUMSZ 267. cikk alapján benyújtott előzetes döntéshozatal iránti kérelem tárgyában, amelyet a Cour constitutionnelle (Belgium) a Bírósághoz 2012. február 3-án érkezett, 2012. január 25-i határozatával terjesztett elő az előtte

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

és

a **Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale**

között folyamatban lévő eljárásban,

A BÍRÓSÁG (első tanács),

tagjai: A. Tizzano tanácselnök (előadó), M. Berger, A. Borg Barthet, E. Levits és J.-J. Kasel bírák,

főtanácsnok: P. Cruz Villalón,

hivatalvezető: C. Strömholm tanácsos,

tekintettel az írásbeli szakaszra és a 2013. január 17-i tárgyalásra,

figyelembe véve a következők által előterjesztett észrevételeket:

– a Fédération des maisons de repos privées de Belgium (Femarbel) ASBL képviseletében M. Vastmans ügyvéd,

– a Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale képviseletében B. Fonteyn, meghatalmazotti minőségben, segítői: P. Slegers és S. Engelen ügyvédek,

– a holland kormány képviseletében B. Koopman és C. Wissels, meghatalmazotti minőségben,

– az Európai Bizottság képviseletében I. Rogalski és C. Vrignon, meghatalmazotti minőségben,

a főtanácsnok indítványának a 2013. március 14-i tárgyaláson történt meghallgatását követően,

* Az eljárás nyelve: francia.

meghozta a következő

Ítéletet

1 Az előzetes döntéshozatal iránti kérelem a belső piaci szolgáltatásokról szóló, 2006. december 12-i 2006/123/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv (HL L 376., 36. o.) 2. cikke (2) bekezdése f) és j) pontjának értelmezésére vonatkozik.

2 E kérelmet a Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL (a továbbiakban: Femarbel) és a Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (a továbbiakban: COCOM) között az „egészségügyi szolgáltatások” és a „szociális szolgáltatások” fogalmának tárgyában folyó jogvitában terjesztették elő.

Jogi háttér

Az uniós jog

3 A 2006/123 irányelv (7) preambulumbekezdése így szól:

„Ez az irányelv olyan általános jogi keretet hoz létre, amely előnyös a szolgáltatások széles köre számára, miközben figyelembe veszi a tevékenységek és szakmák valamennyi típusának sajátosságait és szabályozási rendszerét. […] Ez az irányelv figyelembe vesz egyéb közérdekű célokat is, így a környezet, a közbiztonság, a közegészség védelmét és a munkajog betartását.”

4 Ezen irányelv (22) preambulumbekezdése kimondja:

„Az egészségügyi szolgáltatások ezen irányelv hatálya alól történő kizárása azokra az egészségügyi szakemberek által a betegek számára nyújtott egészségügyi és gyógyszerészeti szolgáltatásokra terjed ki, amelyek a betegek egészségi állapotának értékelésére, fenntartására vagy javítására irányulnak, amennyiben a szolgáltatásnyújtás helye szerinti tagállamban az említett tevékenységeket a szabályozott egészségügyi foglalkozások számára tartják fenn.”

5 A szóban forgó irányelv (27) preambulumbekezdése a következőképpen fogalmaz:

„Nem terjed ki ez az irányelv a szociális lakhatás, gyermekgondozás, családtámogatás és a rászorulók támogatása területén nyújtott olyan szociális szolgáltatásokra sem, amelyeket nemzeti, regionális vagy helyi szinten az állam vagy az állam által megbízott szolgáltató vagy az állam által ilyenként elismert jótékonysági intézmény nyújt a családi jövedelmük elégtelen volta, illetve a teljes vagy részleges függőségük miatt tartósan vagy ideiglenesen rászorulók, és a marginalizálódás veszélyének kitett személyek támogatására. E szolgáltatások a társadalmi kohézió és szolidaritás elvének megnyilvánulásai, amelyek elengedhetetlenek az emberi méltósághoz és integritáshoz való alapvető jog biztosításához, ezért ezen irányelv ezeket nem érintheti.”

6 Ugyanezen irányelv 2. cikke a következőképpen rendelkezik:

„(1) Ez az irányelv a Közösség valamely tagállamában letelepedett szolgáltatók által nyújtott szolgáltatásokra alkalmazandó.

(2) Ez az irányelv nem alkalmazandó a következő tevékenységekre:

[…]

f) ellátási struktúrán belül vagy azon kívül biztosított egészségügyi szolgáltatások, függetlenül nemzeti szintű szervezésük vagy finanszírozásuk módjától, illetve attól, hogy köz- vagy magántulajdonban vannak-e.

[…]

j) a szociális lakhatás, gyermekgondozás, a családtámogatás és a tartósan vagy ideiglenesen rászoruló személyek támogatása terén nyújtott szociális szolgáltatások, amelyeket az állam vagy az állam által megbízott szolgáltató vagy az állam által ilyenként elismert jótékonysági intézmény nyújt.

[...]”

7 A 2006/123 irányelv 4. cikke előírja:

„Ennek az irányelvnek az alkalmazásában a következő fogalommeghatározásokat kell alkalmazni:

[…]

6) »engedélyezési rendszer«: bármely eljárás, amely alapján a szolgáltatónak vagy a szolgáltatás igénybevevőjének ténylegesen lépéseket kell tennie azért, hogy az illetékes hatóságtól a szolgáltatási tevékenység nyújtására való jogosultságra vagy a szolgáltatási tevékenység gyakorlására vonatkozóan formális vagy vélelmezett határozatot szerezzen.”

8 A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló, 2011. március 9-i 2011/24/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvre (HL L 88., 45. o.) 3. cikke értelmében:

„Ezen irányelv alkalmazásában a következő fogalommeghatározások alkalmazandók:

a) »egészségügyi ellátás«: olyan egészségügyi szolgáltatás, amelyet egészségügyi szakemberek nyújtanak betegeknek egészségi állapotuk értékelése, fenntartása vagy javítása érdekében, ideértve a gyógyszerek és az orvostechnikai eszközök felírását, kiadását és az azokkal való ellátást;

[…]

f) »egészségügyi szakember«: a 2005/36/EK irányelv értelmében az általános ellátásért felelős orvos, ápoló, fogorvos, szülésznő, gyógyszerész, vagy az egészségügyi ágazatban a 2005/36/EK irányelv 3. cikke (1) bekezdésének a) pontja szerint szabályozott szakmára korlátozott szakmai tevékenységet gyakorló egyéb szakember, vagy az ellátás helye szerinti tagállam jogszabályai szerint egészségügyi szakembernek minősülő személy.

[…]”

A belga jog

9 A 2007. június 21-i rendelettervezet (*Doc. Parl.*, Assemblée réunie de la Commission communautaire commune, 2006–2007, B-102/1, 1. o.) értelmében:

„A jelen rendeletnek köszönhetően a teljes Collège rendelkezni fog az idős személyeknek szánt valamennyi létesítmény felügyeleti politikájának irányítási eszközeivel, és biztosítani tudja a létesítmények sokszínű kínálatának fejlesztését az ezen sérülékeny népességnek nyújtandó szolgáltatások végrehajtására fordított különös figyelemmel.

[…] Az életterv központi elemnek minősül a személy befogadása során. E személy életét bármikor aktívan és nem elzárkózott módon élheti.”

10 Az idősek gondozóintézményeiről vagy szálláshelyeiről szóló, 2008. április 24-i rendeletének (*Moniteur belge*, 2008. május 16., 25666. o.; a továbbiakban: 2008. évi rendelet) 2. cikke értelmében:

„E rendelet alkalmazásában a következő fogalommeghatározások alkalmazandók:

[…]

(4) idős személyeket szolgáló létesítmény:

[…]

e) nappali fogadóközpont: megnevezésétől függetlenül valamely épület vagy épület egy része, amely idősotthonban található, vagy azzal kapcsolatban áll, és nappal szervezett gondozást nyújt a saját otthonukban élő idős személyek számára, akik önállóságuk hiányosságaihoz mért támogatásban és gondozásban részesülnek az otthonban;

[…]

g) éjszakai fogadóközpont: megnevezésétől függetlenül valamely épület vagy épület egy része, amely idősotthonban található, és éjjel szervezett gondozást nyújt olyan idős személyek számára, akik – bár saját otthonukban élnek – éjjel felügyeletet, támogatást és ápolást igényelnek, amelyet hozzátartozóik nem képesek folyamatosan biztosítani számukra.”

11 A 2008. évi rendelet 4. cikke a következőképpen fogalmaz:

„A teljes Collège a szekció véleménye alapján dönt az idős személyeknek a 2. cikk (4) bekezdésében szereplő intézményei összessége, illetve egy része programozásáról, a 2. cikk (4) bekezdése b), β pontjának kivételével […]”

12 Az említett rendelet 6. cikke szerint:

„Tilos a 2. cikk (4) bekezdésében említett valamely új létesítményt üzembe helyezni vagy üzemeltetni, illetve ezen létező intézmények befogadóképessége vagy férőhelyszáma bővítésére szolgáló létesítményt üzemeltetni a teljes Collège engedélye nélkül, amennyiben az érintett létesítmény a létesítmények valamely azon kategóriájába tartozik, amelynek tekintetében a teljes Collège a II. fejezetnek megfelelően programozást dolgozott ki. Az 1. albekezdésben előírt engedély – amely azt jelenti, hogy valamely projekt a programozásba illeszkedik – elnevezése »üzembehelyezési és üzemeltetési egyedi engedély« […]”

13 Ugyanezen rendelet 11. cikkének (1) bekezdése előírja:

„A 2. cikk (4) bekezdésének a), b) α, c), d), e), f) vagy g) pontjában említett egyetlen létesítmény sem helyezhető üzembe, és egyetlen üzemeltető sem nyújthat szolgáltatásokat a 2. cikk (4) bekezdésének b) α pontja szerinti intézményben előzetes jóváhagyás nélkül.

A jóváhagyást a teljes Collège adja meg, a szekció véleményét követően legfeljebb hatéves, megújítható időtartamra.

A 2. albekezdés szerinti jóváhagyó határozat […] meghatározza azon idős személyek számát, akik az intézményben elszállásolhatók vagy gondozhatók..

A teljes Collège jóváhagyásának elnyerése érdekében a létesítménynek meg kell felelnie, adott esetben, a hatáskörrel rendelkező szövetségi hatóságok által elfogadott szabályoknak, továbbá azoknak a szabályoknak, amelyeket a teljes Collège állapíthat meg a szekció véleménye alapján a 2. cikk (4) bekezdésében szereplő egyes létesítménykategóriák tekintetében.

E szabályok a következőkre vonatkoznak:

1° az idős személyek fogadása és gondozása;

2° az idő személy, valamint alkotmányos és törvényes jogainak és szabadságainak tiszteletben tartása, figyelemmel egészségi állapotára, valamint azon jogára, hogy emberi méltóságának megfelelő életet éljen, beleértve a szexuális és érzelmi szempontokat is […];

3° az életterv, valamint az idős személyek vagy képviselőjük részvételének és tájékoztatásának módjai;

4° az idős személyek vagy képviselőjük panaszainak vizsgálata és kezelése;

5° étkezés, higiénia és a nyújtott ápolás;

6° a személyzet, illetve a vezetés létszáma, képesítése, képzési terve, erkölcsi értékei és minimális jelenlétére vonatkozó követelmények, továbbá a vezetés tekintetében a szükséges tapasztalatra vonatkozó feltételek;

7° a 2. cikk (4) bekezdésének b), β pontjában említett létesítmények kivételével a létesítményekre vonatkozó különös építészeti és biztonsági előírások;

8° a 2. cikk (4) bekezdésének b), β pontjában említett létesítmények kivételével a befogadásra, illetve az elszállásolásra vonatkozó megállapodások tartalmát a teljes Collège határozza meg.

9? A szerződésnek többek között egyértelműen és kimerítően tartalmaznia kell a napidíj által fedezett elemeket, valamint azokat a költségeket, amelyek a napidíj felett kiegészítő jelleggel, vagy harmadik személyek javára előlegként számlázhatók.

[…]”

14 A 2008. évi rendelet 13. cikke a következőképpen rendelkezik:

„Ideiglenes működési engedélyt ad ki a teljes Collège a 7. cikkben említett engedéllyel rendelkező azon létesítmények számára […], amelyek a jóváhagyás iránti első kérelmüket nyújtják be, feltéve hogy megfelelnek az elfogadhatóság feltételeinek, amelyeket a szóban forgó Collège határoz meg a szekció véleménye alapján.

Ezen engedélyt egyéves időtartamra bocsátják ki, egyszer megújítható, és rögzíti a létesítménybe befogadható, illetve ott elszállásolható idős személyek számának felső határát […]”

15 E rendelet 19. cikke a következőképpen fogalmaz:

„Valamennyi, jóváhagyásra, ideiglenes működés engedélyezésére, az ideiglenes engedély visszavonására, a jóváhagyás elutasítására vagy visszavonására, illetve valamely intézmény bezárására vonatkozó határozatot hatvan napon belül közölni kell a polgármesterrel. […]”

16 A nappali fogadóközpontokra vonatkozó szabályokat illetően a teljes Collège 2009. december 3-i, az azon szabályokat rögzítő rendelete, amelynek az időskorú személyek számára szolgáló fogadó- vagy szállásadó intézményeknek meg kell felelniük, és amely pontosítja ezen intézmények összefonódásának

és egyesülésének meghatározásait, illetve az ezen intézmények által tiszteletben tartandó különös szabályokat (*Moniteur belge* 2009. december 17., 79487. o.; a továbbiakban: 2009. évi rendelet) 210. cikke a következőket írja elő:

„Biztosítani kell a mindennapi cselekvéseket önállóan végrehajtani képtelen időskorú személyek számára szükséges segítséget.”

17 E rendelet 211. cikkének első és második bekezdése a következőképpen rendelkezik:

„Adott esetben minden egyes időskorú személy tekintetében gondozási naplót kell vezetni, amely különösen a kezelőorvos vizsgálatának időpontját, iránymutatásait, a gyógyszereket, valamint a nyújtandó ellátásokat és az esetleges étrendeket tünteti fel.

Adott esetben e napló tartalmazza az ápolószemélyzet és az egészségügyi személyzet által az időskorú személy számára nyújtott valamennyi szolgáltatást, a célból, hogy a nappali gondozóközpont keretében biztosítani lehessen a gondozás folyamatosságát. A naplóban fel kell tüntetni a gondozást végző személyzet megjegyzéseit és észrevételeit, valamint az időskorú személy által választott szolgáltatásnyújtókhoz címzett értesítéseit.”

18 A 2009. évi rendelet 213. cikke a következőképpen rendelkezik:

„Amennyiben szükséges, képesített ápoló biztosítja a kezelőorvos által előírt gyógyszerek elosztását és adagolását az időskorú személyek számára.”

19 E rendelet 216. cikkének első és második bekezdése előírja:

„Valamennyi központ animációs és aktivitásprogramot készít, amely célja az időskorú személyek ösztönzése önállóságuk fenntartására és a társadalmi életben való részvételükre.

E programot oly módon kell összeállítani, hogy minden egyes nap vonatkozásában megfeleljen az időskorú személyek szociális és kulturális szükségleteinek, különösképpen a mindennapi élet cselekményeire, az egészségügy és a megfelelő közérzet területére, az egészségügyi oktatásra, valamint a kulturális és társas tevékenységekre összpontosítva […]”

20 Az éjszakai fogadóközpontokat illetően a 2009. évi rendelet 238. cikke előírja:

„A belső működési szabályzat kötelező jelleggel írja elő a következő kiegészítéseket:

[…]

3° azon eljárási módok, amelyeknek megfelelően az időskorú személy azon idősotthon gondozó vagy egészségügyi személyzetéhez fordulhat, amelyben a központ található;

4° az orvos, a mozgásterapeuta és az egészségügyi személyzet szabad megválasztása a létesítményben biztosítottakhoz képest kiegészítő jellegű kezelések tekintetében […];

5° azon módozatok, amelyeknek megfelelően a központ biztosítja a gyógyszerek adagolásának folyamatosságát az időskorú személyek számára.”

21 A hivatkozott rendelet 242. cikkének rendelkezése szerint:

„Az időskorú személy igénybe veheti a számára szükséges segítséget, gondozást és felügyeletet.”

Az alapeljárás és az előzetes döntéshozatalra terjesztett kérdés

22 Brüsszel-Főváros régió területén a COCOM jogosult az olyan „személyre szabható” jogterületeken, mint az időskorúakkal kapcsolatos politika, hatásköreinek gyakorlására az olyan magánszemélyek, létesítmények, központok és szolgáltatások tekintetében, amelyek szervezeti felépítésük okán nem minősülhetnek kizárólag a flamand vagy a francia közösséghez tartozóknak.

23 E körülmények között 2008. április 24-én a COCOM teljes ülése elfogadta a 2008. évi rendeletet a célból, hogy jogszabályi keretet biztosítson az idős személyeket szolgáló valamennyi létesítmény számára.

24 A 2008. évi rendelet 4. cikke értelmében az e rendeletben kifejezetten említett létesítményekre – amelyek között egyaránt szerepelnek a lakóhely-szolgáltatások, a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok – programozási kötelezettség vonatkozhat. Amennyiben egy ilyen programozás kidolgozásra került – amint az e rendelet 6. cikkéből is következik – tilos ezen létesítmények bármelyikének üzembe helyezése, illetve működtetése a COCOM teljes Collège-ének jóváhagyása nélkül.

25 Az említett rendelet 11–19. cikke értelmében valamennyi érintett létesítménynek, különösen a lakóhely-szolgáltatásoknak, a nappali fogadóközpontoknak és az éjszakai fogadóközpontoknak tevékenységük gyakorlásához ideiglenes működési engedéllyel, majd engedéllyel kell rendelkezniük. E 11. cikk alapján a COCOM teljes Collège-e elfogadta a 2009. évi rendeletet, elsősorban a célból, hogy rögzítsék azokat az engedélyezési előírásokat, amelyeknek az időskorúak számára szolgáló befogadó vagy szállást nyújtó létesítményeknek meg kell felelniük.

26 2010. február 15-én a Femarbel a Conseil d’État-tól az említett rendelet megsemmisítését kérte, az e rendelet alapjául szolgáló rendelkezések, nevezetesen a 2008. vi rendeletnek– az egyfelől – a jóváhagyási és engedélyezési eljárásra, valamint a programozásra vonatkozó rendelkezései, másfelől pedig a számlázott árak rögzítésére vonatkozó szabályok alkotmányellenes jellegére hivatkozva.

27 Mivel a Conseil d’État osztozott a Femarbel kétségeiben, három kérdést terjesztett előzetes döntéshozatalra a Cour constitutionnelle elé, amelyek közül az első kettő arra vonatkozott, hogy a belga alkotmány 10. és 11. cikkével, a 2006/123 irányelvvel összefüggésben, összeegyeztethető-e az engedélyezésnek és a programozásnak az említett rendelet által a célból bevezetett rendszer, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok gyakorolhassák tevékenységüket.

28 E tekintetben, mivel úgy ítélte meg, hogy az említett összeegyeztethetőségi vizsgálat előzetesen annak meghatározását követeli meg, hogy a szóban forgó létesítmények a 2006/123 irányelv hatálya alá tartoznak-e, a Cour constitutionnelle megállapította, hogy ezen irányelv hatálya alá tartoznak a lakóhely-szolgáltatások. Ezzel szemben azt hangsúlyozta, hogy sem a releváns nemzeti rendelkezések, sem pedig a felek beadványai nem teszik lehetővé azon kétségek eloszlatását, hogy az irányelv alkalmazható-e a nappali fogadóközpontokra és az éjszakai fogadóközpontokra.

29 E körülmények között a Cour constitutionnelle úgy határozott, hogy az eljárást felfüggeszti, és előzetes döntéshozatal céljából a következő kérdést terjeszti a Bíróság elé:

„Úgy kell-e értelmezni [2006/123] irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) pontja szerinti egészségügyi szolgáltatásokat, illetve a 2. cikk (2) bekezdésének j) pontja szerinti szociális szolgáltatásokat, hogy az irányelv hatálya nem terjed ki a [2008. évi rendelet] szerinti nappali fogadóközpontokra, amennyiben azok idős személyek számára az önállóságuk hiányosságaihoz mért támogatást és gondozást nyújtanak, továbbá az éjjeli fogadóközpontokra, amennyiben azok olyan támogatást és ápolást nyújtanak idős személyek számára, amelyet hozzátartozóik nem képesek folyamatosan biztosítani?”

Az előzetes döntéshozatalra előterjesztett kérdésről

30 Kérdésével a kérdést előterjesztő bíróság lényegében arra keresi a választ, hogy a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) és j) pontját úgy kell-e értelmezni, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok, azon tény okán, hogy idős személyek számára nyújtanak támogatást és ápolást, nem tartoznak ezen irányelv hatálya alá.

31 E tekintetben emlékeztetni kell arra, hogy – amint az az irányelv 1. cikkének (2) és (5) preambulumbekezdésével összefüggésben való olvasatából kitűnik – az irányelv a szolgáltatók tagállamokban való letelepedési szabadságát, valamint a szolgáltatások tagállamok közötti szabad mozgását gátló akadályok elhárítására irányul annak érdekében, hogy hozzájáruljon a versenyképes szolgáltatási piac megvalósításához (lásd ebben az értelemben a C-119/09. sz. Société fiduciaire nationale d'expertise comptable ügyben 2011. április 5-én hozott ítélet [EBHT 2011., I-2551. o.] 26. pontját).

32 Ennek megfelelően a 2006/123 irányelvet, 2. cikkének (1) és (4) bekezdése értelmében, valamennyi önállóan végzett, valamely tagállamban letelepedett – attól függetlenül, hogy a szolgáltatásnyújtás helye szerinti tagállamban tartósan és folyamatosan telepedett-e le – szolgáltatók által ellenérték fejében nyújtott gazdasági tevékenységekre alkalmazandó, a hatály alól kifejezetten kizárt tevékenységek kivételével, amelyek között elsősorban az irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) pontjában szereplő, az „egészségügyi szolgáltatásokkal", illetve ugyanezen 2. cikk (2) bekezdésének j) pontjában szereplő, a „szociális szolgáltatásokkal" kapcsolatos tevékenységek találhatók, amely rendelkezésekre a kérdést előterjesztő bíróság által feltett kérdés vonatkozik.

33 E körülmények között, ahhoz, hogy hasznos választ lehessen adni e bíróság számára, pontosítani kell az „egészségügyi szolgáltatások" és a „szociális szolgáltatások" fogalmát alkotó elemeket, oly módon, hogy az említett bíróság meg tudja határozni, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok az említett irányelv hatálya alól kizárt tevékenységeket gyakorolnak-e, és ha igen, adott esetben milyen mértékben. Az ugyanis, hogy e központok kikerülnek az irányelv hatálya alól, csak abban az esetben következik be, ha ezek e tevékenységeket elsődleges jelleggel végzik.

34 Először is ahhoz, hogy meg lehessen határozni a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) pontjában szereplő kizárás terjedelmét, az „egészségügyi szolgáltatások" fogalmát kell értelmezni, nem csupán e rendelkezés megfogalmazására, hanem célkitűzésére és szerkezetére is figyelemmel, az ezen irányelv által létrehozott rendszer összefüggései között.

35 Elsősorban, a hivatkozott 2. cikk (2) bekezdésének f) pontját illetően meg kell állapítani, hogy az „egészségügyi szolgáltatásoknak" az uniós jogalkotó által elfogadott fogalma meglehetősen tág, abban az értelemben, hogy ez magában foglalja az emberi egészséggel kapcsolatos szolgáltatásokat, biztosítsák ezeket akár gondozólétesítmények keretében, akár nem, illetve azon módoktól függetlenül, ahogyan ezeket nemzeti szinten megszervezik és finanszírozzák, illetve köz- vagy magánjogi jellegüktől függetlenül.

36 Továbbá a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) pontjának célkitűzését és szerkezetét illetően meg kell állapítani, hogy – amint az az irányelv (22) preambulumbekezdésében is kiemelésre kerül – az egészségügyi szolgáltatások ezen irányelv hatálya alól történő kizárása azokra az egészségügyi szakemberek által a betegek számára nyújtott egészségügyi és gyógyszerészeti szolgáltatásokra terjed ki, amelyek „a betegek egészségi állapotának értékelésére, fenntartására vagy javítására irányulnak", amennyiben „a szolgáltatásnyújtás helye szerinti tagállamban az említett tevékenységeket a szabályozott egészségügyi foglalkozások számára tartják fenn".

37 Ez a megállapítás következik a szolgáltatási irányelv végrehajtásáról szóló kézikönyvből is (a továbbiakban: kézikönyv), amely egyszerűen csak azt állapítja meg, hogy az egészségügybe tartozó szolgáltatások kizárása a 2006/123 irányelv hatálya alól az emberi egészséghez közvetlenül és szorosan

kapcsolódó tevékenységekre vonatkozik, tehát nem érinti a kizárólag a közérzet javítására irányuló, illetve a kikapcsolódást lehetővé tévő tevékenységeket, mint például a sport- vagy fitneszklubok. Egyébiránt ez következik a 2011/24 irányelvből is, amelynek 3. cikkének a) pontja úgy határozza meg az „egészségügyi ellátást”, mint amely „olyan egészségügyi szolgáltatás, amelyet egészségügyi szakemberek nyújtanak betegeknek egészségi állapotuk értékelése, fenntartása vagy javítása érdekében, ideértve a gyógyszerek és az orvostechnikai eszközök felírását, kiadását és az azokkal való ellátást”.

38 Végül az „egészségügyi szolgáltatások” fogalmának e tág értelmezését, tehát ezek kizárását a 2006/123 irányelv hatálya alól az ezen irányelv által létrehozott rendszer elemzése is megerősíti.

39 E tekintetben meg kell állapítani, hogy – amint az az említett irányelv (7) preambulumbekezdéséből is következik – ez az irányelv olyan általános jogi keretet hoz létre, amely előnyös a szolgáltatások széles köre számára, miközben figyelembe veszi a tevékenységek és szakmák valamennyi típusának sajátosságait és szabályozási rendszerét, valamint egyéb közérdekű célokat is, a közegészség védelmét is beleértve. Ebből következik, hogy az uniós jogalkotó kifejezetten megpróbálta biztosítani az egyrészt a szolgáltatásnyújtók letelepedési szabadsága, valamint a szolgáltatások szabad mozgása akadályai megszüntetésének célkitűzése és másrészt bizonyos érzékeny, különösen az emberi egészség védelméhez kapcsolódó tevékenységek sajátosságai megőrzésének követelménye közötti egyensúly tiszteletben tartását.

40 A nemzeti bíróságnak e pontosításokra figyelemmel kell megvizsgálnia, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok által elsődlegesen gyakorolt tevékenységek az „egészségügyi szolgáltatásoknak” a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) pontjában foglalt fogalmába tartoznak-e, és hogy – következésképpen – e központok ki vannak-e zárva az irányelv hatálya alól.

41 A nemzeti bíróságnak különösen azt kell megvizsgálnia, hogy mind a nappali fogadóközpontokban különösen a 2009. évi rendelet 211. és 213. cikke értelmében végzett gondozótevékenységeket, mint például a kezelőorvos által felírt gyógyszerek adagolása képesített ápoló által, mind pedig az éjszakai fogadóközpontokban különösen e rendelet 238. cikke értelmében végzett gondozótevékenységeket, mint például az érintett idősotthon ápoló- vagy egészségügyi személyzete által végzett tevékenységek, amelyek valóban az időskorú személyek egészségi állapotának értékelésére, fenntartására vagy javítására irányulnak, egészségügyi szakember végzi-e, és ezek az e központok által kínált szolgáltatások összességének elsődleges részét alkotják-e.

42 Másodsorban, a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének j) pontjában szereplő „szociális szolgáltatásokat” illetően, e rendelkezésnek és ezen irányelv (27) preambulumbekezdésének együttes olvasatából az következik, hogy kizárólag két, együttes feltételnek megfelelő szolgáltatás tartozik e fogalomba.

43 Az első feltétel a végzett tevékenységek jellegére vonatkozik, amely tevékenységeknek – amint azt a kézikönyv is kifejti – az elsősorban az olyan időskorú személyeknek nyújtott támogatásra és segítségre vonatkozik, akik önállóságuk részleges vagy teljes hiánya okán folyamatosan vagy átmenetileg szükséghelyzetben vannak, és akik ily módon a társadalom szélére szorulhatnak. Más szóval olyan alapvető tevékenységekről van szó, amelyek célja az emberi méltósághoz és integritáshoz való alapvető jog biztosítása, és amelyek a társadalmi kohézió és szolidaritás elvének megnyilvánulásai.

44 A második feltétel a szolgáltatások nyújtójának jogállására vonatkozik, amely szolgáltatásokat biztosíthatja maga az állam, egy, az állam által ilyennek elismert karitatív szervezet vagy akár az állam által megbízott magánszolgáltató.

45 Az igaz, hogy a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének j) pontja semmiféle utalást nem tartalmaz azon körülményekre, amelyek között egy ilyen szolgáltató az állam által megbízottnak minősíthető, azonban az e tekintetben hasznos pontosítások megtalálhatók a kézikönyvben, az Európai

Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának – Az „Egységes piac a 21. századi Európa számára” című közleményt kísérő dokumentum Általános érdekű szolgáltatások, beleértve az általános érdekű szociális szolgáltatásokat: új európai kötelezettségvállalásról szóló (COM(2007) 725 végleges) bizottsági közlemény 2.3. pontjában, valamint az általános érdekű szociális szolgáltatások az általános érdekű szociális szolgáltatások jövőjéről szóló, 2011. július 5-i európai parlamenti állásfoglalás (2009/2222(INI) 23., 24. és 41. pontjában is.

46 Az említett megbízást illetően meg kell állapítani, hogy – amint azt a kézikönyv is alátámasztja – egy magánszolgáltatót az állam által megbízottnak kell minősíteni, mivel a rábízott szociális szolgáltatások nyújtásának „kötelezettsége” terheli.

47 Márpedig az említett szolgáltató szempontjából e kötelezettség úgy értendő, hogy – amint az az említett közleményből és állásfoglalásból is következik – ebből egyrészt a szóban forgó szolgáltatások nyújtásának kényszerítő kötelezettsége, másrészt pedig annak szükségessége következik, hogy ezt bizonyos egyedi működési feltételek tiszteletben tartása mellett kell tenni. E feltételek elsősorban annak biztosítására irányulnak, hogy a szolgáltatásokat az előírt minőségi és mennyiségi követelményeknek megfelelően és oly módon nyújtsák, hogy biztosítsák a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférést, főszabály szerint megfelelő pénzügyi kompenzáció fenntartásával, amelynek a számítási alapjául szolgáló paramétereknek előzetesen megállapítottaknak, objektíveknek és átláthatóknak kell lenniük (lásd analógia útján a C-140/09. sz. Fallimento Traghetti del Mediterraneo ügyben 2010. június 10-én hozott ítélet [EBHT 2010., I-5243. o.] 38. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).

48 A megbízó jogi aktus jellemzőit illetően, amint arra a COCOM is hivatkozik írásbeli észrevételeiben, igaz az, hogy a 2006/123 irányelv nem ír elő semmiféle különös jogi formát, ily módon e jellemzők tagállamról tagállamra változhatnak. Mindazonáltal az is igaz, hogy bizonyos minimális kritériumoknak is eleget kell tenni, mint például különösen egy olyan jogi aktus megléte, amely egyértelmű és átlátható módon bízza valamely magánszolgáltatóra a szociális szolgáltatás nyújtásának rá háruló kötelezettségét (lásd analógia útján a fent hivatkozott Fallimento Traghetti del Mediterraneo ügyben hozott ítélet 37. pontját és az ott hivatkozott ítélkezési gyakorlatot).

49 Ennek megfelelően az a puszta tény, hogy valamely nemzeti hatóság közérdekű okokból engedélyezési vagy működési szabályokat előíró intézkedéseket fogad el valamely adott gazdasági ágazat szereplői tekintetében, önmagában nem minősül ilyen megbízó jogi aktusnak az említett irányelv 2. cikke (2) bekezdése j) pontjának alkalmazása vonatkozásában.

50 A nemzeti bíróság feladata, hogy ezen útmutatásokra figyelemmel megvizsgálja, hogy a nappali fogadóközpontokban és az éjszakai fogadóközpontokban elsődleges jelleggel nyújtott szolgáltatások a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének j) pontja értelmében vett „szociális szolgáltatásoknak” minősülnek-e, és ily módon az e rendelkezés által előírt kizárás hatálya alá tartoznak-e.

51 Különösen, egyfelől e bíróságnak azt kell értékelnie, hogy – amint az láthatóan a 2008. évi rendelet negyedik bekezdése e) és g) pontjának a 2009. évi rendelet 216. és 242. cikkével való együttes olvasatából is következik – az említett tevékenységek valóban szociális jelleggel rendelkeznek-e abban az értelemben, hogy ezek arra irányulnak, hogy az időskorú személyek számára egyedi animációs programmal kísért, „önállóságuk hiányosságaihoz mért támogatást”, illetve olyan szükséges támogatást nyújtsanak, amelyeket „hozzátartozóik nem képesek folyamatosan biztosítani számukra”. E tekintetben meg kell állapítani, hogy a 2007. június 21-i rendelettervezet hasznos lehet egy ilyen értékelés vonatkozásában, mivel ebben az szerepel, hogy e szolgáltatásokat „sérülékeny népesség” számára kell nyújtani, annak érdekében, hogy „életüket bármikor aktívan és nem elzárkózott módon élhessék”.

52 Másfelől a nemzeti bíróság feladata annak meghatározása, hogy a COCOM teljes Collège-e által a 2008. évi rendelet 11. cikkének megfelelően kibocsátott engedély olyan közhatalmi aktusnak minősül-e, amely egyértelműen és átláthatóan a nappali fogadóközpontok és az éjszakai

fogadóközpontok üzemeltetőire rója annak tényleges kötelezettségét, hogy – bizonyos különös üzemeltetési feltételek tiszteletben tartása mellett – biztosítsák az ilyen szolgáltatásokat, és hogy ez az engedély, tehát, a 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének j) pontja értelmében vett megbízó aktusnak minősülhet-e.

53 A fenti megfontolásokra tekintettel az előterjesztett kérdésre a következőképpen kell válaszolni:

– A 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) pontját úgy kell értelmezni, hogy az egészségügyi szolgáltatások ezen irányelv hatálya alól történő kizárása valamennyi, a betegek egészségi állapotának értékelésére, fenntartására vagy javítására irányuló tevékenységre kiterjed, amennyiben e tevékenységet az érintett tagállam szabályozása által ilyenként elismert egészségügyi szakemberek végzik, azon létesítmény szervezeti felépítésétől, finanszírozásának módjától, illetve köz- vagy magánjellegétől függetlenül, amelyben a szolgáltatásokat nyújtják. A nemzeti bíróság feladata annak vizsgálata, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok, az ezekben az egészségügyi szakemberek által végzett tevékenységek jellegére, valamint azon tényre tekintettel, hogy e tevékenységek az e központok által kínált szolgáltatások elsődleges részét alkotják, ki vannak-e zárva ezen irányelv hatálya alól.

– A 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének j) pontját úgy kell értelmezni, hogy a szociális szolgáltatások kizárása ezen irányelv hatálya alól valamennyi, elsősorban az időskorú személyek számára nyújtott támogatásra és gondozásra irányuló tevékenységre kiterjed, amennyiben e tevékenységet olyan magánszolgáltató nyújtja, amelyet az állam jogosított fel olyan jogi aktus által, amely egyértelműen és átláthatóan írja elő annak tényleges kötelezettségét, hogy – bizonyos különös üzemeltetési feltételek tiszteletben tartása mellett – biztosítsák az ilyen szolgáltatásokat.. A nemzeti bíróság feladata annak vizsgálata, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok – az ezekben elsődleges jelleggel az idős személyek tekintetében végzett támogatási és segítő tevékenységek jellegétől, valamint az alkalmazandó belga szabályozásból eredő jogállásuktól függően – ki vannak-e zárva ezen irányelv hatálya alól.

A költségekről

54 Mivel ez az eljárás az alapeljárásban részt vevő felek számára a kérdést előterjesztő bíróság előtt folyamatban lévő eljárás egy szakaszát képezi, ez a bíróság dönt a költségekről. Az észrevételeknek a Bíróság elé terjesztésével kapcsolatban felmerült költségek, az említett felek költségeinek kivételével, nem téríthetők meg.

A fenti indokok alapján a Bíróság (első tanács) a következőképpen határozott:

1) A belső piaci szolgáltatásokról szóló, 2006. december 12-i 2006/123/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 2. cikke (2) bekezdésének f) pontját úgy kell értelmezni, hogy az egészségügyi szolgáltatások ezen irányelv hatálya alól történő kizárása valamennyi, a betegek egészségi állapotának értékelésére, fenntartására vagy javítására irányuló tevékenységre kiterjed, amennyiben e tevékenységet az érintett tagállam szabályozása által ilyenként elismert egészségügyi szakemberek végzik, azon létesítmény szervezeti felépítésétől, finanszírozásának módjától, illetve köz- vagy magánjellegétől függetlenül, amelyben a szolgáltatásokat nyújtják. A nemzeti bíróság feladata annak vizsgálata, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok, az ezekben az egészségügyi szakemberek által végzett tevékenységek jellegére, valamint azon tényre tekintettel, hogy e tevékenységek az e központok által kínált szolgáltatások elsődleges részét alkotják, ki vannak-e zárva ezen irányelv hatálya alól.

2) A 2006/123 irányelv 2. cikke (2) bekezdésének j) pontját úgy kell értelmezni, hogy a szociális szolgáltatások kizárása ezen irányelv hatálya alól valamennyi, elsősorban az időskorú személyek számára nyújtott támogatásra és gondozásra irányuló tevékenységre kiterjed, amennyiben e tevékenységet olyan magánszolgáltató nyújtja, amelyet az állam jogosított fel olyan jogi aktus által, amely egyértelműen és átláthatóan írja elő annak tényleges kötelezettségét, hogy – bizonyos különös üzemeltetési feltételek tiszteletben tartása mellett – biztosítsák az ilyen szolgáltatásokat. A nemzeti bíróság feladata annak vizsgálata, hogy a nappali fogadóközpontok és az éjszakai fogadóközpontok – az ezekben elsődleges jelleggel az idős személyek tekintetében végzett támogatási és segítő tevékenységek jellegétől, valamint az alkalmazandó belga szabályozásból eredő jogállásuktól függően – ki vannak-e zárva ezen irányelv hatálya alól.

Aláírások