Zbierka súdnych rozhodnutí

NÁVRHY GENERÁLNEHO ADVOKÁTA
RIMVYDAS NORKUS
prednesené 13. marca 2025 [1]

Vec C-715/23

Farmacija, d.o.o.
proti
Občina Benedikt,
za účasti:
MN

[návrh na začatie prejudiciálneho konania, ktorý podala Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Štátna komisia pre preskúmavanie postupov verejného obstarávania, Slovinsko)]

„Návrh na začatie prejudiciálneho konania – Aproximácia právnych predpisov – Postupy obstarávania prostredníctvom koncesií – Smernica 2014/23/EÚ – Článok 4 ods. 2 a článok 19 – Pôsobnosť – Prevádzkovanie lekárne“

I. Úvod

1. Prejednávaný návrh na začatie prejudiciálneho konania, ktorý podala Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Štátna komisia pre preskúmavanie postupov verejného obstarávania, Slovinsko) podľa článku 267 ZFEÚ, sa týka výkladu článku 4 ods. 2 a článku 19 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2014/23/EÚ z 26. februára 2014 o udeľovaní koncesií [2].

2. Tento návrh bol podaný v rámci sporu medzi Farmacija, d.o.o. (ďalej len „Farmacija“), spoločnosťou s ručením obmedzeným, a Občina Benedikt (obec Benedikt, Slovinsko, ďalej len „obec Benedikt“) vo veci vydania povolenia uvedenou obcou na prevádzkovanie pobočky lekárne na jej území bez predchádzajúceho uverejnenia oznámenia o koncesii. Farmacija odvolaním podaným proti tomuto správnemu rozhodnutiu v podstate vytýka obci Benedikt, že v rozpore so smernicou 2014/23 neuskutočnila príslušný postup, a to postup udeľovania koncesie. Uvedená obec zastáva názor, že povolenie na prevádzkovanie pobočky lekárne nepredstavuje udelenie koncesie, a preto sa na Farmacija nevzťahuje právna ochrana podľa tejto smernice.

[1] Jazyk prednesu: francúzština.

[2] Ú. v. EÚ L 94, 2014, s. 1.

3. Základnou otázkou, ktorá vzniká v tomto spore, teda je, či služby poskytované v rámci prevádzkovania lekárne patria do pôsobnosti smernice 2014/23. Predpokladom toho je, že predmetné lekárenské služby možno kvalifikovať ako „hospodársku činnosť“. Na jednej strane skutočnosť, že poskytovatelia týchto služieb poberajú odmenu, hovorí v prospech takéhoto výkladu. Táto úvaha sa vzťahuje na zisk z poskytovania služby vo verejnom záujme spočívajúcej v predaji liekov, ale aj z iných obchodných činností. Na druhej strane je potrebné zohľadniť zásadnú úlohu lekární v oblasti verejného zdravia, ako aj ich financovanie, ktoré ich stavia do privilegovaného vzťahu so štátom a odlišuje ich od iných hospodárskych subjektov. Všetky tieto aspekty ma privádzajú ku klasickej otázke týkajúcej sa hranice medzi „službami všeobecného hospodárskeho záujmu“ a „nehospodárskymi službami všeobecného záujmu“, ktorá určuje uplatniteľnosť pravidiel práva Únie v oblasti verejného obstarávania. Budúci rozsudok Súdneho dvora môže mať vplyv presahujúci rámec prejednávanej veci, keďže umožní upraviť pravidlá vnútorného trhu v odvetví, ktoré niektoré členské štáty považujú za citlivé.

II. Právny rámec

A. Právo Únie

4. Odôvodnenia 6, 14, 17, 19 a 53 smernice 2014/23 znejú takto:

„(6) Malo by sa pripomenúť, že členské štáty môžu v súlade so zásadami ZFEÚ, ktorými sú rovnaké zaobchádzanie, nediskriminácia, transparentnosť a voľný pohyb osôb, voľne rozhodnúť organizovať poskytovanie služieb buď ako služieb všeobecného hospodárskeho záujmu, alebo ako služieb všeobecného záujmu nehospodárskeho charakteru, alebo ako ich kombináciu. … Okrem toho sa táto smernica nezaoberá financovaním služieb všeobecného hospodárskeho záujmu ani systémami pomoci, ktorú poskytujú členské štáty, najmä v sociálnej oblasti, v súlade s pravidlami Únie týkajúcimi sa hospodárskej súťaže. Je vhodné spresniť, že táto smernica by sa nemala vzťahovať na nehospodárske služby všeobecného záujmu.

…

(14) Okrem toho, niektoré akty členského štátu, napríklad povolenia alebo licencie, v ktorých členský štát alebo orgán verejnej moci tohto členského štátu stanovuje podmienky vykonávania hospodárskej činnosti, vrátane podmienky vykonať danú operáciu, ktorá sa zvyčajne udeľuje na žiadosť hospodárskeho subjektu, a nie z iniciatívy verejného obstarávateľa alebo obstarávateľa, a v prípade ktorých hospodársky subjekt môže slobodne prestať uskutočňovať stavebné práce alebo poskytovať služby, by sa nemali považovať za koncesie. V prípade týchto aktov členského štátu sa uplatňujú osobitné ustanovenia smernice Európskeho parlamentu a Rady 2006/123/ES [z 12. decembra 2006 o službách na vnútornom trhu (Ú. v. EÚ L 376, 2006, s. 36)]. Na rozdiel od uvedených aktov členského štátu sa v koncesiách stanovujú vzájomne záväzné povinnosti, na základe ktorých sa na vykonanie týchto stavebných prác alebo poskytnutie týchto služieb vzťahujú osobitné požiadavky vymedzené verejným obstarávateľom alebo obstarávateľom, ktoré sú právne vymáhateľné.

…

(17) Táto smernica by sa nemala vzťahovať na zmluvy, ktoré nezahŕňajú peňažné plnenie dodávateľovi, a prípady, keď je dodávateľ odmeňovaný na základe regulovaných sadzieb, vypočítaných tak, aby sa pokryli všetky náklady a investície, ktoré znáša dodávateľ za poskytovanie služby.

…

(19) Ak sa v odvetvovom nariadení odstraňuje riziko tým, že sa koncesionárovi zaručuje pokrytie investícií a nákladov vzniknutých pri plnení zmluvy, takáto zmluva by sa nemala považovať za koncesiu v zmysle tejto smernice. Skutočnosť, že riziko je od samého začiatku obmedzené, by nemal[a] brániť tomu, aby sa zákazka kvalifikovala ako koncesia. Môže to platiť napríklad v odvetviach s regulovanými sadzbami, alebo ak je prevádzkové riziko obmedzené zmluvnými dojednaniami, ktorými sa ustanovuje čiastočná kompenzácia vrátane kompenzácie v prípade skoršieho vypovedania koncesie z dôvodov, ktoré možno pripísať verejnému obstarávateľovi alebo obstarávateľovi alebo z dôvodov vyššej moci.

…

(53) Z plného uplatňovania tejto smernice je vhodné vylúčiť len tie služby, ktoré majú obmedzený cezhraničný rozmer, ako napríklad určité sociálne, zdravotnícke alebo vzdelávacie služby. Tieto služby sú poskytované v osobitnom kontexte, ktorý sa medzi jednotlivými členskými štátmi značne líši z dôvodu odlišných kultúrnych tradícií. V prípade týchto služieb by sa mal preto pre koncesie vytvoriť osobitný režim, v ktorom sa zohľadní skutočnosť, že ide o novú reguláciu. Povinnosť uverejniť predbežné oznámenie a oznámenie o udelení koncesie v prípade každej koncesie, ktorej hodnota sa rovná alebo je vyššia než finančný limit stanovený v tejto smernici, je vhodný spôsob poskytnutia informácií potenciálnym uchádzačom o obchodných príležitostiach, ako aj poskytnutia informácií všetkým zainteresovaným stranám o počte a typoch zadaných zákaziek. Okrem toho by členské štáty mali zaviesť primerané opatrenia s odkazom na udeľovanie koncesií na tieto služby s cieľom zaistiť súlad so zásadami transparentnosti a rovnakého zaobchádzania s hospodárskymi subjektmi a zároveň umožniť verejným obstarávateľom a obstarávateľom, aby zohľadnili osobitosti dotknutých služieb…“

5. Článok 1 tejto smernice, nazvaný „Predmet úpravy a rozsah pôsobnosti“, v odsekoch 1 a 4 stanovuje:

„1. Touto smernicou sa stanovujú pravidlá postupov obstarávania verejnými obstarávateľmi a obstarávateľmi prostredníctvom koncesií, ktorých hodnota sa predpokladá vo výške nie nižšej, ako je finančný limit stanovený v článku 8.

…

4. Dohody, rozhodnutia alebo iné právne nástroje, na základe ktorých sa organizuje prevod právomocí a povinností za plnenie úloh vo verejnom záujme medzi verejnými obstarávateľmi alebo obstarávateľmi, alebo zoskupeniami verejných obstarávateľov, alebo obstarávateľov a v ktorých sa nestanovuje odplata za zmluvné plnenie, sa považujú za vec vnútornej povahy dotknutého členského štátu, a preto na ne ako také táto smernica v nemá žiaden vplyv.“

6. Článok 4 uvedenej smernice, nazvaný „Sloboda vymedziť služby všeobecného hospodárskeho záujmu“, v odseku 2 stanovuje:

„Do rozsahu pôsobnosti tejto smernice nepatria nehospodárske služby všeobecného záujmu.“

7. Článok 5 bod 1 prvý odsek písm. b) a článok 5 bod 1 druhý odsek tej istej smernice stanovujú:

„Na účely tejto smernice sa uplatňujú tieto vymedzenia pojmov:

…

b) ‚koncesia na služby‘ je odplatná zmluva uzavretá písomne, prostredníctvom ktorej jeden alebo viacerí verejní obstarávatelia alebo obstarávatelia poverujú poskytovaním a riadením iných služieb ako je uskutočnenie stavebných prác uvedené v písmene a) jeden alebo viaceré hospodárske subjekty, pričom jej protiplnením je buď len právo na využívanie služieb, ktoré sú predmetom zmluvy, alebo toto právo spolu s peňažným plnením.

Udeľovanie koncesií na stavebné práce alebo služby znamená prenesenie prevádzkového rizika na koncesionára pri využívaní týchto prác alebo služieb, ktoré zahŕňa riziko na strane dopytu alebo ponuky alebo obe tieto riziká. Predpokladá sa, že koncesionár prevzal prevádzkové riziko, ak za bežných prevádzkových podmienok nie je zaručená návratnosť investícií vynaložených alebo nákladov vzniknutých pri prevádzkovaní stavieb alebo poskytovaní služieb, ktoré sú predmetom koncesie. Časť rizika preneseného na koncesionára musí zahŕňať reálne vystavenie voči výkyvom trhu tak, aby akákoľvek potenciálna predpokladaná strata vzniknutá koncesionárovi nebola iba nominálna alebo zanedbateľná…“

8. Článok 8 smernice 2014/23, nazvaný „Finančný limit a metódy výpočtu predpokladanej hodnoty koncesií“, stanovuje:

„1. Táto smernica sa vzťahuje na koncesie, ktorých hodnota sa rovná alebo je vyššia ako 5 186 000 EUR.

2. Hodnotou koncesie je celkový obrat koncesionára vytvorený počas trvania zmluvy bez [dane z pridanej hodnoty (DPH)], ktorý predpokladá verejný obstarávateľ alebo obstarávateľ, ako protiplnenie za stavebné práce a služby, ktoré sú predmetom koncesie, ako aj za dodania tovaru, ktoré s týmito stavebnými prácami alebo službami súvisia.

…“

9. Článok 18 tejto smernice, nazvaný „Trvanie koncesie“, stanovuje:

„1. Trvanie koncesií musí byť obmedzené. Verejný obstarávateľ alebo obstarávateľ predpokladá toto trvanie na základe požadovaných stavebných prác alebo služieb.

2. V prípade koncesií trvajúcich viac ako päť rokov nesmie maximálna dĺžka trvania koncesie prekročiť dobu, v súvislosti s ktorou by koncesionár mohol odôvodnene očakávať, že sa mu počas nej vrátia investície vynaložené na uskutočnenie stavebných prác a poskytnutie služieb spolu s výnosom z investovaného kapitálu, a to pri zohľadnení investícií potrebných na dosiahnutie osobitných zmluvných cieľov.

Investície zohľadnené na účely výpočtu zahŕňajú počiatočné investície, ako aj investície vynaložené počas trvania koncesie.“

10. Článok 19 uvedenej smernice, nazvaný „Sociálne a iné osobitné služby“, stanovuje:

„Na koncesie na sociálne a iné osobitné služby uvedené v prílohe IV, ktoré patria do rozsahu pôsobnosti tejto smernice, sa vzťahujú iba povinnosti vyplývajúce z článku 31 ods. 3, článkov 32, 46 a 47.“

B. Slovinské právo

1. ZNKP

11. Ustanovenie § 2 bod 18 Zakon o nekaterih koncesijskih pogodbah (zákon o niektorých koncesiách, ďalej len „ZNKP“) [3] stanovuje:

„‚Nehospodárske služby všeobecného záujmu‘ sú nehospodárske služby, ktoré sa podľa zákona poskytujú ako služby všeobecného záujmu a ktoré sa neponúkajú na trhu za poplatok, a preto podliehajú osobitným záväzkom verejnej služby.“

12. Ustanovenie § 9 tohto zákona stanovuje:

„Tento zákon sa vzťahuje na koncesie, ktorých predpokladaná hodnota bez dane z pridanej hodnoty (DPH) sa rovná alebo je vyššia ako hodnota stanovená v článku 8 ods. 1 smernice [2014/23].“

13. Ustanovenie § 10 uvedeného zákona stanovuje:

„Na koncesie upravené týmto zákonom a osobitnými zákonmi sa vzťahujú ustanovenia tohto zákona, ako aj ustanovenia osobitných zákonov, ak nie sú v rozpore s týmto zákonom.“

14. Ustanovenie § 11 ods. 1 toho istého zákona stanovuje:

„Tento zákon sa nevzťahuje na:

1. koncesie na nehospodárske služby všeobecného záujmu.“

15. Ustanovenie § 15 ZNKP stanovuje:

„Na koncesie na sociálne služby a iné osobitné služby uvedené v prílohe IV k smernici [2014/23] sa vzťahujú ustanovenia tohto zákona, ktoré upravujú povinnosť vypracovávať prípravné akty, povinnosť zverejňovať oznámenia uvedené v § 35 a 40 tohto zákona, ako aj právnu ochranu v konaní o výbere držiteľa koncesie podľa tohto zákona.“

[3] *Úradný vestník Slovinskej republiky* č. 9/2019 z 11.2.2019.

2. ZZDej

16. Ustanovenie § 2 Zakon o zdravstveni dejavnosti (zákon o zdravotnej starostlivosti, ďalej len „ZZDej“) [4] stanovuje:

„Zdravotná starostlivosť je poskytovaná na primárnej, sekundárnej a terciárnej úrovni.

Primárna zdravotná starostlivosť zahŕňa základnú zdravotnú starostlivosť a lekárenskú starostlivosť.“

17. Ustanovenie § 3 tohto zákona stanovuje:

„Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú fyzické a právnické osoby, tuzemské aj zahraničné, ktoré získali povolenie od ministerstva zdravotníctva na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Verejné zdravotníctvo zahŕňa zdravotnícke služby, ktorých nepretržité a pravidelné poskytovanie je vo verejnom záujme zabezpečené štátom a orgánmi miestnej samosprávy a ktoré sú na základe zásady solidarity a v súlade s pravidlami upravujúcimi zdravotnú starostlivosť a zdravotné poistenie zaručené ako plnenia zo zákonného systému zdravotného poistenia a sú plne alebo čiastočne financované z verejných zdrojov, najmä zo zákonného systému zdravotného poistenia. Zdravotnícke služby podľa predchádzajúcej vety ako nehospodárske služby všeobecného záujmu musia byť poskytované neziskovými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti tak, že prebytok príjmov nad výdavkami je určený na poskytovanie a rozvoj zdravotnej starostlivosti.“

18. Ustanovenie § 20 ods. 1 uvedeného zákona stanovuje:

„Lekárenská starostlivosť sa poskytuje podľa osobitného zákona. Tento zákon sa vzťahuje na otázky, na ktoré sa nevzťahuje osobitný zákon.“

3. ZLD-1

19. Ustanovenie § 1 Zakon o lekarniški dejavnosti (zákon o lekárenskej starostlivosti, ďalej len „ZLD-1“) [5] stanovuje:

„Tento zákon upravuje účel, obsah a podmienky poskytovania lekárenskej starostlivosti, organizáciu, podmienky a postupy pri vydávaní a vykonávaní koncesií, postavenie pracovníkov vo farmaceutickom odvetví a ich profesijné združenia, online lekárenskú činnosť a dohľad.“

20. Ustanovenie § 2 ods. 1 tohto zákona stanovuje:

„Účelom lekárenskej starostlivosti je zabezpečiť efektívne a kvalitné zásobovanie liekmi a ďalšími výrobkami na podporu liečby a ochrany zdravia, ako aj poskytovať pacientom a zdravotníckym pracovníkom poradenstvo týkajúce sa ich bezpečného, správneho a účinného používania.“

[4] *Úradný vestník Slovinskej republiky* č. 9/92 z 21.2.1992.

[5] *Úradný vestník Slovinskej republiky* č. 85/16 z 28.12.2016.

21. Ustanovenie § 4 ods. 1 bod 8 uvedeného zákona stanovuje:

„Poskytovateľ lekárenskej starostlivosti je fyzická alebo právnická osoba, ktorá je držiteľom koncesie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti podľa tohto zákona, verejná lekáreň, nemocnica alebo iní poskytovatelia podľa tohto zákona.“

22. Ustanovenie § 5 toho istého zákona stanovuje:

„1. Lekárenská starostlivosť je verejná zdravotnícka služba, ktorá zabezpečuje nepretržité a pravidelné zásobovanie obyvateľstva a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti liekmi, ako aj lekárenskú liečbu pacientov.

2. Lekárenská starostlivosť je poskytovaná na primárnej, sekundárnej a terciárnej úrovni zdravotnej starostlivosti.

3. Sieť lekárenskej starostlivosti podľa tohto zákona zabezpečuje na primárnej úrovni obec alebo viaceré susedné obce spoločne a na sekundárnej a terciárnej úrovni štát.“

23. Ustanovenie § 10 ods. 2, 3, 4 a 7 ZLD-1 stanovuje:

„2. Pobočka lekárne môže vykonávať svoju činnosť len pod odborným dohľadom lekárne, ktorá ju zriadila. Za prevádzkovanie pobočky lekárne zodpovedá vedúci lekárne, ktorý pobočku zriadil.

3. Povolenie na prevádzkovanie pobočky lekárne vydáva obec, na ktorej území sa táto pobočka zriaďuje, na základe predchádzajúceho stanoviska Lekarniška zbornica Slovenije (Slovinská lekárnická komora) a so súhlasom ministerstva.

4. Povolenie na prevádzkovanie pobočky lekárne možno vydať aj na obmedzenú dobu alebo na určité obdobie roka (turistická sezóna).

…

7. Pobočka lekárne začne poskytovať lekárenskú starostlivosť až po vydaní povolenia podľa § 67 prvého odseku tohto zákona.“

24. Ustanovenie § 15 ods. 1 tohto zákona stanovuje:

„Poskytovanie lekárenskej starostlivosti je financované z verejných a zo súkromných zdrojov. Medzi verejné zdroje podľa predchádzajúcej vety patria najmä:

– platby za služby poskytované v rámci lekárenskej starostlivosti na základe zmlúv uzatvorených so zdravotnými poisťovňami,

– platby z rozpočtových prostriedkov,

– vlastné zdroje zakladajúceho orgánu.“

25. Ustanovenie § 27 ods. 1 uvedeného zákona stanovuje:

„Verejnú lekáreň na primárnej úrovni zriaďuje na svojom území obec alebo viaceré susedné obce spoločne na základe predchádzajúceho stanoviska príslušnej komory a so súhlasom ministerstva.“

26. Ustanovenie § 39 ods. 1 a 2 toho istého zákona stanovuje:

„1. Koncesia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti na primárnej úrovni môže byť za podmienok stanovených týmto zákonom udelená fyzickej osobe, ktorá poskytuje lekárenskú starostlivosť, alebo právnickej osobe, v ktorej osoba, ktorá poskytuje lekárenskú starostlivosť a je zároveň jej konateľom alebo riadiacim orgánom, vlastní viac ako 50 % základného imania (ďalej len ‚koncesionár‘).

2. Koncesionár zriaďuje lekárne alebo pobočky lekárne ako svoje vlastné organizačné jednotky na účely poskytovania lekárenskej starostlivosti v oblastiach, pre ktoré má koncesiu alebo povolenie na prevádzkovanie pobočky lekárne, v súlade so sieťou lekárenskej starostlivosti na primárnej úrovni, a to na základe predchádzajúceho stanoviska príslušnej komory a so súhlasom ministerstva.“

III. Skutkové okolnosti sporu, konanie vo veci samej a prejudiciálne otázky

27. Dňa 11. marca 2022 obec Benedikt bez predchádzajúceho uverejnenia oznámenia o koncesii udelila MN povolenie na prevádzkovanie pobočky lekárne na svojom území na dobu neurčitú.

28. Farmacija, odvolateľka vo veci samej, je zapísaná v obchodnom registri ako obchodník s farmaceutickými výrobkami, pričom jej väčšinový akcionár je držiteľom povolenia na samostatný výkon povolania magistra farmácie v rámci poskytovania lekárenskej starostlivosti.

29. Farmacija podala na obec Benedikt žiadosť o preskúmanie z dôvodu, že táto obec vydaním uvedeného povolenia udelila koncesiu na poskytovanie lekárenskej starostlivosti bez dodržania príslušného postupu, čím porušila smernicu 2014/23.

30. Obec Benedikt zamietla žiadosť o preskúmanie bez vecného preskúmania, keďže sa domnievala, že Farmacija nemá právo na opravný prostriedok ani v rámci postupu predchádzajúceho preskúmaniu, ani v rámci samotného postupu preskúmania. V tomto zmysle podľa názoru Obce Benedikt vydanie povolenia na prevádzkovanie pobočky lekárne nepredstavuje vo svojej podstate udelenie koncesie na služby.

31. Farmacija podala proti tomuto rozhodnutiu obce Benedikt odvolanie, ktorý táto obec postúpila na Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Štátna komisia pre preskúmavanie postupov verejného obstarávania, ďalej len „Štátna komisia pre preskúmavanie“ alebo „vnútroštátny orgán“).

32. Štátna komisia pre preskúmavanie zastáva názor, že obec Benedikt vydaním povolenia na prevádzkovanie pobočky lekárne udelila koncesiu na poskytovanie lekárenskej starostlivosti. Má však pochybnosti o tom, či lekárenské služby predstavujú vo svojej podstate služby, ktoré patria pôsobnosti smernice 2014/23.

33. Za týchto podmienok Štátna komisia pre preskúmavanie rozhodla prerušiť konanie a položiť Súdnemu dvoru nasledujúce prejudiciálne otázky, pričom spresnila, že na druhú otázku je potrebné odpovedať len v prípade zápornej odpovede na prvú otázku:

„1. Má sa služba súvisiaca s výkonom lekárenskej starostlivosti, ktorej hlavným predmetom je predovšetkým výdaj liekov na humánne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu používateľom spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov, kvalifikovať ako ‚nehospodárska služba všeobecného záujmu' v zmysle článku 4 ods. 2 smernice 2014/23?

2. Má sa služba súvisiaca s výkonom lekárenskej starostlivosti, ktorej predmetom je predovšetkým výdaj liekov na humánne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu používateľom spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov, považovať za sociálnu alebo inú osobitnú službu v zmysle článku 19 smernice 2014/23?"

IV. Konanie na Súdnom dvore

34. Návrh na začatie prejudiciálneho konania z 23. novembra 2023 bol doručený do kancelárie Súdneho dvora v ten istý deň.

35. Farmacija, slovinská, česká a grécka vláda, ako aj Európska komisia predložili písomné pripomienky v lehote stanovenej v článku 23 Štatútu Súdneho dvora Európskej únie.

36. Na pojednávaní 12. decembra 2024 predložili pripomienky zástupcovia *ad litem* spoločnosti Farmacija, slovinskej, českej a gréckej vlády, ako aj Komisie.

V. Právna analýza

A. O kvalifikácii „koncesie" a o pravidlách, ktoré sa na ňu vzťahujú

37. Ako som uviedol v úvode, prejednávaná vec sa týka uplatniteľnosti smernice 2014/23 na prejednávanú vec. Podľa vnútroštátneho orgánu to závisí od toho, či predmetné lekárenské služby možno kvalifikovať ako „nehospodárske služby všeobecného záujmu". V tejto súvislosti treba poznamenať, že otázky položené vnútroštátnym orgánom vychádzajú z predpokladu, že v prejednávanej veci ide o „koncesiu" v zmysle tejto smernice. Vzhľadom na to, že slovinský právny poriadok stanovuje rôzne režimy na reguláciu prevádzkovania lekární na území tohto členského štátu, pre úplnosť považujem za potrebné stručne pripomenúť právny rámec Únie uplatniteľný v tejto oblasti, a najmä rozdiel medzi pojmami „koncesia" a „povolenie", a to tým skôr, že do pôsobnosti uvedenej smernice patrí iba prvý z týchto pojmov. [6]

38. Z odôvodnenia 14 smernice 2014/23 totiž vyplýva, že „niektoré akty členského štátu, napríklad *povolenia* alebo licencie, v ktorých členský štát alebo orgán verejnej moci tohto členského štátu stanovuje podmienky vykonávania hospodárskej činnosti, vrátane podmienky vykonať danú operáciu, ktorá sa zvyčajne udeľuje na žiadosť hospodárskeho subjektu, a nie z iniciatívy verejného obstarávateľa alebo obstarávateľa, a v prípade ktorých hospodársky subjekt

[6] Pozri rozsudok zo 14. júla 2016, Promoimpresa a i. (C-458/14 a C-67/15, EU:C:2016:558, bod 45).

môže slobodne prestať uskutočňovať stavebné práce alebo poskytovať služby, by sa nemali považovať za koncesie“. Z tohto odôvodnenia tiež vyplýva, že „v prípade *týchto aktov* členského štátu sa uplatňujú osobitné ustanovenia smernice [2006/123]“ (kurzívou zvýraznil generálny advokát).

39. V tejto súvislosti treba uviesť, že v článku 4 bode 6 smernice 2006/123 je vymedzený pojem „systém udeľovania povolení“ a z tohto vymedzenia možno vyvodiť, že „povolenie“ sa má chápať ako akt „úradného rozhodnutia alebo konkludentného rozhodnutia o prístupe k činnosti v oblasti služieb alebo jej vykonávaní“. V článku 2 ods. 2 písm. f) tejto smernice sa však stanovuje, že táto smernica sa nevzťahuje na „služby zdravotnej starostlivosti“. V odôvodnení 22 uvedenej smernice sa uvádza, že „vyňatie zdravotnej starostlivosti z pôsobnosti tejto smernice by malo zahŕňať *zdravotné a farmaceutické služby*, ktoré poskytuje zdravotnícky personál“ (kurzívou zvýraznil generálny advokát). Inými slovami, smernica 2006/123 by sa neuplatnila, keby podmienky prevádzkovania lekárne boli určené udelením „povolenia“.

40. Ako však bolo uvedené vyššie, v prejednávanej veci zrejme nejde o takýto prípad. Podľa kvalifikácie, ktorú vnútroštátny orgán vykonal podľa práva Únie a na vlastnú zodpovednosť,[7] obec Benedikt udelila „koncesiu“ v zmysle smernice 2014/23. V tomto kontexte sa odôvodnenie 14 tejto smernice javí ako relevantné v rozsahu, v akom uvádza, že „na rozdiel od uvedených aktov členského štátu sa v *koncesiách* stanovujú vzájomne záväzné povinnosti, na základe ktorých sa na vykonanie týchto stavebných prác alebo poskytnutie týchto služieb vzťahujú osobitné požiadavky vymedzené verejným obstarávateľom alebo obstarávateľom, ktoré sú právne vymáhateľné“ (kurzívou zvýraznil generálny advokát). Nakoniec treba pripomenúť, že „koncesia na služby“ je charakterizovaná najmä situáciou, v ktorej verejný obstarávateľ preniesol právo na poskytovanie služby na koncesionára, pričom tento má v rámci uzatvorenej zmluvy určitú hospodársku slobodu na určenie podmienok využívania tohto práva, a tým je paralelne značne vystavený rizikám spojeným s týmto využívaním.[8]

41. Práve s prihliadnutím na tieto pripomienky týkajúce sa právneho rámca upravujúceho udeľovanie „koncesií“ a „povolení“ je potrebné ďalej preskúmať otázky predložené vnútroštátnym orgánom. Tieto otázky budú preskúmané v poradí, v akom boli položené, najprv sa však budem zaoberať námietkou neprípustnosti, ktorú vzniesla slovinská vláda.

B. O prípustnosti

42. Slovinská vláda spochybňuje prípustnosť návrhu na začatie prejudiciálneho konania z dôvodu, že Štátna komisia pre preskúmavanie nemá v prejednávanej veci postavenie „súdneho orgánu“ v zmysle článku 267 ZFEÚ. Slovinská vláda konkrétne tvrdí, že nemožnosť kvalifikovať tento orgán ako „súdny orgán“ v zmysle tohto ustanovenia súvisí s tým, že tento orgán nemá podľa ustanovení vnútroštátneho práva právomoc rozhodovať o spore vo veci samej.

43. Podľa ustálenej judikatúry postavenie vnútroštátneho orgánu ako „súdneho orgánu“ závisí od viacerých skutočností, akými sú zriadenie tohto orgánu zákonom, jeho trvalý charakter, záväzná povaha jeho právomoci, kontradiktórna povaha konania, uplatňovanie právnych predpisov týmto

[7] Pozri rozsudky z 21. júla 2005, Coname (C-231/03, EU:C:2005:487, bod 10); z 10. marca 2011, Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, body 29 a 36), ako aj z 21. mája 2015, Kansaneläkelaitos (C-269/14, EU:C:2015:329, bod 25), pokiaľ ide o výlučnú právomoc vnútroštátneho súdu kvalifikovať predmetné plnenie. Úlohou Súdneho dvora je iba poskytnúť vnútroštátnemu súdu výklad práva Únie potrebný pre rozhodnutie, ktoré má vnútroštátny súd prijať v rámci sporu, o ktorom rozhoduje.

[8] Pozri rozsudky z 11. júna 2009, Hans & Christophorus Oymanns (C-300/07, EU:C:2009:358, bod 71), a zo 14. júla 2016, Promoimpresa a i. (C-458/14 a C-67/15, EU:C:2016:558, bod 46).

orgánom, ako aj jeho nezávislosť.[9] V tejto súvislosti treba pripomenúť, že Súdny dvor už mal príležitosť vyjadriť sa ku kvalifikácii Štátnej komisie pre preskúmavanie ako „súdneho orgánu“. Táto okolnosť si zasluhuje osobitnú pozornosť.

44. Vo veci Medisanus Súdny dvor po prvýkrát konštatoval, že Štátna komisia pre preskúmavanie spĺňa všetky kritériá na to, aby bola považovaná za „súdny orgán“ v zmysle článku 267 ZFEÚ.[10] Súdny dvor odôvodnil túto kvalifikáciu radom tvrdení, ktoré stručne zhrniem. Po prvé Súdny dvor uznal, že ide o komisiu zriadenú Zakon o pravnem varstvu v postopkih javnega narocanja (zákon o opravných prostriedkoch v zadávacích konaniach)[11], ktorý jej priznáva trvalý charakter a jej právomoc definuje ako záväznú. Po druhé Súdny dvor konštatoval, že Štátna komisia pre preskúmavanie nemá spojitosť s orgánmi verejnej moci, ktorých rozhodnutia preskúmava, a že jej členovia požívajú záruky upravené v zákone o súdnej službe, pokiaľ ide o ich menovanie, ako aj funkčné obdobie a dôvody ich odvolania z funkcie, takže ich nezávislosť je zaručená. Po tretie Súdny dvor konštatoval, že konanie pred Štátnou komisiou pre preskúmavanie má kontradiktórnu povahu a rozhodnutia, ktoré prijíma pri uplatňovaní zákona o opravných prostriedkoch v zadávacích konaniach, ako aj zákona o civilnom súdnom konaní, majú právnu silu rozhodnutej veci.

45. Treba upozorniť na skutočnosť, že Súdny dvor následne nespochybnil tento záver vo svojich rozsudkoch vyhlásených vo veciach Tax-Fin-Lex[12] a SHARENGO[13], ktorých predmetom boli prejudiciálne otázky položené tou istou Štátnou komisiou pre preskúmavanie. V týchto dvoch rozsudkoch sa totiž Súdny dvor na rozdiel od rozsudku vo veci Medisanus už nezaoberal prípustnosťou, najmä kvalifikáciou vnútroštátneho orgánu ako „súdneho orgánu“ podľa článku 267 ZFEÚ, ale priamo vecne preskúmal otázky položené týmto orgánom. Slovinská vláda síce tvrdí, že spor vo veci samej sa líši od vecí, v ktorých boli vyhlásené uvedené rozsudky, nespresňuje však, ktoré kritérium založené na uvedenej judikatúre už vnútroštátny orgán v prejednávanej veci nespĺňa. Z tohto hľadiska nevidím dôvod, prečo by sa mal Súdny dvor odchýliť od prijatej kvalifikácie, najmä keď táto kvalifikácia bola viackrát potvrdená. Je teda zrejmé, že Súdny dvor nezmenil svoje stanovisko.

46. Zdá sa mi, že argumentácia slovinskej vlády má za cieľ spochybniť právomoc vnútroštátneho orgánu rozhodovať o spore vo veci samej, a teda spochybniť potrebu alebo dokonca užitočnosť odpovede Súdneho dvora na otázky, ktoré položil vo svojom návrhu na začatie prejudiciálneho konania. Táto vláda najmä tvrdí, že podľa vnútroštátneho práva, najmä ustanovení v oblasti právnej ochrany v rámci koncesií upravených odvetvovými právnymi predpismi, vnútroštátny orgán nemôže mať právomoc rozhodovať o spore vo veci samej. Uvedená vláda usudzuje, že právna ochrana stanovená v zákone o opravných prostriedkoch v zadávacích konaniach sa na prejednávanú vec nevzťahuje, keďže rozhodnutie prijaté obcou Benedikt je správnym rozhodnutím, o ktorom mal od začiatku rozhodovať starosta obce, a to prípadne v súlade so všeobecným správnym postupom.

47. Táto argumentácia sa mi však zdá byť na účely prejednávanej veci irelevantná, a to z dôvodov, ktoré uvediem ďalej v týchto návrhoch.

[9] Pozri rozsudok z 8. júna 2017, Medisanus (C-296/15, EU:C:2017:431, bod 33 a citovaná judikatúra).

[10] Rozsudok z 8. júna 2017, Medisanus (C-296/15, EU:C:2017:431, body 32 až 38).

[11] *Úradný vestník Slovinskej republiky* č. 43/11 z 3.6.2011.

[12] Rozsudok z 10. septembra 2020, Tax-Fin-Lex (C-367/19, EU:C:2020:685).

[13] Rozsudok z 10. novembra 2022, SHARENGO (C-486/21, EU:C:2022:868).

48. Na jednej strane by som chcel uviesť, že z judikatúry Súdneho dvora vyplýva, že tvrdenie, podľa ktorého vnútroštátny súd nemá podľa pravidiel vnútroštátneho práva právomoc rozhodovať o spore, nemôže postačovať na konštatovanie neprípustnosti návrhu na začatie prejudiciálneho konania, lebo Súdnemu dvoru neprislúcha spochybňovať posúdenie vnútroštátnych pravidiel o organizácii súdov a o súdnych konaniach, ktoré vykonal vnútroštátny súd.[14] Súdny dvor sa totiž musí držať rozhodnutia vnútroštátneho súdu členského štátu, pokiaľ nie je zrušené v rámci prípadných opravných prostriedkov stanovených vnútroštátnym právom.[15] Na účely posúdenia prípustnosti návrhu na začatie prejudiciálneho konania podľa článku 267 ZFEÚ preto v zásade postačuje, aby vnútroštátny orgán vyhlásil, že má právomoc rozhodovať o spore vo veci samej,[16] pričom presná právna kvalifikácia napadnutého rozhodnutia, v prejednávanej veci udelenie „koncesie“, je irelevantná.

49. Na druhej strane treba pripomenúť, že v rámci spolupráce medzi Súdnym dvorom a vnútroštátnymi súdmi zakotvenej v článku 267 ZFEÚ prináleží výlučne vnútroštátnemu súdu, ktorému bol spor predložený a ktorý musí niesť zodpovednosť za následné súdne rozhodnutie, aby s prihliadnutím na osobitosti veci posúdil tak nevyhnutnosť prejudiciálneho rozhodnutia na to, aby mohol vydať svoj rozsudok, ako aj relevantnosť otázok, ktoré kladie Súdnemu dvoru. Pokiaľ sa preto položené otázky týkajú výkladu alebo platnosti právneho pravidla Únie, Súdny dvor je v zásade povinný rozhodnúť.

50. Pri otázkach týkajúcich sa výkladu práva Únie platí prezumpcia relevantnosti. Súdny dvor môže odmietnuť rozhodovať o prejudiciálnej otázke položenej vnútroštátnym súdom len vtedy, ak je zjavné, že požadovaný výklad alebo posúdenie platnosti pravidla Únie nemá nijakú súvislosť s existenciou alebo predmetom sporu vo veci samej, ak ide o hypotetický problém alebo ak Súdny dvor nedisponuje skutkovými ani právnymi podkladmi potrebnými na užitočnú odpoveď na otázky, ktoré mu boli položené.[17] V prejednávanej veci nie je zjavné, že by výklad práva Únie, o ktorý žiada vnútroštátny orgán, nemal nijakú súvislosť s existenciou alebo predmetom sporu vo veci samej, ani že by išlo o hypotetický problém.

51. Vzhľadom na predchádzajúce úvahy zastávam názor, že prejednávaný návrh na začatie prejudiciálneho konania je prípustný. Súdny dvor by teda mal odpovedať na otázky položené vnútroštátnym orgánom.

[14] Pozri rozsudky z 10. decembra 2018, Wightman a i. (C-621/18, EU:C:2018:999, bod 30), a z 30. septembra 2020, CPAS de Liège (C-233/19, EU:C:2020:757, bod 36 a citovaná judikatúra), ako aj návrhy, ktoré predniesol generálny advokát Szpunar vo veci TGSS (Nezamestnanosť pracovníkov v domácnosti) (C-389/20, EU:C:2021:777, bod 28).

[15] Pozri rozsudok zo 16. júla 2020, Governo della Repubblica italiana (Postavenie talianskych zmierovacích sudcov) (C-658/18, EU:C:2020:572, bod 61).

[16] S výhradou preskúmania súdom vyššieho stupňa stanoveného vnútroštátnym právnym poriadkom.

[17] Pozri rozsudky z 1. júla 2010, Sbarigia (C-393/08, EU:C:2010:388, body 19 a 20); z 27. marca 2014, Consejería de Infraestructuras y Transporte de la Generalitat Valenciana a Iberdrola Distribución Eléctrica (C-300/13, EU:C:2014:188, bod 16), ako aj z 21. marca 2024, LEA (C-10/22, EU:C:2024:254, body 36 a 37).

C. O veci samej

1. O prvej prejudiciálnej otázke

52. Prvou otázkou sa vnútroštátny orgán v podstate pýta, či činnosť prevádzkovania lekárne, ktorej hlavná časť spočíva vo výdaji liekov na humánne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu používateľom spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov, spadá pod pojem „nehospodárske služby všeobecného záujmu“ v zmysle článku 4 ods. 2 smernice 2014/23.

a) O pojme „nehospodárske služby všeobecného záujmu“

53. Na úvod konštatujem, že pojem „nehospodárske služby všeobecného záujmu“ zahŕňa *dva prvky*. Na to, aby služba spadala do pôsobnosti článku 4 ods. 2 smernice 2014/23, musí byť po prvé *poskytovaná vo všeobecnom záujme* a po druhé mať *nehospodársky charakter*. Keďže oba tieto prvky sú kumulatívne, neexistencia len jedného z nich spôsobuje neuplatniteľnosť tohto ustanovenia. Na účely týchto návrhov sa radšej sústredím na to, čo je „nehospodárske“, a nebudem sa zaoberať prvkom „všeobecného záujmu“, keďže tento prístup považujem za dostatočný na poskytnutie užitočnej odpovede vnútroštátnemu súdu. Hoci je otázka, či má prvok „všeobecného záujmu“ autonómny význam v predmetnom pojme, teda či „nehospodárska“ služba vždy zodpovedá „všeobecnému záujmu“ alebo či takáto služba nemusí byť poskytovaná vo „všeobecnom záujme“, z akademického hľadiska zaujímavá, v prejednávanej veci nie je potrebné na ňu odpovedať.

54. Pripomeniem kritériá umožňujúce odlíšiť „nehospodársku“ činnosť od činnosti „hospodárskeho“ charakteru a následne ich uplatním na prejednávanú vec, v ktorej ide o činnosť prevádzkovania lekárne. Pred vykonaním tejto analýzy však považujem za potrebné preskúmať predbežnú otázku týkajúcu sa miery voľnej úvahy členských štátov pri vymedzení „nehospodárskych služieb všeobecného záujmu“. Táto miera voľnej úvahy je totiž základným kameňom argumentácie slovinskej vlády, podľa ktorej v podstate „nehospodárskou službou všeobecného záujmu“ je to, čo takto vymedzí vnútroštátny zákonodarca.

b) O miere voľnej úvahy členských štátov pri vymedzení „nehospodárskych služieb všeobecného záujmu“

55. Podľa odseku 2 článku 4 smernice 2014/23, ktorý má názov „Sloboda vymedziť služby všeobecného hospodárskeho záujmu“, do pôsobnosti tejto smernice nepatria „nehospodárske služby všeobecného záujmu“. Ako totiž potvrdzuje odôvodnenie 6 uvedenej smernice, členské štáty môžu slobodne organizovať poskytovanie služieb buď ako „služieb všeobecného hospodárskeho záujmu“, alebo ako „služieb všeobecného záujmu nehospodárskeho charakteru“, alebo ako ich kombináciu, pod podmienkou dodržania práva Únie, najmä zásad rovnosti zaobchádzania, zákazu diskriminácie, transparentnosti a voľného pohybu osôb. Toto odôvodnenie však výslovne vylučuje z pôsobnosti tejto smernice financovanie „služieb všeobecného hospodárskeho záujmu“ a systémy pomoci, ktorú poskytujú členské štáty, najmä v sociálnej oblasti, *ako aj „nehospodárske služby všeobecného záujmu*“.

56. Je dôležité uviesť, že takéto vylúčenie existuje aj v rámci smernice 2006/123, keďže jej článok 2 ods. 2 písm. a) stanovuje, že táto smernica sa nevzťahuje na „služby všeobecného záujmu *nehospodárskeho charakteru*“. Navyše treba poznamenať, že „služby zdravotnej starostlivosti“ sú

osobitne vylúčené z pôsobnosti uvedenej smernice v jej článku 2 ods. 2 písm. f).[18] Hoci toto ustanovenie nezahŕňa „lekárenské služby“, ktoré sú jadrom prejednávanej veci, nič to nemení na tom, že v odôvodnení 22 tejto smernice sa na ne odkazuje, v dôsledku čoho sa táto smernica na tento druh služieb neuplatňuje. Napokon v tomto kontexte konštatujem, že samotný pojem „služba“ v zmysle smernice 2006/123 má „hospodársku“ povahu, keďže podľa článku 4 bodu 1 tejto smernice sa pod týmto pojmom rozumie „*akákoľvek* samostatne zárobková *hospodárska činnosť, ktorá je obyčajne poskytovaná za odplatu*, v zmysle článku [57 ZFEÚ]“ (kurzívou zvýraznil generálny advokát).

57. Vzhľadom na tieto pripomienky je v tejto fáze analýzy potrebné na jednej strane uviesť, že kvalifikácia ako „nehospodárskej služby všeobecného záujmu“ je rozhodujúca pre určenie právnej úpravy uplatniteľnej na konkrétny prípad. Na druhej strane je zrejmé, že v rozsahu, v akom táto kvalifikácia závisí od charakteristík dotknutej „služby“, táto služba sa musí posudzovať v každom jednotlivom prípade. Pojem „nehospodárske služby všeobecného záujmu“, na ktorý vnútroštátny orgán odkazuje vo svojej prvej otázke, sa objavuje v článku 2 Protokolu č. 26 o službách všeobecného záujmu, pripojenom k Zmluve o FEÚ (ďalej len „protokol č. 26“), podľa ktorého „ustanoveniami zmlúv nie sú žiadnym spôsobom dotknuté právomoci členských štátov poskytovať, obstarávať a organizovať služby všeobecného záujmu nehospodárskeho charakteru“. Tento pojem však nie je vymedzený v Zmluve o FEÚ ani v sekundárnom práve.[19] Konkrétne smernica 2014/23 nevymedzuje pojem „nehospodárske služby všeobecného záujmu“.

58. Okrem toho by som chcel zdôrazniť, že článok 4 ods. 2 tejto smernice neobsahuje nijaký výslovný odkaz na právo členských štátov. Vzniká teda otázka, či sa členským štátom ponecháva sloboda vymedziť, čo patrí pod tento pojem, na základe svojej právomoci poskytovať, obstarávať a organizovať nehospodárske služby všeobecného záujmu, ktorá podľa článku 2 protokolu č. 26 nie je nijakým spôsobom dotknutá ustanoveniami Zmlúv. Ak sa naopak na pojem „nehospodárske služby všeobecného záujmu“ vzťahuje autonómny výklad práva Únie, môže vznikať otázka jeho vzťahu s článkom 2 protokolu č. 26. Odpoveď na túto otázku vyplýva zo zásad fungovania vnútorného trhu.

59. Riadne fungovanie vnútorného trhu, ktoré zahŕňa okrem iného slobodné poskytovanie služieb a slobodu usadiť sa, ako vyplýva z článku 26 ods. 2 ZFEÚ, možno zabezpečiť len *jednotným chápaním* pojmu „nehospodárske služby všeobecného záujmu“, v opačnom prípade by existovalo riziko rozdielneho uplatňovania jeho pravidiel, ktoré by mohlo spôsobiť jeho fragmentáciu.

60. Vnútorný trh už zo svojej podstaty vyžaduje existenciu *rovnocenných podmienok* pre výkon hospodárskej činnosti v celej Únii. Na tento účel sa základné slobody, ktoré zaručujú priestor bez vnútorných hraníc a regulačných prekážok, *vykladajú a uplatňujú jednotne*. Aby ich totiž fyzické a právnické osoby mohli uplatňovať priamo a na rovnakom základe, *obsah a rozsah práv zakotvených v Zmluvách musia byť rovnaké*.[20] Naproti tomu akákoľvek vnútroštátna právna úprava, ktorá je v rozpore s cieľmi vnútorného trhu, sa neuplatní.[21] Ak sa právna úprava v niektorých oblastiach ukáže byť nevyhnutná na účely vytvorenia vnútorného trhu, v súlade s článkom 114 ZFEÚ môže normotvorca Únie prijať opatrenia na *aproximáciu ustanovení*

[18] Pozri bod 39 vyššie.

[19] Okrem toho neexistuje ani vymedzenie pojmu „služby všeobecného hospodárskeho záujmu“, aj keď sa spomínajú v článku 14 a v článku 106 ods. 2 ZFEÚ, ako aj v protokole č. 26.

[20] Pozri rozsudok z 24. mája 2011, Komisia/Francúzsko (C-50/08, EU:C:2011:335, bod 67 a nasl.).

[21] Pozri rozsudok z 8. septembra 2010, Winner Wetten (C-409/06, EU:C:2010:503, bod 69).

zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení členských štátov. Vnútorný trh je teda jedným z najdôležitejších úspechov Únie, lebo stanovuje integrovaný hospodársky priestor, na ktorom sa zúčastňujú všetky členské štáty a ostatné pridružené štáty. [22]

61. Zdá sa mi však, že keby sme sa bezvýhradne pridŕžali argumentácie slovinskej vlády, podľa ktorej by sa predmetné služby mali kvalifikovať ako „nehospodárske“ činnosti z dôvodu, že ich tak vymedzil vnútroštátny zákonodarca v súlade s historickými, kultúrnymi a politickými tradíciami tohto členského štátu, viedlo by to presne k takémuto riziku fragmentácie vnútorného trhu. Vzhľadom na skutočnosť, že podmienky lekárenskej starostlivosti sa môžu v jednotlivých členských štátoch výrazne líšiť z dôvodu osobitostí uplatniteľnej vnútroštátnej právnej úpravy, právna kvalifikácia jej povahy členskými štátmi nemôže byť sama osebe rozhodujúca. Treba totiž poznamenať, že v tejto fáze vývoja práva Únie žiadne z jeho ustanovení neuvádza pravidlá prístupu k činnostiam v oblasti farmácie, ktorých cieľom by bolo stanovenie podmienok zriadenia nových lekární a ich prípadných prevádzkarní na území členských štátov. [23]

62. Právomoc členských štátov poskytovať, obstarávať a organizovať nehospodárske služby všeobecného záujmu, stanovená v článku 2 protokolu č. 26, nemôže brániť autonómnemu chápaniu pojmu „nehospodárske služby všeobecného záujmu“. Je pravda, že v súlade s článkom 168 ods. 7 ZFEÚ, tak ako sa uvádza v judikatúre Súdneho dvora, právo Únie nezasahuje do právomoci členských štátov upraviť svoje systémy sociálneho zabezpečenia a prijať predovšetkým právne predpisy, ktorých účelom je organizácia takých zdravotníckych služieb, akými sú lekárne. Treba však pripomenúť, že Súdny dvor zopakoval, že pri výkone tejto právomoci členské štáty musia dodržiavať právo Únie, najmä ustanovenia Zmluvy týkajúce sa základných slobôd vrátane slobody usadiť sa. Uvedené ustanovenia zakazujú členským štátom zaviesť alebo zachovávať neodôvodnené obmedzenia výkonu týchto slobôd v oblasti zdravotnej starostlivosti. [24]

63. Právo vnútorného trhu Únie tak obmedzuje voľnú úvahu členských štátov bez ohľadu na ich možnosť stanoviť úroveň, na akej zamýšľajú zabezpečiť ochranu verejného zdravia, ako aj na spôsob, akým sa má táto úroveň dosiahnuť. V tejto súvislosti treba pripomenúť, že Súdny dvor sa už viackrát vyjadril k podmienkam zriaďovania pobočiek lekárne a rozhodol, že je prípustné obmedziť slobodu usadiť sa z dôvodov všeobecného záujmu pod podmienkou, že sú vhodné na zabezpečenie dosiahnutia sledovaného cieľa a nejdú nad rámec toho, čo je na dosiahnutie tohto cieľa nevyhnutné. [25]

[22] Jedným zo základných cieľov Dohody o Európskom hospodárskom priestore (EHP) je dosiahnuť v najširšej možnej miere slobodu pohybu tovarov, osôb, služieb a kapitálu v celom EHP tak, aby sa vnútorný trh na úrovni Únie rozšíril na štáty Európskeho združenia voľného obchodu (EZVO). Z tohto hľadiska sa viaceré ustanovenia tejto dohody snažia zaručiť, aby jej výklad bol, pokiaľ je to možné, jednotný na celom území EHP. V tomto rámci vykonáva Súdny dvor dozor nad tým, aby sa pravidlá uvedenej dohody, ktoré sú v podstate zhodné s pravidlami Zmluvy o FEÚ, vykladali v členských štátoch jednotne (pozri rozsudok z 2. apríla 2020, Ruska Federacija, C-897/19 PPU, EU:C:2020:262, bod 50).

[23] Pozri rozsudky z 1. júna 2010, Blanco Pérez a Chao Gómez (C-570/07 a C-571/07, EU:C:2010:300, bod 45), ako aj z 21. júna 2012, Susisalo a i. (C-84/11, EU:C:2012:374, bod 29).

[24] Pozri rozsudky z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i. (C-171/07 a C-172/07, EU:C:2009:316, bod 18), ako aj z 21. júna 2012, Susisalo a i. (C-84/11, EU:C:2012:374, body 26 a 27).

[25] Pozri rozsudky z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i. (C-171/07 a C-172/07, EU:C:2009:316, bod 25), ako aj z 1. júna 2010, Blanco Pérez a Chao Gómez (C-570/07 a C-571/07, EU:C:2010:300, bod 61).

c) O kvalifikácii lekárenských služieb ako „hospodárskej činnosti“ v zmysle základných slobôd

64. Podľa môjho názoru je na zodpovedanie prvej prejudiciálnej otázky potrebné pripomenúť judikatúru Súdneho dvora, v ktorej vymedzil, čo predstavuje „hospodársku činnosť“ v zmysle práva vnútorného trhu Únie. Ako som už uviedol, „hospodárska“ povaha danej činnosti je rozhodujúca na účely vymedzenia hranice medzi oblasťou „služieb všeobecného hospodárskeho záujmu“ a oblasťou „nehospodárskych služieb všeobecného záujmu“. Toto kritérium tak vymedzuje aj rozsah právomocí Únie vo vzťahu k právomociam členských štátov.[26] V rozsahu, v akom sa oba pojmy navzájom vylučujú, vymedzenie rozsahu pojmu „hospodárska činnosť“ logicky umožní objasniť, čo sa má chápať pod pojmom „nehospodárska činnosť“. Na základe tohto rozlíšenia bude možné určiť, ako sa majú „lekárenské služby“ kvalifikovať.

65. V takomto prístupe sa zohľadní skutočnosť, že smernicou 2014/23 sa vykonávajú pravidlá týkajúce sa slobody usadiť sa a slobodného poskytovania služieb – ako vyplýva z voľby právnych základov článku 53 ods. 1, článku 61 a článku 114 ZFEÚ, na základe ktorých bola táto smernica prijatá – ktorých pôsobnosť je obmedzená na „hospodárske činnosti“.[27] Tento výklad navyše podporuje aj článok 1 ods. 4 uvedenej smernice, ktorý výslovne stanovuje vylúčenie akéhokoľvek bezodplatného zmluvného plnenia z pôsobnosti tejto smernice.

66. V tejto súvislosti treba na úvod pripomenúť, že Súdny dvor rozhodol, že *poskytovanie služieb, ktoré sa bežne poskytujú za odplatu*, predstavuje „hospodársku činnosť“, pričom základná vlastnosť odplaty spočíva v skutočnosti, že táto odplata predstavuje *hospodársku protihodnotu za predmetné plnenie* bez toho, aby ju musel zaplatiť príjemca tejto služby.[28] Z rozhodnutia vnútroštátneho súdu vyplýva, že účelom predmetných lekárenských služieb je hlavne výdaj liekov na humánne a veterinárne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov. Tieto lekárenské služby sú financované buď z verejných zdrojov v prípade liekov viazaných na lekársky predpis a hradených z verejného zdravotného poistenia, alebo priamo spotrebiteľom v prípade liekov, ktoré nie sú hradené z tohto poistenia.

67. Súdny dvor vo svojej judikatúre výslovne uznal, že lekárenská starostlivosť *prináša prevádzkovateľom lekární zisk*, aj keď vzhľadom na dôležitosť cieľa verejného zdravia sa vo všeobecnosti vykonáva nielen v hospodárskom záujme, ale aj v spoločenskom a odbornom verejnom záujme.[29] Táto judikatúra je v súlade s konštatovaním, ku ktorému rovnako dospel Súdny dvor, že nadobudnutie lekárne vzhľadom na to, že *umožňuje výkon „hospodárskej činnosti“* prostredníctvom stálej prevádzkarne počas neobmedzeného obdobia, spadá do pôsobnosti článku 49 ZFEÚ týkajúceho sa slobody usadiť sa.[30]

68. V príbuznej oblasti Súdny dvor spresnil, že špecializované zdravotnícke služby, ktoré poskytujú samostatne zárobkovo činní lekári špecialisti v postavení nezávislých hospodárskych subjektov na vlastné riziko a za odmenu, sa majú považovať za „hospodársku činnosť“[31]. Odkaz

[26] HATZOPOULOS, V.: *Regulating Services in the European Union*. Oxford University Press, 2012, s. 46, vysvetľuje, že článok 2 protokolu č. 26 určuje rozsah práva Únie.

[27] Pozri rozsudok zo 14. júla 2022, ASADE (C-436/20, EU:C:2022:559, bod 59).

[28] Pozri rozsudok zo 14. júla 2022, ASADE (C-436/20, EU:C:2022:559, bod 60).

[29] Pozri rozsudok z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i. (C-171/07 a C-172/07, EU:C:2009:316, bod 37). Súdny dvor konkrétnejšie rozhodol, že „pokiaľ ide o prevádzkovateľa, ktorý je farmaceutom, nemožno poprieť, že *jeho cieľom je podobne ako u iných osôb snaha o dosahovanie zisku*“ (kurzívou zvýraznil generálny advokát).

[30] Pozri rozsudky z 19. mája 2009, Apothekerkammer des Saarlandes a i. (C-171/07 a C-172/07, EU:C:2009:316, body 23 a 24), ako aj z 19. decembra 2019, Comune di Bernareggio (C-465/18, EU:C:2019:1125, bod 27).

[31] Pozri rozsudok z 12. septembra 2000, Pavlov a i. (C-180/98 až C-184/98, EU:C:2000:428, body 76 a 77).

na pojem „prevzatie rizika“, ktorý charakterizuje práve právo Únie v oblasti koncesií,[32] nie je v tomto kontexte nezaujímavý, lebo ukazuje, že udelenie koncesie v odvetví verejného zdravia nie je vylúčené.

69. Hoci vyššie uvedená judikatúra určite poskytuje cenné usmernenia na riešenie niektorých otázok, ktoré v prejednávanej veci nastolili dotknuté osoby, myslím si, že na preukázanie „hospodárskej“ povahy činnosti lekárnika je potrebná podrobnejšia analýza. Táto analýza bude zameraná na dôvody, ktoré podľa môjho názoru viedli Súdny dvor k takejto kvalifikácii.

70. Na jednej strane je potrebné zohľadniť, že Súdny dvor vo svojej judikatúre zdôraznil, že pojmy „hospodárska činnosť“ a „poskytovanie služieb“ sa vzhľadom na to, že vymedzujú rozsah pôsobnosti základných slobôd zaručených Zmluvou, *nemôžu vykladať reštriktívne*.[33] Z tohto uhla pohľadu sa mi zdá byť z právneho hľadiska koherentné vyvodiť záver, že činnosť úzko spojená s verejným zdravím, akou je činnosť lekárnika, spadá do rozsahu pôsobnosti predmetných základných slobôd, konkrétne slobody usadiť sa, a teda má „hospodársky“ charakter.

71. Na druhej strane skutočnosť, že Súdny dvor sa na účely posúdenia hospodárskej povahy predmetnej činnosti opieral o prvok odmeny bez ohľadu na to, kto túto odmenu zaplatil, umožňuje zahrnúť do pojmu „hospodárska činnosť“ plnenia, za ktoré platí používateľ, ale *aj členský štát*. Prípad plnení platených členských štátom naznačuje, že aspekty súvisiace s financovaním vnútroštátneho systému zdravotnej starostlivosti môžu zohrávať určitú úlohu, a preto sa musia v analýze zohľadniť.

72. V prejednávanej veci má Súdny dvor preskúmať, či určitá činnosť stráca „hospodársku“ povahu z dôvodu, že je financovaná aj zo štátnych prostriedkov. Slovinská vláda svojou argumentáciou v podstate popiera „hospodársky“ charakter systému riadenia lekární v Slovinsku, pričom sa odvoláva na zásadu solidarity, ktorá je základom tohto systému. Podľa tohto odôvodnenia sociálny účel systému, uplatňovanie zásady solidarity, neziskový charakter, ako aj dohľad štátu nad touto činnosťou jasne odlišujú prevádzkovanie lekárne od „hospodárskej činnosti“.

73. Túto argumentáciu nepovažujem za presvedčivú, a to z dôvodov, ktoré uvediem nižšie. Rovnako ako česká vláda zastávam názor, že skutočnosť, že lekárenská starostlivosť v Slovinsku sa vykonáva v rámci systému verejného zdravotníctva, nie je na určenie povahy predmetných služieb relevantná. Poskytovanie lekárenskej služby v lekárňach, ako je opísané v rozhodnutí vnútroštátneho súdu, *neznamená výkon štátnej moci v* zmysle článku 51 ZFEÚ v spojení s článkom 62 ZFEÚ, keďže predmetná činnosť nie je priamo a konkrétne spojená s výkonom právomocí verejnej moci.[34] Neexistuje teda nijaký objektívny dôvod vylúčiť túto službu z kvalifikácie „hospodárskej činnosti“ len preto, že má *väzbu na vládnu politiku, v* prejednávanej veci politiku v oblasti zdravotníctva.

74. Navyše existencia prevodu verejných zdrojov na financovanie liekov hradených zo zdravotného poistenia podľa môjho názoru nemôže mať vplyv na „hospodársku“ povahu služby poskytovanej lekárňami. Služba si zachováva svoju odplatnú povahu, aj keď je jej poskytovanie financované z verejných zdrojov. V tejto súvislosti treba pripomenúť, že Súdny dvor už dospel

[32] Pozri bod 40 vyššie.

[33] Pozri rozsudok z 11. apríla 2000, Deliège (C-51/96 a C-191/97, EU:C:2000:199, bod 52).

[34] Pozri rozsudok zo 6. septembra 2011, Scattolon (C-108/10, EU:C:2011:542, body 43 a 44).

k záveru, že platby hradené zdravotnými poisťovňami predstavujú hospodársku protihodnotu za nemocničné služby a majú povahu odmeny pre nemocničné zariadenie, ktoré je príjemcom platieb a ktoré vykonáva činnosť „hospodárskej" povahy. [35]

75. Tvrdenie slovinskej vlády, že zárobková činnosť lekárne je len doplnkovou činnosťou k jej hlavnej činnosti nehospodárskej verejnej služby, ktorej primárnym cieľom nie je dosahovanie zisku, nepovažujem za dostatočné na popretie „hospodárskeho" charakteru tejto činnosti. Ako stanovil Súdny dvor vo svojej judikatúre, „hospodárska" povaha činnosti je *nezávislá od akéhokoľvek cieľa dosiahnutia zisku*. [36] Súdny dvor konkrétne konštatoval, že skutočnosť, že činnosť vykonáva subjekt, ktorého cieľom nie je dosiahnutie zisku, nevylučuje, že tento subjekt môže vykonávať „hospodársku činnosť". [37] To platí o to viac, že súkromní prevádzkovatelia lekární sledujú cieľ dosiahnutia zisku, ako na pojednávaní uznala slovinská vláda, hoci je tento cieľ podriadený iným cieľom, najmä cieľom súvisiacim s ochranou verejného zdravia.

76. Súdny dvor totiž s prihliadnutím na *široké vymedzenie pojmu „hospodárska činnosť" v rámci základných slobôd* napríklad bez váhania označil za „služby" v zmysle smernice 2004/18/ES [38] zmluvné dojednania týkajúce sa zdravotnej dopravy, aj keď verejný obstarávateľ uzavrel tieto dohody so združeniami dobrovoľníkov a boli založené na zásade solidarity. [39] V rovnakej logickej línii Súdny dvor usúdil, že skutočnosť, že činnosť vykonáva na neziskovom základe súkromný partner, akým je inštitúcia sociálnej solidarity, nebráni tomu, aby sa považovala za „hospodársku činnosť". [40]

77. Okrem toho, ako som už uviedol v opise uplatniteľného právneho rámca, skutočnosť, že normotvorca Únie rozhodol, že lekárenské služby majú byť výslovne vyňaté z pôsobnosti smernice 2006/123, podľa môjho názoru dokazuje, že ich nepovažoval za „nehospodárske služby". Jednoducho nechcel podriadiť tento druh služieb osobitným pravidlám tejto smernice. [41]

78. Napokon by som chcel uviesť, že všetky systémy verejného zdravotníctva členských štátov sa vyznačujú tým, že sú založené na zásadách dostupnosti zdravotnej starostlivosti, univerzálnosti a vo väčšej či menšej miere na zásade solidarity. Preto sa tieto zásady spolu so zásadou rovnosti považujú za hodnoty a zásady spoločné pre systémy zdravotnej starostlivosti Únie. [42] Táto skutočnosť sa odráža najmä v ich financovaní. Zdá sa mi teda, že systém zdravotnej starostlivosti dotknutý v prejednávanej veci, ako ho opisuje slovinská vláda, [43] sa nevyznačuje osobitnými charakteristikami, ktoré by odôvodňovali odlišné posúdenie.

[35] Pozri rozsudok z 12. júla 2001, Smits a Peerbooms (C-157/99, EU:C:2001:404, bod 58).

[36] Pozri rozsudky z 18. decembra 2007, Jundt (C-281/06, EU:C:2007:816, bod 33), a z 23. februára 2016, Komisia/Maďarsko (C-179/14, EU:C:2016:108, bod 154).

[37] Pozri rozsudky z 23. decembra 2009, CoNISMa (C-305/08, EU:C:2009:807, bod 45), a z 19. júna 2014, Centro Hospitalar de Setúbal a SUCH (C-574/12, EU:C:2014:2004, bod 33), ako aj návrhy, ktoré predniesla generálna advokátka Medina vo veci ASADE (C-436/20, EU:C:2022:77, bod 54).

[38] Smernica Európskeho parlamentu a Rady z 31. marca 2004 o koordinácii postupov zadávania verejných zákaziek na práce, verejných zákaziek na dodávku tovaru a verejných zákaziek na služby (Ú. v. EÚ L 134, 2004, s. 114; Mim. vyd. 06/007, s. 132).

[39] Rozsudky z 29. novembra 2007, Komisia/Taliansko (C-119/06, EU:C:2007:729, body 36 až 41); z 11. decembra 2014, Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" a i. (C-113/13, EU:C:2014:2440, body 32 až 43), a z 28. januára 2016, CASTA a i. (C-50/14, EU:C:2016:56, body 33 až 41).

[40] Pozri rozsudok z 19. júna 2014, Centro Hospitalar de Setúbal a SUCH (C-574/12, EU:C:2014:2004, bod 33).

[41] Pozri bod 56 vyššie.

[42] Závery Rady o spoločných hodnotách a zásadách v zdravotníckych systémoch Európskej únie (2006/C 146/01) (Ú. v. EÚ C 146, 2006, s. 1).

[43] Poskytovanie lekárenskej starostlivosti v Slovinsku je vo veľkej miere financované z verejných zdrojov a čiastočne zo súkromných zdrojov.

79. Tento záver podľa môjho názoru nevyvracia ani rozhodnutie Komisie C(2024) 3755 final z 10. júna 2024 vo veci SA.45844[44], v ktorom na základe zásady solidarity vyhlásila, že systém poskytovania zdravotníckych služieb v Slovinsku nepredstavuje štátnu pomoc v zmysle článku 107 ZFEÚ. V tejto súvislosti treba na jednej strane uviesť, že *toto rozhodnutie sa netýka prevádzkovania lekární v Slovinsku*, ako na pojednávaní spresnila Komisia na žiadosť Súdneho dvora. Na druhej strane, hoci pravidlá týkajúce sa koncesií v práve Únie boli pôvodne vytvorené v súvislosti so základnými slobodami,[45] pričom takýto právny stav navyše trval až do kodifikácie týchto pravidiel v smernici 2014/23[46], a hoci dochádza k určitému prekrývaniu medzi týmito slobodami a inými oblasťami práva (konkrétne právom hospodárskej súťaže alebo štátnej pomoci),[47] nič to nemení na tom, že pojmy „služby všeobecného záujmu“ a „hospodárska činnosť“ sa líšia podľa toho, či sa používajú v kontexte základných slobôd alebo sa používajú v týchto iných oblastiach práva.[48]

80. Hoci pravidlá týkajúce sa práva hospodárskej súťaže a štátnej pomoci sledujú aj spoločný cieľ vytvorenia vnútorného trhu, vyznačujú sa tým, že majú osobitné regulačné ciele, ako aj spôsoby uplatňovania špecifické pre tieto oblasti práva, čo ich jasne odlišuje od základných slobôd. Pojem „hospodárska činnosť“ je teda úzko spojený s pojmom „podnik“ v zmysle článku 107 ods. 1 ZFEÚ, ktorý v prípade splnenia ďalších kritérií vyvoláva uplatnenie týchto pravidiel, zatiaľ čo neexistencia „podniku“ v zmysle práva hospodárskej súťaže nevyhnutne nevylučuje uplatnenie ustanovení týkajúcich sa základných slobôd.[49]

81. Z toho vyplýva, že akékoľvek úvahy týkajúce sa oblasti práva štátnej pomoci nemožno v plnom rozsahu preniesť na právo v oblasti koncesií. V každom prípade treba konštatovať, že ich uplatňovanie na predmetný prípad nie je predmetom prejednávanej veci. Ako bolo uvedené v predchádzajúcich bodoch, podľa judikatúry týkajúcej sa slobody usadiť sa a slobodného poskytovania služieb sa *poskytovanie služieb za odplatu* má považovať za „hospodársku činnosť“. Práve toto kritérium musí podľa môjho názoru Súdny dvor použiť v prejednávanej veci na účely rozlíšenia od „nehospodárskych služieb všeobecného záujmu“.[50]

82. Z dôvodov uvedených v predchádzajúcich bodoch zastávam názor, že lekárenská starostlivosť, ktorej hlavným účelom je výdaj liekov na humánne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu používateľom spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov, sa má považovať za „hospodársku činnosť“, a preto ju nemožno kvalifikovať ako „nehospodársku službu všeobecného záujmu“ v zmysle článku 4 ods. 2 smernice 2014/23. V dôsledku toho navrhujem odpovedať na prvú prejudiciálnu otázku záporne.

44 Ú. v. EÚ C, C/2024/4421.

45 Pozri rozsudky z 21. júla 2005, Coname (C-231/03, EU:C:2005:487, bod 15 a nasl.); z 13. októbra 2005, Parking Brixen (C-458/03, EU:C:2005:605, bod 46 a nasl.); z 13. septembra 2007, Komisia/Taliansko (C-260/04, EU:C:2007:508, bod 22 a nasl.), ako aj z 10. marca 2011, Privater Rettungsdienst und Krankentransport Stadler (C-274/09, EU:C:2011:130, bod 49).

46 Pozri rozsudok z 8. mája 2019, Rhenus Veniro (C-253/18, EU:C:2019:386, bod 27), a zo 16. marca 2023, OL (Predĺženie platnosti talianskych koncesií) (C-517/20, EU:C:2023:219, bod 27).

47 SÁNCHEZ-GRAELLS, A.: State Aid and EU Public Procurement: More Interactions, Fuzzier Boundaries. In: PIERNAS LÓPEZ, J. J., HANCHER, L. (eds.): *Research Handbook on European State Aid Law*. Cheltenham, 2021, s. 329 a nasl.; GRITH SKOVGAARD, Ø.: The Notice of the Notion of State Aid and Public Procurement Law. In: *European State Aid Law Quarterly*, roč. 15, č. 4, 2016, s. 508 a nasl.

48 Pozri návrhy, ktoré predniesla generálna advokátka Medina vo veci ASADE (C-436/20, EU:C:2022:77, bod 52), a návrhy, ktoré predniesol generálny advokát Poiares Maduro vo veci FENIN/Komisia (C-205/03 P, EU:C:2005:666, bod 51).

49 Pozri rozsudky z 19. decembra 2012, Mitteldeutsche Flughafen a Flughafen Leipzig-Halle/Komisia (C-288/11 P, EU:C:2012:821, bod 50), a z 22. októbra 2015, EasyPay a Finance Engineering (C-185/14, EU:C:2015:716, bod 37), ako aj oznámenie Komisie o pojme štátna pomoc uvedenom v článku 107 ods. 1 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (2016/C 262/01) (Ú. v. EÚ C 262, 2016, s. 3), bod 6.

50 Pozri tiež Európska komisia: *Príručka o vykonávaní smernice o službách*. Luxemburg, 2022, s. 8, bod 1.1.2.1 („Služby všeobecného záujmu nehospodárskeho charakteru“).

83. Tento záver, ku ktorému som dospel na základe pojmu „hospodárska činnosť“, ako ho vykladá Súdny dvor, považujem za správny aj z vecného hľadiska. Treba mať totiž na pamäti, že „služby všeobecného záujmu“ prešli v posledných desaťročiach výraznými zmenami, a to tak z politického, ako aj sociálneho hľadiska. Služby, ktoré sa kedysi považovali za „nehospodárske“, sú *čoraz viac pod vplyvom pravidiel vnútorného trhu. Sú tiež upravené právnymi predpismi na úrovni Únie*. Podobne tak narastá počet služieb všeobecného záujmu, ktoré poskytujú hospodárske subjekty. Odvetvie zdravotníctva rozhodne nie je výnimkou.[51] Pojem „nehospodárske služby všeobecného záujmu“ teda podlieha dobovým posúdeniam, takže v súčasnosti možno ešte stále jednoznačne vymedziť ako „nehospodárske“ v zmysle judikatúry Súdneho dvora len niektoré oblasti, ako sú spravodlivosť, polícia, národná bezpečnosť, riadenie systému signalizácie, niektoré vzdelávacie služby[52] atď. Tieto oblasti patria do právomocí verejnej moci štátu a sú financované z daní. O takýto prípad však v prejednávanej veci zjavne nejde.

2. O druhej prejudiciálnej otázke

84. Vzhľadom na odpoveď, ktorú navrhujem poskytnúť na prvú prejudiciálnu otázku, je potrebné zaoberať sa aj druhou prejudiciálnou otázkou, ktorou sa vnútroštátny orgán v podstate pýta, či sa má poskytovanie lekárenskej starostlivosti považovať za „sociálne a iné osobitné služby“ v zmysle článku 19 smernice 2014/23.

85. V tejto súvislosti uvádzam, že udeľovanie koncesií na poskytovanie „sociálnych a iných osobitných služieb“ uvedených v prílohe IV k smernici 2014/23 podlieha osobitným podmienkam stanoveným v článku 19 tejto smernice, a to konkrétne zjednodušenému postupu. Tieto služby sú v dôsledku toho vylúčené z plného uplatňovania uvedenej smernice. Tento zjednodušený postup udeľovania sa vyznačuje tým, že v súlade s uvedeným ustanovením sú verejní obstarávatelia a obstarávatelia povinní len oznámiť plánované udelenie koncesie prostredníctvom predbežného oznámenia podľa článku 31 ods. 3 tejto smernice a zaslať oznámenie o udelení koncesie s výsledkami postupu udeľovania koncesie podľa článku 32 smernice 2014/23.

86. Dôvodom tohto zjednodušeného postupu verejného obstarávania je, že predmetné služby majú len obmedzený cezhraničný rozmer. Ako vyplýva z odôvodnenia 53 smernice 2014/23, najmä sociálne, zdravotnícke a vzdelávacie služby sú poskytované v osobitnom kontexte, ktorý sa medzi jednotlivými členskými štátmi značne líši z dôvodu odlišných kultúrnych tradícií. Formálne požiadavky sú teda menej prísne, hoci je potrebné zdôrazniť, že v súlade s článkom 3 tejto smernice musia byť vo všetkých prípadoch dodržané zásady rovnakého zaobchádzania, zákazu diskriminácie a transparentnosti.

87. Okrem toho treba poznamenať, že v kategóriách „zdravotnícke, sociálne a súvisiace služby“ uvedených v prílohe IV k uvedenej smernici sú uvedené kódy „od 85000000-9 do 85323000-9“ spoločného slovníka obstarávania (ďalej len „CPV“)[53]. CPV zavádza jednotný systém klasifikácie verejných zákaziek, ktorého cieľom je štandardizovať odkazy používané verejnými obstarávateľmi a obstarávateľmi na opis predmetu zmlúv o verejnom obstarávaní. Ako pripomenul Súdny dvor s odkazom na článok 27 smernice 2014/23 a na článok 1 nariadenia č. 2195/2002, verejný obstarávateľ je povinný používať CPV v postupoch udeľovania koncesií[54]. Vzhľadom na to, že

[51] HATZOPOULOS, V.: *Regulating Services in the European Union*. Oxford University Press, 2012, s. 38 a nasl.

[52] Pozri rozsudok zo 7. decembra 1993, Wirth (C-109/92, EU:C:1993:916).

[53] Prijatý na základe nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 2195/2002 z 5. novembra 2002 o spoločnom slovníku obstarávania (CPV) (Ú. v. ES L 340, 2002, s. 1; Mim. vyd. 06/005, s. 3).

[54] Pozri rozsudok z 10. novembra 2022, SHARENGO (C-486/21, EU:C:2022:868, bod 94 a nasl.).

„lekárnické služby“ zodpovedajú kódu CPV 85149000-5, tieto služby sa musia považovať za súčasť „osobitných služieb“ v zmysle článku 19 tejto smernice. Toto konštatovanie v zásade stačí na to, aby sa na druhú prejudiciálnu otázku odpovedalo kladne. Okrem toho skutočnosť, že lekárenské služby sú výslovne uvedené v prílohe IV k uvedenej smernici, opäť potvrdzuje, že normotvorca Únie ich považuje za „hospodársku činnosť“.

88. Pre úplnosť môže byť užitočné poznamenať, že kvalifikácia „osobitnej služby“ by mala za následok, že na lekárenské služby poskytované v pobočke lekárne by sa vzťahovali len povinnosti vyplývajúce z článku 31 ods. 3, ako aj z článkov 32, 46 a 47 smernice 2014/23. Ak by teda vnútroštátny orgán pri výkone svojej právomoci posúdiť skutkový stav a uplatniť právo Únie potvrdil udelenie „koncesie“ v prejednávanej veci, musel by pravdepodobne preukázať, či boli splnené zákonné požiadavky vyplývajúce z uvedených článkov. Prináležalo by mu teda overiť, či bolo prevádzkovanie pobočky lekárne predmetom predbežného oznámenia stanoveného v článku 31 ods. 3 tejto smernice a oznámenia o udelení koncesie stanoveného v článku 32 ods. 1 uvedenej smernice.

89. Okrem toho smernica 2014/23 podobne ako smernice v oblasti verejného obstarávania stanovuje finančný limit, nad ktorým sa uplatňuje.[55] Podľa článku 8 ods. 1 tejto smernice platnej v čase skutkových okolností sa vzťahuje na koncesie, ktorých hodnota sa rovná alebo je vyššia ako 5 186 000 eur. Rozhodnutie vnútroštátneho súdu však neobsahuje nijaké informácie o hodnote koncesie. V rozsahu, v akom návrh na začatie prejudiciálneho konania vychádza z predpokladu, že spor vo veci samej sa týka udelenia „koncesie“, preto vnútroštátnemu orgánu prináleží, aby na účely určenia, či je uvedená smernica uplatniteľná vo veci samej, overil, či hodnota tejto koncesie prekračuje príslušný finančný limit.[56] Keďže nemáme k dispozícii presnejšie informácie, *trvanie koncesie* by mohlo prípadne poskytnúť určitý nepriamy údaj v tejto súvislosti. Ako totiž vyplýva z článku 8 ods. 2 tejto smernice, „hodnotou koncesie je celkový obrat koncesionára vytvorený *počas trvania zmluvy*“ (kurzívou zvýraznil generálny advokát), čo svedčí v prospech uplatnenia tohto kritéria. V tejto súvislosti je nesporné, že povolenie na prevádzkovanie pobočky lekárne bolo udelené na *dobu neurčitú*. Za týchto okolností nemožno vylúčiť, že príslušný finančný limit bol prekročený.

90. Vzhľadom na tieto úvahy zastávam názor, že lekárenská starostlivosť, ktorej hlavným účelom je výdaj liekov na humánne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu používateľom spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov, sa má považovať za „sociálne a iné osobitné služby“ v zmysle článku 19 smernice 2014/23.

VI. Návrh

91. S prihliadnutím na všetky predchádzajúce úvahy navrhujem, aby Súdny dvor odpovedal na prejudiciálne otázky, ktoré mu položila Državna revizijska komisija za revizijo postopkov oddaje javnih naročil (Štátna komisia pre preskúmavanie postupov verejného obstarávania, Slovinsko), takto:

1. Článok 4 ods. 2 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2014/23/EÚ z 26. februára 2014 o udeľovaní koncesií

[55] SÁNCHEZ-GRAELLS, A: The Concessions Directive 2014/23/EU, Title I, Subject-Matter, Scope, Principles and Definitions, Art. 8, 8.1: Value Threshold and Cross-Border Interest. In: STEINICKE, M., VESTERDORF, P. (dir.): *Brussels Commentary on EU Public Procurement Law*. 1st ed., Munich: Nomos, 2018, s. 1130.

[56] Pozri rozsudok z 1. augusta 2022, Roma Multiservizi a Rekeep (C-332/20, EU:C:2022:610, bod 80).

sa má vykladať v tom zmysle, že:

lekárenské služby, ktorých hlavným účelom je výdaj liekov na humánne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu používateľom spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov, nemožno kvalifikovať ako „nehospodárske služby všeobecného záujmu“.

2. Článok 19 smernice 2014/23, nazvaný „Sociálne a iné osobitné služby“,

sa má vykladať v tom zmysle, že:

sa vzťahuje na lekárenské služby, ktorých hlavným účelom je výdaj liekov na humánne použitie viazaných na lekársky predpis a bez lekárskeho predpisu používateľom spolu s poradenstvom týkajúcim sa správneho a bezpečného používania týchto liekov.