Zbirka odločb sodne prakse

SKLEPNI PREDLOGI GENERALNEGA PRAVOBRANILCA
MACIEJA SZPUNARJA,
predstavljeni 11. junija 2015 [1]

Zadeva C-552/13

Grupo Hospitalario Quirón SA
proti
Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco
in
Instituto de Religiosas Siervas de Jesús de la Caridad

(Predlog za sprejetje predhodne odločbe, ki ga je vložilo Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao (Španija))

„Predlog za sprejetje predhodne odločbe — Postopki za oddajo javnih naročil — Direktiva 2004/18/ES — Člena 2 in 23(2) — Načelo enakega obravnavanja gospodarskih subjektov — Zdravstvene storitve — Obveznost opravljanja storitev izključno v ustanovah na ozemlju določene občine“

I – **Uvod**

1. Ali je lahko v tehničnih specifikacijah javnega naročila za opravljanje zdravstvenih storitev določena zahteva, v skladu s katero se te storitve lahko opravljajo samo v ustanovah na ozemlju določene občine? Ali je lahko taka zahteva utemeljena z razlogi, povezanimi z dostopom do zdravstvenega varstva in njegovo kakovostjo?

2. Ti vprašanji izražata dvome, s katerimi se je Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao (upravno sodišče št. 6 v Bilbau) (Španija) obrnilo na Sodišče v zadevi v zvezi z javnima razpisoma, ki so ju objavili baskovski organi za oddajo javnih naročil za opravljanje storitev, povezanih s kirurškimi posegi. Ti naročili bi morali omogočiti dajanje na razpolago operacijskih dvoran v zasebnih bolnišnicah za posege, ki jih opravljajo zdravniki, zaposleni v javnih zdravstvenih ustanovah, da bi se skrajšala čakalna doba za posege.

1 — Jezik izvirnika: poljščina.

II – **Pravni okvir**

A – *Pravo Unije*

3. Člen 2 Direktive 2004/18/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 31. marca 2004 o usklajevanju postopkov za oddajo javnih naročil gradenj, blaga in storitev[2] (v nadaljevanju: Direktiva 2004/18/ES) z naslovom „Načela za oddajo naročil“ določa:

„Naročniki morajo obravnavati gospodarske subjekte enakopravno in nediskriminacijsko ter delovati transparentno.“

4. Člen 21 iste direktive določa:

„Naročila, katerih predmet so storitve s seznama v Prilogi II B, se morajo oddati samo v skladu s členom 23 in členom 35(4).“

5. Člen 23(2) te direktive določa:

„Tehnične specifikacije morajo omogočati enakopraven dostop vsem ponudnikom in ne smejo ustvarjati neupravičenih ovir za odpiranje javnih naročil konkurenci.“

6. V Prilogi II B k tej direktivi so navedene „[s]toritve zdravstva in socialnega skrbstva“ (kategorija 25).

B – *Špansko pravo*

7. Člena 2 in 23(2) Direktive 2004/18 sta bila v španski pravni red prenesena s členoma 101(2) in 123 zakona 30/2007 o javnih naročilih (Ley 30/2007 de contratos del sector público) z dne 30. oktobra 2007[3].

III – **Postopek v glavni stvari in vprašanje za predhodno odločanje**

8. Postopek v glavni stvari se nanaša na dva postopka za oddajo javnih naročil, katerih predmet so bolnišnične storitve v zvezi z izvajanjem manjših kirurških posegov ter posegov na področju splošne kirurgije, gastroenterologije, urologije, ginekologije, travmatologije, ortopedije in oftalmologije. Ti javni naročili se ne nanašata na storitve kirurga, ki je zaposlen v javni zdravstveni službi in ki se mora odpraviti v zasebno bolnišnico, ki ji je oddano javno naročilo, da bi tam opravil kirurški poseg.

9. Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco (ministrstvo za zdravje baskovske vlade, v nadaljevanju: Departamento de Sanidad) je 15. decembra 2010 odobrilo razpisne pogoje javnega razpisa št. 21/2011 v zvezi z upravljanjem javne storitve izvajanja kirurških posegov za območje zdravstvenega varstva Vizcaya (gravitacijsko območje javnih bolnišnic Basurto in Galdakao). Vrednost naročila je bila ocenjena na 5.841.041,84 EUR.

10. Departamento de Sanidad je 10. maja 2011 odobrilo razpisne pogoje javnega razpisa št. 50/2011 v zvezi z upravljanjem javne storitve izvajanja oftalmoloških kirurških posegov. Ta storitev se nanaša na gravitacijsko območje javne bolnišnice Galdakao. Vrednost naročila je bila ocenjena na 6.273.219,53 EUR.

2 — UL, posebna izdaja v slovenščini, poglavje 6, zvezek 7, str. 132, kakor je bila nazadnje spremenjena z Uredbo Komisije (ES) št. 1177/2009 z dne 30. novembra 2009 (UL L 314, str. 64).

3 — *Boletín Oficial del Estado* z dne 31. oktobra 2007.

11. Obvestili o javnem naročilu v zvezi s tema javnima razpisoma sta bili objavljeni v Boletín Oficial del País Vasco (uradni list Baskije) 31. januarja oziroma 14. junija 2011. V točki 2(d) vsakega obvestila o javnem naročilu je bilo navedeno, da mora biti kraj opravljanja storitev Bilbao.

12. Pri obeh javnih razpisih je del A tehničnih specifikacij z naslovom „Struktura, oprema in obseg storitev v centru“ v zvezi z minimalnimi zahtevami vseboval točko 2 z naslovom „Lokacija“:

„Ob upoštevanju potrebe, da se te storitve zagotavljajo dovolj blizu bolnikov in njihovih bližnjih, razpoložljivosti in trajanja javnega prevoza ter potrebe po zmanjšanju neizogibnih voženj medicinskega osebja [javnih] bolnišnic morajo biti predlagani zdravstveni centri v občini Bilbao.“

13. Grupo Hospitalario Quirón SA (v nadaljevanju: Grupo Hospitalario Quirón) je lastnica splošne bolnišnice v občini Erandio. Iz predložitvene odločbe izhaja, da ta bolnišnica izpolnjuje pogoje, določene v tehničnih specifikacijah, razen dejstva, da ni na ozemlju občine Bilbao, ampak na ozemlju sosednje občine.

14. Grupo Hospitalario Quirón je 13. septembra 2011 vložila tožbo pri Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao zoper odločbi, ki ju je sprejelo Departamento de Sanidad glede obvestil o javnem naročilu v zvezi z zgoraj navedenima javnima razpisoma. Zadevna stranka je med drugim predlagala, naj se izpodbijani odločbi razglasita za nični in naj se zadevni upravi odredi, naj objavi nov javni razpis, ki ne bo vseboval zahteve, da se morajo storitve opravljati na ozemlju občine Bilbao.

15. Instituto de Religiosas Siervas de Jesús de la Caridad, ki ima zdravstveno ustanovo v Bilbau, je v postopka vstopil kot tožena stranka. Ta postopka sta bila združena pred predložitvenim sodiščem.

16. Grupo Hospitalario Quirón v tožbi trdi, da je obveznost opravljanja storitev izključno v ustanovah na ozemlju občine Bilbao v nasprotju z načelom enakosti, prostim dostopom do javnih razpisov, načeloma prepovedi diskriminacije in enakega obravnavanja ponudnikov ter svobodno konkurenco. Trdi, da je glede na to obveznost nujno, da ponudnik v Bilbau razpolaga s kompleksno materialno infrastrukturo, za vzpostavitev katere so potrebni čas in velike naložbe. Take naložbe ne bi bile smiselne, če bi bile odobrene zgolj zaradi zagotavljanja storitev, ki so predmet javnega razpisa. Edini gospodarski subjekti, ki lahko sodelujejo na javnem razpisu, so torej bolnišnice v Bilbau.

17. Grupo Hospitalario Quirón trdi, da je zgoraj navedena obveznost neutemeljena tudi ob upoštevanju težav glede poti bolnikov in kirurgov, zaposlenih v javnih bolnišnicah Basurto in Galdakao, še toliko bolj pa v primeru zadevne stranke, ki ima bolnišnico v občini, ki meji na občino Bilbao.

18. Departamento de Sanidad v odgovoru na tožbo trdi, da sporna obveznost ne omejuje pravice nobenega gospodarskega subjekta, da sodeluje na javnem razpisu, saj se od njih ne zahteva, da razpolagajo z ustanovami v Bilbau, ampak samo, da so ob sklenitvi pogodbe sposobni zagotavljati storitve v ustanovah, ki so v Bilbau. Trdi tudi, da je obveznost opravljanja storitev v občini Bilbao utemeljena zaradi morebitnih nevšečnosti, povezanih s potjo bolnikov. Radialnost omrežja javnega prevoza na območju velemesta Bilbao namreč zagotavlja enostaven prihod.

19. Predložitveno sodišče navaja, da ni mogoče izključiti, da sporna zahteva pomeni nedopustno omejitev svobodne konkurence na področju javnih naročil. Poudarja, da se ta zahteva ne zdi nujna s praktičnega vidika. Oddaja javnih naročil, ki se nanašajo na izvajanje zdravstvenih storitev v ustanovah, ki so v drugi občini, ne v teh, v katerih prebivajo bolniki, je običajna praksa organov zdravstvenega varstva v Španiji. Poleg tega je do bolnišnice, ki pripada Grupo Hospitalario Quirón, iz Bilbaa mogoče priti z metrojem ali avtobusom, z zasebnim prevoznim sredstvom pa ista pot traja povprečno štirinajst minut.

20. Po mnenju predložitvenega sodišča je treba določiti, po eni strani, ali je mogoče v obravnavani zadevi obveznost opravljanja storitev izključno na ozemlju občine Bilbao utemeljiti s predmetom naročila, in po drugi strani, ali ta obveznost ne pomeni nedopustne omejitve svobodne konkurence, ker se ne zdi utemeljena glede na cilj zagotovitve dostopa bolnikov do zadevnih storitev. Predložitveno sodišče zlasti meni, da ni nobenega objektivnega razloga, da se iz javnih razpisov izključi subjekt, ki ima bolnišnico v sosednji občini, če je čas vožnje od prebivališča bolnikov do bolnišnice razumen. Opozarja tudi na dejstvo, da se opravljanje storitev ne nanaša samo na bolnike, ki stanujejo v občini Bilbao. Po mnenju predložitvenega sodišča torej ni mogoče izključiti, da sta s sporno obveznostjo, določeno v tehničnih specifikacijah javnih razpisov, kršena člena 2 in 23(2) Direktive 2004/18.

21. V teh okoliščinah je Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao prekinilo odločanje in Sodišču v predhodno odločanje predložilo to vprašanje:

„Ali je pri javnem naročilu storitev upravljanja javnega zdravstvenega varstva zahteva, da mora biti zdravstvena storitev, ki je predmet tega naročila, opravljena le v neki občini, ki ni nujno občina stalnega prebivališča pacientov, v skladu s pravom Evropske unije?“

IV – **Postopek pred Sodiščem**

22. Predlog za sprejetje predhodne odločbe je bil v sodnem tajništvu Sodišča vložen 25. oktobra 2013. Sodišče je predložitvenemu sodišču poslalo zahtevo za pojasnila, na katero je to odgovorilo 11. aprila 2014.

23. Pisna stališča so predložile toženi stranki v postopku v glavni stvari, španska vlada in Evropska komisija. Departamento de Sanidad in španska vlada sta zaprosila za obravnavo. Grupo Hospitalario Quirón, Departamento de Sanidad in španska vlada so se udeležili obravnave, ki je potekala 20. aprila 2015.

V – **Analiza**

A – *Uvodne opombe*

24. Postopek v glavni stvari se nanaša na dva postopka za oddajo javnih naročil za upravljanje storitev javne zdravstvene službe. Iz predložitvene odločbe izhaja, da so predmet zadevnih naročil podporne bolnišnične storitve za kirurške posege v okviru posebnega mehanizma sodelovanja med javno zdravstveno službo in zasebnimi bolnišnicami, katerega cilj je skrajšati čakalne dobe bolnikov v javnem sektorju. Ti javni naročili se ne nanašata na storitve kirurga, ker naj bi posege opravljali zdravniki, ki so zaposleni v javnih bolnišnicah in se odpravijo v zasebno bolnišnico, izbrano v okviru javnega razpisa.

25. Iz predložitvene odločbe ni jasno, ali se zadevna javna razpisa nanašata na javni naročili storitev ali na podelitev koncesije za storitve, ki je izključena s področja uporabe Direktive 2004/18 [4].

26. Vendar iz dodatnih pojasnil, ki jih je predložitveno sodišče predložilo na zahtevo Sodišča, in pojasnil, ki so jih stranke zagotovile na obravnavi, izhaja, da se postopek v glavni stvari nanaša na javni naročili storitev, ki spadata na področje uporabe navedene direktive.

4 — Glej člena 1(14) in 17 Direktive 2004/18.

27. Iz teh pojasnil izhaja, da izbrani ponudnik prejme plačilo neposredno od naročnika in da ne prevzame bistvenega dela ekonomskega tveganja, povezanega z opravljanjem storitev. [5] Natančneje, kot je navedlo Departamento de Sanidad na obravnavi, javna služba ostane odgovorna za kakršno koli škodo, povzročeno bolnikom ob posegu. Prav tako španska vlada v svojih pisnih stališčih poudarja, da je treba zlasti glede na določbe nacionalnega prava, navedene v obvestilih o javnem naročilu, zadevni javni naročili opredeliti kot naročili storitev.

28. Poudariti je treba tudi, da ocenjena vrednost vsakega naročila močno presega pragove, določene v členu 7 Direktive 2004/18.

29. Te okoliščine, ki jih mora seveda ugotoviti predložitveno sodišče, jasno kažejo, da se uporablja Direktiva 2004/18.

30. Vendar moram poudariti, da bi se načelo enakega obravnavanja gospodarskih subjektov na področju opravljanja storitev, ki bo podrobneje obravnavano v nadaljevanju, uporabljalo tudi v primeru podelitve koncesije za storitve.

31. Čeprav v sedanjem stanju prava Unije koncesijske pogodbe za storitve ne spadajo na področje uporabe Direktive 2004/18, morajo javni organi kljub temu – če pri naročilu obstaja gotov čezmejni interes – ravnati v skladu s temeljnimi določbami Pogodbe DEU ter zlasti členoma 49 PDEU in 56 PDEU. [6] Poleg tega se v tej zadevi, kot španska vlada sama poudarja v svojih pisnih stališčih, zdi verjetno, da pri javnih naročilih obstaja čezmejni interes zaradi visoke ocenjene vrednosti naročil in geografskega položaja Baskije.

32. Storitve, ki se opravljajo v okviru javnega sistema zdravstvenega varstva, kot so te, ki so predmet zadevnih javnih razpisov, so nedvomno temeljnega družbenega pomena.

33. Opozoriti je treba, da iz člena 168(7) PDEU in sodne prakse Sodišča izhaja, da pravo Unije ne posega v pristojnosti držav članic, da organizirajo svoje sisteme javnega zdravstva. [7]

34. Vendar države članice pri izvajanju te pristojnosti ne smejo določiti ali ohraniti neupravičenih omejitev pri izvajanju temeljnih svoboščin notranjega trga. Pri presoji spoštovanja te prepovedi je treba upoštevati dejstvo, da sta zdravje in življenje posameznikov na prvem mestu med dobrinami in interesi, zavarovanimi s Pogodbo, ter da so države članice tiste, ki znotraj polja proste presoje določijo raven, na kateri želijo zagotoviti varovanje javnega zdravja, in način, kako to raven doseči. [8]

35. Poleg tega so zdravstveni sistemi v posameznih državah članicah organizirani zelo različno in čezmejna razsežnost storitev, ki se opravljajo v okviru teh sistemov, je omejena.

36. Te okoliščine je upošteval zakonodajalec Unije, ki je odločil, da „zdravstvene storitve“ spadajo v kategorijo neprednostnih storitev, naštetih v Prilogi II B k Direktivi 2004/18. [9]

5 — Glej v tem smislu sodbe Contse in drugi (C-234/03, EU:C:2005:644, točka 22); Eurawasser (C-206/08, EU:C:2009:540, točki 66 in 67) in Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, točka 37).

6 — Sodbi Coname (C-231/03, EU:C:2005:487, točka 16) in Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, točka 49). Direktiva 2014/23/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 26. februarja 2014 o podeljevanju koncesijskih pogodb (UL L 94, str. 1) se ne uporablja v obravnavani zadevi zaradi njenega roka za prenos in prehodnih določb iz njenega člena 54(2).

7 — Glej sodbo Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino“ in drugi (C-113/13, EU:C:2014:2440, točka 55 in navedena sodna praksa).

8 — Prav tam, točka 56 in navedena sodna praksa.

9 — Posebna ureditev, pridržana za zdravstvene storitve, je bila ohranjena z novo Direktivo 2014/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 26. februarja 2014 o javnem naročanju in razveljavitvi Direktive 2004/18/ES (člen 74 in Priloga XIV), ki se *ratione temporis* ne uporablja za to zadevo, in kar zadeva podelitev koncesijskih pogodb, z Direktivo 2014/23 (člen 19 in Priloga IV).

37. Zakonodajalec Unije je izhajal iz predpostavke, da te storitve *a priori* niso v čezmejnem interesu in zato ne spadajo v celoti na področje uporabe te direktive. [10]

38. V skladu s členom 21 Direktive 2004/18 se za storitve, naštete v Prilogi II B, med katerimi so „storitve zdravstva in socialnega skrbstva“, uporabljata samo člena 23 in 35(4) Direktive.

39. Vendar v skladu s sodno prakso Sodišča člen 21 Direktive 2004/18 ne izključuje uporabe splošnih in končnih določb te direktive, zlasti njenega člena 2, navedenega v predložitveni odločbi. [11]

B – *Omejitev dostopa gospodarskih subjektov do postopkov za oddajo javnih naročil glede na člena 2 in 23(2) Direktive 2004/18*

40. Poudariti je treba, da člen 2 in člen 23(2) Direktive 2004/18 izražata načelo enakega obravnavanja gospodarskih subjektov, ki je tudi splošno načelo, izhajajoče iz temeljnih svoboščin notranjega trga, opredeljenih zlasti v členih 49 PDEU in 56 PDEU. Zato je sodna praksa Sodišča v zvezi z razlago temeljnih svoboščin notranjega trga upoštevna za razlago zgoraj navedenih določb Direktive.

41. Vendar je treba v okviru preučitve te zadeve z vidika te sodne prakse upoštevati, da je z Direktivo 2004/18 področje uporabe načela enakega obravnavanja in prepovedi diskriminacije gospodarskih subjektov razširjeno na notranje položaje. Ker gre za področje, ki je bilo usklajeno s pravom Unije, za uporabo tega načela za javna naročila, ki spadajo na področje uporabe Direktive, ni treba poiskati nobenega čezmejnega elementa.

42. V skladu s splošnim pravilom iz člena 2 Direktive 2004/18 naročniki obravnavajo gospodarske subjekte enakopravno in nediskriminacijsko ter delujejo transparentno. Ta načela so bistvenega pomena za tehnične specifikacije glede na tveganja diskriminacije, povezana bodisi z njihovo izbiro bodisi z načinom njihove priprave. [12]

43. Tako člen 23(2) Direktive 2004/18, ki določa pravila za pripravo tehničnih specifikacij in opredelitev zahtev, ki jih naročnik želi vključiti vanje, določa, da morajo tehnične specifikacije omogočati enakopraven dostop vsem ponudnikom in ne smejo ustvarjati neupravičenih ovir za odpiranje javnih naročil konkurenci.

44. V tej zadevi je nedvoumno, da lahko obveznost razpolaganja z zdravstveno ustanovo v Bilbau, ki je navedena v tehničnih specifikacijah obeh spornih javnih razpisov, oteži dostop do javnih naročil morebitnim gospodarskim subjektom, ki nimajo take ustanove.

45. Poudariti moram, da ta obveznost omejuje dostop do javnih naročil, čeprav ni opredeljena kot merilo izbora gospodarskih subjektov in čeprav je razpolaganje s tako ustanovo potrebno šele v fazi izvajanja naročila.

46. V zvezi s tem se ne strinjam z Departamento de Sanidad, ki ob sklicevanju na sodbo Contse in drugi [13] trdi, da obveznost razpolaganja z ustanovo na kraju opravljanja storitev ne omejuje dostopa do javnih naročil, če je ta obveznost opredeljena kot pogoj za izvedbo naročila.

10 — Sodba Komisija/Irska (C-507/03, EU:C:2007:676, točka 25). To vprašanje so obravnavali tudi pravni teoretiki: glej Sołtysińska, A., *Europejskie prawo zamówień publicznych*, Varšava, LEX Wolters Kluwer, 2012, str. 167.

11 — Glej v tem smislu sodbo Contse in drugi (C-234/03, EU:C:2005:644, točka 47).

12 — Sodba Komisija/Nizozemska (C-368/10, EU:C:2012:284, točka 62).

13 — Sodba Contse in drugi (C-234/03, EU:C:2005:644).

47. Opozarjam, da so ponudniki v zadevi Contse in drugi [14], da bi lahko sodelovali na javnih razpisih za zdravstvene storitve respiratornih terapij, morali imeti poslovni prostor v določeni provinci. Ta zahteva je pomenila merilo izbora, ki je veljalo ob predložitvi ponudbe, in verjetno ne bi bila problematična, če bi morala biti izpolnjena šele v fazi opravljanja storitev.

48. Vendar iz zgoraj navedene sodbe jasno izhaja, da za obveznost razpolaganja s poslovnim prostorom v določeni provinci niso bile potrebne velike naložbe in da jo je bilo po naravi mogoče kadar koli zlahka izpolniti. To pa ne velja v obravnavani zadevi, kajti, kot navaja predložitveno sodišče, vzpostavitev bolnišnične infrastrukture v Bilbau zahteva veliko časa in precejšnje naložbe, ki se verjetno ne bodo obrestovale glede na omejen obseg storitev, na katere se nanašata javna razpisa.

49. Glede na sporno obveznost v postopku v glavni stvari pristop k javnima razpisoma pomeni, da se gospodarski subjekt zaveže, da bo izvedel potrebne naložbe za opravljanje storitev v ustanovah na ozemlju občine Bilbao.

50. Poleg tega lahko zahteva, povezana s potrebo po razpolaganju z ustanovami v navedeni občini, čeprav se uporablja samo v fazi izvedbe naročila, ovira uresničevanje svobode opravljanja storitev, kot je zagotovljena s Pogodbo, ali zmanjša njegovo privlačnost.

51. Glede na zgornje preudarke sporna zahteva očitno omejuje dostop gospodarskih subjektov do postopkov za oddajo javnih naročil v smislu členov 2 in 23(2) Direktive 2004/18.

C – *Utemeljitev z razlogi v splošnem interesu*

52. Dalje je treba preučiti, ali je mogoče to zahtevo utemeljiti z nujnimi razlogi v splošnem interesu in ali je v skladu z načelom sorazmernosti.

53. Poudariti moram, da bi bilo treba, če bi sporna obveznost pomenila utemeljeno omejitev glede na načela iz sodne prakse Sodišča na področju omejitev uresničevanja temeljnih svoboščin notranjega trga, ugotoviti tudi, da je v skladu s členoma 2 in 23(2) Direktive 2004/18. S tema določbama je namreč prepovedano ustvarjanje „neupravičenih ovir“ za odpiranje javnih naročil konkurenci.

54. Iz sodne prakse Sodišča izhaja, da je treba pri merilih, uporabljenih v okviru oddaje javnih naročil, upoštevati načelo prepovedi diskriminacije, kot izhaja iz določb Pogodbe v zvezi s svobodo opravljanja storitev. Poleg tega so omejitve te svobode lahko utemeljene, če izpolnjujejo pogoje, določene v sodni praksi v zvezi s to svobodo. [15]

55. Nacionalni ukrepi, ki lahko ovirajo uresničevanje temeljnih svoboščin ali zmanjšajo njegovo privlačnost, morajo izpolnjevati štiri pogoje, da bi bili v skladu s členoma 49 PDEU in 56 PDEU: uporabljati se morajo nediskriminacijsko, utemeljeni morajo biti z nujnimi razlogi v splošnem interesu, biti morajo primerni za zagotovitev uresničitve zastavljenega cilja in ne smejo presegati tega, kar je potrebno za njegovo dosego. [16]

56. Toženi stranki v glavni stvari in španska vlada utemeljujejo sporno obveznost s sklicevanjem na potrebo po zagotovitvi kakovosti in zanesljivosti sistema javnega zdravstva.

14 — Prav tam, točke od 55 do 57.

15 — Prav tam, točka 49.

16 — Sodba Gebhard (C-55/94, EU:C:1995:411, točka 37).

57. Španska vlada trdi, da je cilj zadevnih postopkov podpora javnim zdravstvenim storitvam na področju kirurških posegov. Ker so to bistvene storitve za prebivalstvo, ki jih zagotavlja baskovska vlada, se ne zdi presenetljivo, da se ta iz razlogov v splošnem interesu odloči skleniti pogodbo z zasebnim subjektom, ki ima bolnišnični center v Bilbau, v katerem stanuje velik del prebivalstva province Vizcaya. Preudarki, povezani s kakovostjo in zanesljivostjo zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo za račun javnih organov, bi morali zadostovati za utemeljitev take omejitve svoboščin, zagotovljenih s Pogodbo.

58. Departamento de Sanidad se za utemeljitev sporne obveznosti sklicuje na težave, povezane z vožnjo kirurgov, bolnikov in njihovih bližnjih, ter poudarja radialnost omrežja javnega prevoza na območju velemesta Bilbao in neposredne prometne povezave med tem mestom in drugimi kraji v provinci. Trdi tudi, da je izbira geografske lokacije za zdravstveno ustanovo, ki najbolj ustreza bolnikom, odgovornost javne zdravstvene službe.

59. Poleg tega se Departamento de Sanidad sklicuje na ozemeljsko razdelitev, vzpostavljeno na področju opravljanja javnih zdravstvenih storitev. To razdelitev naj bi bilo treba ohraniti, tudi če sistem javnega zdravstva prejme podporo zasebnih zdravstvenih ustanov, izbranih v okviru javnega razpisa. V primeru tehničnih specifikacij takih javnih razpisov dejstvo, da je treba storitve opravljati na določenem območju zdravstvenega varstva, pomeni bistveno zahtevo, povezano z opravljanjem storitev v podporo javnim storitvam. Departamento de Sanidad poudarja, da je bolnišnica, ki pripada Grupo Hospitalario Quirón, v Erandiu, torej v občini, ki spada na drugo območje zdravstvenega varstva, kot je območje bolnišnic Basurto in Galdakao. Občina Erandio je v gravitacijskem območju javne bolnišnice Cruces, na katero se javna razpisa, ki sta predmet spora v glavni stvari, ne nanašata.

60. Menim, da te trditve niso prepričljive.

61. Kar zadeva trditev Departamento de Sanidad v zvezi z ozemeljsko razdelitvijo javne zdravstvene službe, je treba opozoriti, da se v skladu z ustaljeno sodno prakso Sodišča države članice ne morejo sklicevati na preudarke upravne narave, da bi utemeljile omejitve temeljnih svoboščin. [17]

62. V tej zadevi sklicevanje na ozemeljsko razdelitev javne zdravstvene službe, ki jo je vzpostavila uprava, torej ne pomeni argumenta, ki bi utemeljeval omejitev v zvezi s krajem opravljanja storitev, ki so predmet javnih razpisov. Taka utemeljitev bi morala temeljiti na dejanskih praktičnih težavah, zaradi katerih bi bilo treba storitve opravljati v zdravstvenih ustanovah v Bilbau.

63. Prav tako me ne prepriča trditev Departamento de Sanidad, v skladu s katero bi lahko, če bi bila javna razpisa razširjena na ustanove v drugih občinah, sklenitev pogodb z zasebnimi subjekti postala nepotrebna, saj bi se lahko zadevni posegi opravljali v javni bolnišnici, ki spada na drugo območje zdravstvenega varstva, na katero se sporna javna razpisa ne nanašata, na primer v bolnišnici Cruces.

64. Pravo Unije ne nasprotuje temu, da se Departamento de Sanidad obrne na javno bolnišnico v drugi občini province. Javni organ lahko naloge v javnem interesu, ki so mu naložene, izvaja z lastnimi sredstvi, ne da bi se mu bilo treba obrniti na zunanje subjekte, in tudi v sodelovanju z drugimi javnimi organi. [18]

65. Ker pa je ta organ menil, da je treba skleniti pogodbo z zasebnim subjektom v okviru javnega razpisa, ponudnika ne sme izključiti zgolj na podlagi upravne ozemeljske razdelitve dejavnosti javnih bolnišnic.

17 — Glej sodbo Komisija/Avstrija (C-356/08, EU:C:2009:401, točka 46 in navedena sodna praksa).

18 — Sodba Komisija/Nemčija (C-480/06, EU:C:2009:357, točka 45).

66. Poleg tega je treba glede preudarkov, povezanih s kakovostjo in zanesljivostjo sistema javnega zdravstva, ki jih navaja španska vlada, priznati, da nedvomno pomenijo razlog, ki bi lahko utemeljeval omejitev svobode opravljanja storitev.

67. V skladu z ustaljeno sodno prakso Sodišča lahko cilj ohranitve uravnoteženih in vsem dostopnih ter kakovostnih zdravstvenih in bolnišničnih storitev spada v odstopanja iz člena 52 PDEU, če prispeva k doseganju visoke ravni varovanja zdravja.[19]

68. Lokacija zdravstvene ustanove glede na kraj prebivališča bolnika je nedvomno pomemben element izvajanja zdravstvenih storitev. Zaradi potrebe po vožnji nastanejo dodatni stroški, v nujnih primerih celo tveganje za bolnikovo zdravje, težave za njegove bližnje in v tej zadevi tudi nevšečnosti, povezane s potrebo medicinskega osebja, zaposlenega v javnih bolnišnicah, da prispe v zasebno bolnišnico, v kateri bo opravljen poseg.

69. Menim, da lahko te okoliščine nedvomno utemeljujejo omejitev geografskega območja, na katerem je treba opravljati zdravstvene storitve, ki so predmet javnih razpisov.

70. Vendar mora biti omejitev v zvezi s krajem opravljanja storitev v skladu z načelom sorazmernosti in torej ustrezna za zagotovitev uresničitve zastavljenega cilja ter ne sme presegati tega, kar je potrebno za doseganje tega cilja.[20]

71. Da bi bila omejitev, povezana z lokacijo ustanov, ustrezna za zagotovitev uresničitve cilja dostopnosti in kakovosti zdravstvenega varstva, ne sme temeljiti zgolj na upravni ozemeljski razdelitvi. Pri tej razdelitvi se namreč večinoma ne upoštevajo posebnosti, ki izhajajo iz lokacije zdravstvenih ustanov in kraja prebivališča bolnikov.

72. Za določitev kraja opravljanja storitev je treba objektivno upoštevati nevšečnosti, povezane z oddaljenostjo zdravstvenih ustanov od kraja prebivališča bolnikov.

73. Poudariti je treba tudi, da je lahko oddaljenost od zdravstvene ustanove bolj ali manj pomembna, odvisno od vrste storitev. Ta razdalja je nedvomno bistvenega pomena v primeru nujnih posegov. Nasprotno pa pri načrtovanih posegih praktične težave, povezane s časom vožnje, ne pomenijo tako pomembnega merila v zvezi z opravljanjem zdravstvenih storitev.

74. Po mojem mnenju je sporna zahteva nesorazmerna, saj je z njo določeno opravljanje storitev v mejah občine Bilbao, kot so določene za upravne namene. Ta zahteva ne temelji na nobeni objektivni oceni težav v zvezi s potjo do zdravstvene ustanove in v njej se tudi ne upošteva narava zdravstvenih storitev, ki so predmet javnih razpisov.

75. Nesorazmernost sporne zahteve je razvidna tudi iz dejstva, da zadevni bolniki – kot poudarja predložitveno sodišče – ne stanujejo izključno na ozemlju občine Bilbao, ampak tudi na ozemlju sosednjih občin in da je v primeru enega od javnih naročil javna bolnišnica, ki je deležna podpore zasebnih ustanov, bolnišnica Galdakao, ki je zunaj občine Bilbao.

76. Departamento de Sanidad in španska vlada trdita, da določitev Bilbaa kot kraja opravljanja storitev temelji na predpostavki, da je to mesto vozlišče javnega prevoza, ki omogoča enostaven prihod v Bilbao iz drugih krajev province.

19 — Glej med drugim sodbi Kohll (C-158/96, EU:C:1998:171, točki 50 in 51) ter Smits in Peerbooms (C-157/99, EU:C:2001:404, točki 73 in 74).

20 — Glej sodbi Komisija/Španija (C-158/03, EU:C:2005:642, točka 70) ter Contse in drugi (C-234/03, EU:C:2005:644, točka 41). Opozoriti je treba, da ima merilo sorazmernosti ključno vlogo pri preučitvi zakonitosti nacionalnih ukrepov, s katerimi se omejujejo svoboščine notranjega trga: glej Frąckowiak-Adamska, A., *Zasada proporcjonalności jako gwarancja swobód rynku wewnętrznego Wspólnoty Europejskiej*, Varšava, Wolters Kluwer, 2009, oddelek 3.1.1.

77. Menim, da s to trditvijo samo po sebi ni mogoče dokazati sorazmernosti sporne zahteve v postopku v glavni stvari.

78. Po eni strani ni mogoče izključiti, da pri vožnji iz središča Bilbaa do zasebne bolnišnice v mejah mesta nastanejo podobne težave kot pri vožnji do bolnišnice v sosednji občini.

79. Po drugi strani iz predložitvene odločbe izhaja, da čas, potreben za pot iz središča Bilbaa do bolnišnice, ki pripada tožeči stranki in je v sosednji občini, ne povzroča velikih težav. Iz odgovorov, ki so jih stranke zagotovile na obravnavi, tudi izhaja, da se zadevni javni naročili nanašata na zdravstvene storitve, povezane z načrtovanimi posegi.

80. Poleg tega predložitveno sodišče navaja, da v javnih naročilih v zvezi z opravljanjem zdravstvenih storitev, ki jih je Departamento de Sanidad dodelilo v preteklosti, ni bila določena taka zahteva glede kraja ustanov in da je pravna služba naročnika izdala mnenje, v katerem je priporočila črtanje te zahteve z obrazložitvijo, da bi jo bilo težko uskladiti z načelom enakega obravnavanja gospodarskih subjektov.

81. Opozoriti je treba, da mora predložitveno sodišče ugotoviti dejansko stanje in iz njega izpeljati sklepe glede sorazmernosti omejitve.

82. Vendar je iz dejstev, opisanih v predložitveni odločbi, razvidno, da pot do bolnišnice v občini Erandio ne bi povzročila pretiranih težav za bolnike in medicinsko osebje. Na podlagi teh dejstev je torej treba ugotoviti, da je sporna zahteva nesorazmerna.

83. Kot pravilno poudarja Komisija v pisnih stališčih, je treba preučiti tudi obstoj ukrepov, ki manj omejujejo svobodo opravljanja storitev in omogočajo dosego želenega cilja.

84. V obravnavani zadevi ni mogoče izključiti, da se lahko splošni interes, na katerega se sklicujeta Departamento de Sanidad in španska vlada, zagotovi z manj omejevalnimi ukrepi, kot na primer z zahtevo, da se storitve izvajajo v zdravstvenih ustanovah, do katerih dostop z javnim prevozom ne povzroča pretiranih težav za bolnike in medicinsko osebje. V tako opredeljenih tehničnih specifikacijah bi bilo mogoče predvideti tudi okvirni čas vožnje od središča Bilbaa, ki bi se naročniku zdel razumen.

VI – **Predlog**

85. Glede na zgornje preudarke Sodišču predlagam, naj na vprašanje, ki ga je postavilo Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Bilbao (Španija), odgovori:

Člena 2 in 23(2) Direktive 2004/18/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 31. marca 2004 o usklajevanju postopkov za oddajo javnih naročil gradenj, blaga in storitev nasprotujeta temu, da se v tehničnih specifikacijah javnega naročila v zvezi z izvajanjem zdravstvenih storitev določi zahteva, v skladu s katero je treba te storitve opravljati izključno v zdravstvenih ustanovah na ozemlju določene občine, če ta zahteva ne temelji na objektivni presoji težav, povezanih s potjo bolnikov, ob upoštevanju narave zdravstvenih storitev, ki so predmet javnega naročila.