

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Jaroslav Červinka

Státní podpora v oblasti zdravotnictví

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce: doc. JUDr. Václav Šmejkal, Ph.D.

Katedra: Katedra evropského práva

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 05. 05. 2023

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou prací vypracoval/a samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 200 326 znaků včetně mezer.

diplomant

V Praze dne

Obsah

| | |
|--|-----------|
| Seznam zkratk | 1 |
| Úvod | 1 |
| 1. Úvod do oblasti státní podpory se zřetelem ke službám obecného hospodářského zájmu 4 | |
| 1.1. Specifika problematiky státní podpory | 4 |
| 1.2. Základní pojmy státní podpory, výjimky a procesní úprava | 6 |
| 1.2.1. Základní pojmy státní podpory | 6 |
| 1.2.2. Výjimky z omezení státní podpory | 9 |
| 1.2.3. Proces notifikace | 11 |
| 1.3. Služby obecného hospodářského zájmu – pojem, jeho vývoj a soft law Komise | 11 |
| 1.3.1. Služby obecného hospodářského zájmu a související pojmy..... | 11 |
| 1.3.2. Kritéria z případu <i>Altmark</i> a cesta k nim..... | 13 |
| 1.3.3. SGEI a <i>soft law</i> prameny Komise | 18 |
| 1.3.4. Role členských států při definování SGEI | 20 |
| 1.4. Dílčí závěry..... | 22 |
| 2. Specifika zdravotnického sektoru a jeho základní vztah k soutěži | 23 |
| 2.1. Zdravotnictví v právu EU | 23 |
| 2.2. Subjekty ve zdravotnictví | 25 |
| 2.3. Organizace, financování a vztahy ve zdravotnictví..... | 27 |
| 2.4. Přeshraniční aspekty zdravotnictví v EU..... | 30 |
| 2.5. Dílčí závěry..... | 33 |
| 3. Rozbor případů státní podpory ve zdravotnictví z rozhodovací praxe | 35 |
| 3.1. Zaměření analýzy rozhodovací praxe..... | 35 |
| 3.2. Aplikace pojmu „podnik“ na subjekty zapojené do poskytování zdravotní péče | 35 |
| 3.2.1. „Podnik“ a poskytovatelé zdravotních služeb nemocničního typu | 36 |
| 3.2.2. „Podnik“ a samostatní lékaři a soukromé ambulance | 38 |
| 3.2.3. „Podnik“ a zdravotnická přeprava a poskytovatelé záchranných služeb | 38 |
| 3.2.4. „Podnik“ a zdravotní pojišťovny a další fondy financování | 40 |
| 3.2.5. „Podnik“ a profesní sdružení a komory | 43 |
| 3.3. Otázka dopadu na vnitřní trh EU | 44 |
| 3.3.1. Dopad na trh a poskytovatelé zdravotních služeb nemocničního typu | 44 |
| 3.3.2. Dopad na trh a samostatní lékaři a soukromé ambulance | 45 |
| 3.3.3. Dopad na trh a zdravotnická přeprava a poskytovatelé záchranných služeb | 46 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 3.3.4. | Dopad na trh a zdravotní pojišťovny a další fondy financování | 47 |
| 3.3.5. | Dopad na trh a profesní sdružení a komory | 48 |
| 3.4. | Služby obecného hospodářského zájmu ve zdravotnictví | 48 |
| 3.4.1. | SGEI a poskytovatelé zdravotních služeb nemocničního typu | 49 |
| 3.4.2. | SGEI a samostatní lékaři a soukromé ambulance | 50 |
| 3.4.3. | SGEI a zdravotnická přeprava a poskytovatelé záchranných služeb | 51 |
| 3.4.4. | SGEI a zdravotní pojišťovny a jiné fondy..... | 52 |
| 3.4.5. | SGEI a profesní sdružení a komory | 54 |
| 3.5. | Dílčí shrnutí | 54 |
| 4. | Poznámky k SGEI ve zdravotnictví a k širšímu kontextu směřování judikatury | 57 |
| 4.1. | Závěry a směřování SGEI ve zdravotnictví v kontextu širší judikatury..... | 57 |
| 4.2. | Širší kontext a možné otázky vztahu zdravotní péče a soutěžního práva..... | 61 |
| | Závěr..... | 66 |
| | Seznam použitých zdrojů..... | 70 |
| | Státní podpora v oblasti zdravotnictví..... | 81 |
| | Abstrakt | 81 |
| | Klíčová slova: Státní podpora, služby obecného hospodářského zájmu, zdravotnictví..... | 81 |
| | State aid in the Field of Healthcare | 82 |
| | Abstract | 82 |
| | Klíčová slova: State aid, services of general economic interest, health care | 83 |

Seznam zkratk

| | |
|---------------------|--|
| EU | Evropská unie |
| SFEU | Smlouva o fungování Evropské unie |
| SGEI | Služby obecného hospodářského zájmu |
| Smlouva o ES | Smlouva o založení Evropského společenství |

Úvod

Zdravotnictví lze zcela jistě považovat za jednu ze stěžejních oblastí, nezbytnou k zajištění základních funkcí každého státního celku. Způsoby organizace zdravotnictví, jeho financování a názory na roli, kterou v tom má zastávat stát, již bezesporné nejsou. V prostředí EU nicméně převládají modely, založené na principu solidarity, obvykle ve spojení s metodou přerozdělování. Podíl státu na financování a organizaci zdravotnictví je z těchto důvodů v každém členském státě významný a nevyhnutelný.

Velmi snadno je tak patrný obrovský potenciál pro deformaci trhu zdravotních služeb, stejně tak jako dalších trhů, které pod sektor zdravotnictví spadají. Situaci neusnadňuje ani to, že pro svou potřebu zvláštní organizace a specializované kooperace mají subjekty, které se v oblasti zdravotnictví pohybují, často jedinečnou a nestandardní povahu. Lze dojít k závěru o potřebě důsledné a přísné regulace, která k dosažení soutěžního prostředí jakákoliv pokřivení v co největší míře narovná. Stejně tak můžeme ovšem vnímat celý problém z opačné perspektivy – jedinečnost a důležitost zajišťování fungujícího zdravotnictví mohou stát v žebříčku hodnot na vyšším místě než soutěž. Jisté je, že mezi prioritami zdravotnictví a prioritami hospodářské soutěže lze vnímat určité napětí. V něm se současně promítá střet mezi základním úkolem EU, zajistit zdravý vnitřní trh, a mezi úkoly členských států, které si nemohou dovolit slevit z požadavků na kvalitu zdravotnictví. Výsledkem je často situace, kdy se obě pomyslné strany především opatrně v tichosti míjejí, v obavách, co by mohl způsobit plný střet.

Nastíněný obraz je třeba brát s určitou rezervou, soutěžní právo EU samozřejmě nemůže rezignovat na svou úlohu stanovit limity a mantinely chování. Necitlivý přístup však může vést ke vzniku neudržitelné koncepce a k destruktivním vedlejším následkům, příliš opatrný přístup zase k nejednoznačnosti a k nízké právní jistotě, stejně tak jako ke vzniku prostoru pro zneužití nerovného tržního prostředí. Jak konkrétně se tedy soutěžní právo ke zdravotnictví staví? Takto položenou velmi širokou otázku je vhodné pro účely této práce zúžit. Vhodným se jeví zejména zaměření na oblast státní podpory, která bezprostředně souvisí s financováním a organizací zdravotnictví, a kde se tak projevují specifika sektoru nejvíce.

Problematika vztahu zdravotnictví a hospodářské soutěže je tématem dosud spíše méně probádaným. Použité poznatky pocházejí z dostupných zdrojů, zejména z jednotlivých případů, které se odehrály na úrovni různých členských států, dostupných v databázích Soudního dvora a Evropské komise. Práce čerpá také z velkého množství jednotlivých kapitol a článků, v nichž se protnutí zdravotnictví se soutěžním právem objevuje. Spíše výjimku tvoří série sborníků *Legal*

Issues of Services of General Interest, kterou sestavili editoři Johan Willem van de Gronden, Mary Guy, Markus Krajewski a Ulla Neergaard, v nichž se do hloubky přímo věnují průsečíku soutěže s financováním sociálních oblastí.

Tato diplomová práce má tedy za cíl odpovědět na otázku, jak se vyvinul vztah mezi úpravou státní podpory právu EU a financováním zdravotní péče ze strany členských států. Konkrétněji potom jak se právo kontroly státní pomoci EU staví k vybraným kategoriím subjektům aktivním v sektoru zdravotnictví, nahlíženo prizmatem rozhodovací praxe Komise a Soudního dvora. Práce klade důraz na rozhodovací praxi, zejména ohledně použití výjimky pro služby obecného hospodářského zájmu dle čl. 106 odst. 2 SFEU a výkladu pojmu podnik a pojmů zvýhodnění a narušení hospodářské soutěže obsažených v definici zakázané státní podpory. Naopak záměrem práce není pojmout celou oblast zdravotnictví, ale pouze poskytování zdravotní péče, jeho financování a související aspekty. Nad rámec tématu zůstávají také výjimky ze zákazu státní podpory podle čl. 107 odst. 2 a 3 SFEU a problematika veřejného zdraví, včetně důsledků pandemie COVID-19, které jsou zmíněny pouze pro vysvětlení základních institutů a k dokreslení kontextu rozhodovací praxe. Pouze druhotně jsou dotčeny oblasti, které se základním tématem souvisí, jako je oblast léčiv, zdravotnických pomůcek, vzdělávání, technického a věcného zázemí zdravotnických zařízení a mnohé další.

Předpokladem autora práce je, že zdravotnictví je svébytnou „chráněnou“ kategorií soutěžního práva, neboť Evropská unie ponechává celou oblast sociální politiky v širším smyslu v rukách členských států. Přerozdělování omezených zdrojů, které je sociálním systémům vlastní, je vysoce citlivé na zásah zvenčí. Principy volného pohybu osob, zboží a služeb, které jsou nosnými maximami trhu Evropské unie, jsou s uzavřenou povahou sociálního zabezpečení v trvalém napětí. Nemusí být proto překvapivé, pokud unijní orgány nebudou mít zájem na narušení křehké rovnováhy příliš silným uplatněním práv sloužících k ochraně trhu v tomto prostředí.

Práce je rozdělena do čtyř hlavních částí. V první části uveden obecný kontext práva státních podpor a dále rozebrán pojem podnik a koncepce služeb obecného hospodářského zájmu. Druhá část se zabývá zvláštnostmi zdravotnického sektoru a zkoumá možnosti dopadu práva státních podpor na tuto oblast. Část třetí je věnována analýze vývoje judikatury věnující se ekonomické činnosti, dopadu na vnitřní trh EU a službám obecného hospodářského zájmu. Ve čtvrté části jsou potom zužitkovány poznatky všech předchozích částí k vyjádření toho, jak tedy vlastně soutěžní právo EU v oblasti státních podpor přistupuje k poskytování zdravotní péče a k jejímu financování a jaké komplexní poznatky z toho lze vyvodit.

Práce využívá analytické metody zejména ve svých prvních třech částech, ve druhé a třetí části je též využívána logická indukce a na některých místech metoda komparace, závěrečná část vychází ze syntézy a dalšího zhodnocení předchozích poznatků.

1. Úvod do oblasti státní podpory se zřetelem ke službám obecného hospodářského zájmu

1.1. Specifika problematiky státní podpory

Tématem práce je prozkoumat postavení zdravotnického sektoru v oblasti státní podpory. Pro jeho zpracování tedy nejprve zařadíme státní podporu do příslušného kontextu. Problematika státních podpor je součástí pravidel zabezpečujících ochranu hospodářské soutěže, jakožto jednoho z cílů evropské integrace již od 50. let, obsaženého v původních smlouvách zakládající původní evropská společenství.¹ Oblast státní podpory však tvoří relativně samostatné odvětví, což vyplývá již z jejího zařazení v čl. 107 a 108 SFEU. Svěbytná povaha státní podpory potom souvisí se smyslem její regulace. Omezení státní podpory, která právo Evropské unie stanoví, totiž více než z ekonomických zákonitostí hospodářské soutěže vychází přímo ze závazku členských států obsaženého v primárním právu Evropské unie, aby mezi sebou členské státy hospodářskou soutěž umožnily, resp. aby do ní nezasahovaly. Na rozdíl od většiny ostatního soutěžního práva se tedy regulace státní podpory neuplatní primárně v prostoru mezi soutěžiteli, ale zejména vůči jednotlivým členským státům.²

Účelem regulace státní podpory je potom předcházení zvýhodňování jednotlivých soutěžitelů prostřednictvím veřejných financí. Obava evropského zákonodárce je zde založena na tom, že státy mohou směřovat k protěžování subjektů zapojených do ekonomické činnosti působících na jejich území. S určitou nadsázkou a zjednodušením tak lze říci, že kontrolu státní podpory lze dovést jako „samozřejmý“ důsledek zájmu na fungování vnitřního trhu. Taková perspektiva je však zásadně komplikována růzností politických cílů na rovní EU i členských států. Zejména se střetává se sociální politikou členských států, jejíž realizace se navíc často podstatně liší. Evropský zákonodárce zde respektuje sociální dimenzi i jednotlivé odlišnosti a ponechává členským státům možnost intervence do soutěžního prostředí za splnění stanovených podmínek, tj. zejména pokud jimi není ohrožena hospodářská soutěž v přílišné míře.³

Na tomto místě by tedy mělo vyplynout proč je oblast veřejných podpor specifická a současně sofistikovaná, resp. v čem spočívají citlivá místa tohoto institutu – jedná se o průlom do základního tržního mechanismu v rámci vnitřního trhu, který je umožněn jednotlivým členským

¹ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 270-271. ISBN 978-80-7502-491-6

² TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 299. ISBN 978-80-7502-491-6

³ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 300. ISBN 978-80-7502-491-6

státům „do určité míry“. Způsob regulace tedy poskytování státní podpory zakazuje pouze v rozsahu, v němž hrozí narušení hospodářské soutěže a obchodu mezi členskými státy.⁴

Základní teze pro určení hranice přípustné veřejné podpory jsou vymezeny relativně abstraktně ve SFEU. Současně ani neobsahuje příkladný výčet nějakého vymezeného druhu zakázaných činností. Ustanovení čl. 107 SFEU je namísto toho definicí nepovolené státní podpory, která je dále stratifikována na podpory obecně zakázané a podpory podmíněčně či absolutně slučitelné s vnitřním trhem EU, tj. povolené.⁵

Poměrně obecná⁶ úprava omezení státní podpory v primárním právu, předpokládající rozsáhlé množství státních podpor vyňatých ze zákazu,⁷ vyvolává potřebu doplnění podmínek fungování státní podpory. K tomu dochází jak v sekundárním právu, tak prostřednictvím rozhodovací praxe a *soft law* metod. Takové řešení významně posiluje důležitost následného výkladu pravidel původně zanesených ve SFEU a otevírá diskuzi ohledně zvláštní úpravy pro oblasti přímo nezmníněné v primárním právu – jako je mimo jiné právě zdravotnictví.

Sekundární právo a *soft law* v první řadě dále konkretizuje výjimky ze zákazu státní podpory ve formě nařízení, sdělení, pokynů, rámců apod. Jejich obsahem je přesné stanovení podmínek, za nichž je veřejná podpora slučitelná s vnitřním trhem EU. Jedná se v podstatě o technický návod, jak vyhodnotit státní podporu⁸, k zajištění právní jistoty v této oblasti. Regulace státní podpory nachází svůj odraz ještě také ve vnitřní úpravě členských států. Národní provedení zákonem lze označit za především koordinační.⁹

Rozhodovací praxe dále výklad regulace státní podpory nejen upřesnila, ale podstatným způsobem definovala její hranice. To vede mimo jiné k užívání též pojmu „veřejná podpora“, k reflexi dopadu pojmu i na nestátní opatření veřejné moci.^{10 11} Rozhodovací praxi rozvíjí také Evropská komise, která posuzuje slučitelnost veřejné podpory s vnitřním trhem. Za tímto účelem

⁴ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 31. ISBN 978-80-87439-11-1

⁵ JANKŮ, M. a MIKUŠOVÁ, J. *Veřejné podpory v soutěžním právu EU*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 19. ISBN 978-80-7400-430-8

⁶ SANCHEZ RYDELSKI, M. *The EC State Aid Regime: Distortive Effects of State Aid on Competition and Trade*. Londýn: Cameron May Ltd., 2006, s. 24. ISBN 1-905017-4-0. Cit. v JANKŮ, M. a MIKUŠOVÁ, J. *Veřejné podpory v soutěžním právu EU*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 21. ISBN 978-80-7400-430-8

⁷ JANKŮ, M. a MIKUŠOVÁ, J. *Veřejné podpory v soutěžním právu EU*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 19. ISBN 978-80-7400-430-8

⁸ KINCL, M. *Veřejná podpora v příkladech a poznámkách*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 60. ISBN 978-80-7552-635-9

⁹ Viz např. zákon č. 215/2004 Sb., o úpravě některých vztahů v oblasti veřejné podpory a o změně zákona o podpoře výzkumu a vývoje

¹⁰ JANKŮ, M. a MIKUŠOVÁ, J. *Veřejné podpory v soutěžním právu EU*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 21. ISBN 978-80-7400-430-8

¹¹ Autor této práce používá termín vycházející z terminologie primárního práva EU, čímž také předchází překladovým obtížím (anglickojazyčné zdroje hovoří výhradně o „state aid“ tj. státní podpoře, nikoli o „public aid“).

je jednou ze základních povinností podniků informovat Komisi o všech podporách, které by mohly být zakázané.¹² Celkové uspořádání podtrhuje důležitost závěrů praxe, judikatury a *soft law*.

1.2. Základní pojmy státní podpory, výjimky a procesní úprava

V primárním právu, ale též v rozhodnutích Soudního dvora EU nebo v dokumentech Komise se v oblasti státních podpor objevuje množství pojmů, které mají svůj definovaný obsah. Pro jakékoli zpracování tématiky je nezbytné věnovat se pojmosloví a vymezit širší právní regulace. Důležitá je také skutečnost, že obsah těchto pojmů mohl projít výkladovým vývojem a je neustále dotvářen či doplňován. Nejedná se tedy o prosté konstatování definic, ale spíše o diskuzi nad přesnou podstatou, kterou jednotlivým institutům právo EU dává a kam až zasahují. To je koneckonců znatelné již u samotného pojmu „státní podpora“, který je popisován skrze regulaci státní podpory a výjimky z ní. Následující část této práce tedy vysvětluje základní instituty a věnuje se ohraničení problematiky, výjimkám a souvisejícím procesům.

1.2.1. Základní pojmy státní podpory

Státní podpora sama o sobě není pojmem přímo definovaným v žádném právním předpisu. Právo EU popisuje v abstraktní rovině zakázanou státní podporu a výjimky z ní.¹³ Kategorický zákaz státní podpory obsažený v primárním právu tím přináší základní ohraničení regulace skrze definiční kritéria. Dle čl. 107 odst. 1 SFEU jsou zakázané podpory poskytované „*v jakékoli formě státem nebo ze státních prostředků*“ (první znak), pokud „*zvýhodňují určité podniky nebo určitá odvětví*“ (druhý znak), čímž „*narušují nebo mohou narušit hospodářskou soutěž*“ (třetí znak) a současně „*ovlivňují obchod mezi členskými státy*“ (čtvrtý znak).^{14 15}

Znaky obecně zakázané státní podpory se vztahují vždy na účinky posuzovaných opatření, jak opakovaně zdůrazňuje Soudní dvůr EU.¹⁶ Není také rozhodující, zda opatření hospodářskou soutěž na vnitřním trhu EU skutečně naruší či nikoli, postačí ohrožení, že by k tomu dojít mohlo.¹⁷ Z hlediska definice se pak musí jednat o zvýhodnění (zahrnující rovněž úspory nebo daňová

¹² JANKŮ, M. a MIKUŠOVÁ, J. *Veřejné podpory v soutěžním právu EU*. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 19. ISBN 978-80-7400-430-8

¹³ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 32. ISBN 978-80-87439-11-1

¹⁴ Čl. 107 odst. 1 SFEU

¹⁵ Pořadí znaků státní podpory se objevuje v literatuře různě, v této práci je zvoleno dle metodických dokumentů Evropské komise, dostupných např. z: <https://eur-lex.europa.eu/CS/legal-content/summary/notion-of-state-aid.html>

¹⁶ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 299. ISBN 978-80-7502-491-6

¹⁷ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 300. ISBN 978-80-7502-491-6

zvýhodnění¹⁸), přičemž otázkou výkladu dále zpracovaného v této práci se stala povaha podpor vyvažujících hospodářsky nevýhodné činnosti ve veřejném zájmu. Zvýhodnění musí mít selektivní charakter ve vztahu k podniku nebo odvětví. Pojem „podnik“ je natolik zásadním kritériem z hlediska vymezení hospodářské povahy posuzovaných opatření, že je na tomto místě blíže vysvětlen.

Podnik není definován v primárním právu EU. Jeho definici vytvořila judikatura, především spíše z důvodů praktických než didaktických.¹⁹ Rozhodovací praxe tak chápe podnik jako ekonomickou jednotku, která poskytuje výrobky nebo výkony pro trh, a to nezávisle na právním postavení této entity a na způsobu jejího financování.²⁰ Podle dlouhodobé judikatury je tedy zapojení v ekonomické aktivitě znakem podniku, přičemž ekonomickou aktivitou se rozumí nabízení zboží nebo služeb na trhu.²¹ Definice podniku, ekonomické povahy a působení na trhu tedy poněkud splývají.²²

Podnik není chápán jako právnická osoba, či skupina právnických osob, ani přesně neodpovídá právnímu pojmu obchodní závod. Proto je v praxi Komise typicky nejprve samostatně určen podnik, který splňuje uvedenou definici, a teprve následně jsou zjišťovány subjekty, které tento podnik řídí a mohou být odpovědné za případné protiprávní jednání.²³ ²⁴ V sekundárním právu je definice podniku stanovena jako „každý subjekt vykonávající hospodářskou činnost, bez ohledu na svou právní formu“²⁵. Jestliže tedy určitá entita vstupuje na trh a ovlivňuje hospodářskou soutěž nabídkou zboží nebo služeb, je posuzována jako podnik.²⁶ Z hlediska šíře těchto definic tak

¹⁸ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 299. ISBN 978-80-7502-491-6

¹⁹ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 273. ISBN 978-80-7502-491-6

²⁰ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 23. 4. 1991, *Höfner*, C-41/90, ECLI:EU:C:1991:161, bod 21

²¹ VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. s. 271. ISBN 978-90-6704-727-2

²² SZYSZCZAK, E. The Altmark Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 395. ISSN 1619-5272

²³ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 23. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2017/2021, s. 273-274. ISBN 978-80-7502-491-6 978-80-7502-184-7.

²⁴ Rozhodnutí Tribunálu ze dne 3. 3. 2011, *Areva a ostatní*, T-117/07 a T-121/07, ECLI:EU:T:2011:69, bod 65

²⁵ Příloha I článek 1 nařízení Komise (EU) č. 651/2014 ze dne 17. 6. 2014, kterým se v souladu s články 107 a 108 Smlouvy prohlašují určité kategorie podpory za slučitelné s vnitřním trhem

²⁶ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 76-77. ISBN 978-80-87439-11-1

není stěžejní, jakou právní povahu mají jednotlivé subjekty²⁷ a jak jsou vzájemně strukturovány. Podnikání je namísto toho charakterizováno jednáním, kontextem, účelem a důsledkem.^{28 29}

Příslušná klasifikace jako podnik či neekonomický subjekt se vždy uplatňuje ve vztahu ke konkrétním aktivitám subjektu. Je nerozhodné, zda se jedná o subjekt běžně podnikající, pokud v konkrétním posuzovaném případě nevyvíjí ekonomickou aktivitu.³⁰ Z definice podniku lze v určitých situacích dovodit výjimky pro aktivity, které se ekonomické činnosti podobají. Pro tuto práci jsou zejména podstatné činnosti zajišťující potřeby státu a činnosti s prvkem solidarity, o jejichž povaze jako podniku je v konkrétních případech pojednáno dále. Současně je třeba mít na paměti restriktivní povahu výjimek: I pro subjekt, který není podnikem, se uplatní regulace relevantní pro jeho působení na trh, ledaže by v konkrétním případě byla tato regulace nekompatibilní se zvláštním postavením subjektu (např. jako poskytovatele služeb zvláštního hospodářského zájmu popisovaných níže).³¹ I v případě, že se jedná o podnik se zvláštním postavením, lze jej osvobodit od dopadu obecné regulace jen do té míry, v níž tato regulace brání naplnění účelu zvláštních výjimek.³²

Rozsah regulace státní podpory je vždy omezena na trh, který by mohl být jejím poskytnutím narušen. Otázka existence trhu je úzce propojena s definicí podniku (odkazem na „ekonomickou aktivitu“, viz výše) a závisí na politických rozhodnutích členských států – shodné zboží či služby mohou být obvykle nabízeny prostřednictvím trhu či mimo něj.³³ Tržní prostředí je spojeno s dobrovolnými transakcemi, při nichž je za dodané zboží či služby poskytnuto protiplnění v jejich hodnotě. Netržní prostředí je charakteristické povinným plněním, protiplnění nemusí mít vztah k jeho hodnotě, příjemci plnění nenesou jeho (plné) náklady a poptávka není řízena ekonomickou silou nakupujících, ale jejich právy či nároky.³⁴ Zda v daném odvětví došlo

²⁷ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 9. 2000, *Pavlov*, C-180/98 až C-184/98, EU:C:2000:428, bod 74

²⁸ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 340. ISBN 978-0-521-74756-1.

²⁹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 17. 2. 1994, *Poucet a Pistre*, C-159/91 a 160/91, EU:C:1993:63

³⁰ Sdělení Komise o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2012, roč. 59, č. C 262, s. 4, bod 10. ISSN 1977-0863. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719(05))

³¹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 30. 4. 1974, *Sacchi*, C-155/73, EU:C:1974:40, bod 15

³² Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 10. 12. 1991, *Porto di Genova*, C-179/90, EU:C:1991:464, bod 26, a s odkazem na rozhodnutí ve věci C-311/84, bod 17, a ve věci C-41/90, *Höfner*, bod 24

³³ SZYSZCZAK, E. The Altmark Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 395. ISSN 1619-5272

³⁴ SZYSZCZAK, E. The Altmark Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 395. ISSN 1619-5272

k liberalizaci a vzniku funkčního trhu je potom dlouhodobě považováno Soudním dvorem za podmínku pro naplnění znaků zakázané státní podpory.³⁵

Pojmově povolená státní podpora pak ze SFEU vyplývá jako některá z výjimek ze zákazu, která je výslovně stanovená s ohledem na evropský veřejný zájem.³⁶ Můžeme však ještě též hovořit o státní podpoře v situacích, kdy nebyl splněn některý dílčí znak zakázané státní podpory. Jedná-li se o poskytnutí státních prostředků určitému podniku, avšak bez zvýhodnění podniku na trhu, nebo bez potenciálu dopadu na vnitřní trh, lze hovořit o státní podpoře mimo rámec jejího zákazu. Takové případy jsou často popsány v judikatuře a budou zřetelné ve vztazích oblasti regulace státních podpor se zdravotnictvím dále v této práci.

1.2.2. Výjimky z omezení státní podpory

Právní úprava tedy obecně omezuje státní podporu, připouští však výjimky. V primárním právu jsou stanoveny výjimky v druhém a třetím odstavci čl. 107 SFEU. Výjimky podle čl. 107 odst. 2 SFEU spočívají v sociální podpoře individuálních spotřebitelů, náhradě škod při mimořádných událostech a vyrovnání rozdílů mezi západním a východním Německem. Tyto výjimky jsou dány bez dalšího, tj. popisují opatření, která jsou *de iure* slučitelná s vnitřním trhem³⁷. Oproti tomu výjimky podle čl. 107 odst. 3 SFEU uvádí cíle státní podpory, k jejichž naplnění může Evropské komise prohlásit státní podporu za slučitelnou s vnitřním trhem.³⁸ Za třetí typ výjimek lze považovat pravomoc Rady EU rozšířit podle čl. 107 odst. 3 písm. e) SFEU okruh výjimek, které může schválit Komise. Rada EU též může stanovovat pravidla provádění regulace státní podpory (podle čl. 109 SFEU) a výjimečně schválit jinak zakázanou státní podporu z mimořádných důvodů, dle čl. 108 odst. 2 SFEU.³⁹ Tyto výjimky jsou uváděny z hlediska definice a vymezení předmětu regulace státních podpor. Jejich výklad však nepředstavuje těžiště této práce.

Dalším typem výjimek jsou tzv. blokové výjimky, které lze též považovat za obecnou kategorii. Koncept blokových výjimek zná soutěžní právo EU jako předvídatelné „bezpečné přístavy“, neboli situace, v nichž nastupuje výjimka z obecné regulace bez nutnosti notifikace či

³⁵ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 144. ISBN 978-80-87439-11-1. S odkazem na rozhodnutí Soudního dvora ve věci C-148/04, *Unicredito*

³⁶ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 31. ISBN 978-80-87439-11-1

³⁷ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 172. ISBN 978-80-87439-11-1

³⁸ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 172. ISBN 978-80-87439-11-1

³⁹ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 173. ISBN 978-80-87439-11-1

předchozího posouzení Komisí.⁴⁰ Jejich průvodním znakem je tak právní jistota, že určitý druh jednání bude vyhodnocen jako přípustný.⁴¹ Blokované výjimky mají též motivovat subjekty na trhu k dodržení předepsaných postupů.⁴² V oblasti státních podpor jsou stanoveny především blokované výjimky pro malé a střední podniky, regionální rozvoj a hospodářská odvětví.⁴³

Za blokovanou výjimku by bylo možné také považovat výluky dle rozhodnutí z roku 2012, kterým se stanoví použití pravidel pro služby obecného hospodářského zájmu⁴⁴ a Komise takovou terminologii též používá⁴⁵. Aplikace výjimek pro služby obecného hospodářského zájmu (neboli „SGEI“, popisovaných níže) však vždy závisí na poměrně abstraktním hodnocení (především toho, zda má činnost povahu služeb obecného hospodářského zájmu) a nevykazuje míru právní jistoty typickou pro blokované výjimky. Byť tedy mají jinak podobný efekt, jsou běžně blokované výjimky didakticky odlišovány od výjimek pro SGEI (a obdobně též platí pro výjimky *de minimis*).⁴⁶

Výjimka *de minimis* představuje v podstatě blokovanou výjimku pro situace financování SGEI, v nichž není naplněn znak státní podpory spočívající v ohrožení trhu EU. Jde tedy o situace natolik „málo významné“, že Komise nepovažuje za účelné je blíže zkoumat. Tato výjimka je provedena nařízením Komise č. 360/2012, v němž se stanoví limit 500 000 EUR podpory, udělené na poskytování služeb obecného hospodářského zájmu za období tří účetních let.⁴⁷ Vzhledem k omezené legislativní pravomoci Komise a k obecnosti úpravy zakázané státní podpory je věcí je hmotněprávní rozměr výjimky *de minimis* zpochybňován Soudním dvorem. V judikatuře se tak objevuje opakovaně názor, že státní podpora naplňující regulaci dle primárního práva je zakázaná, tj. že nelze podpory nízkého rozsahu hodnotit *a priori* odlišně. Z pragmatických důvodů se však v praxi prosazuje použitelnost výjimky *de minimis* stále silněji.⁴⁸

⁴⁰ TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021, s. 301. ISBN 978-80-7502-491-6

⁴¹ SÁNCHEZ RYDELSKI, M. The EC state aid regime. SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed). *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 19. ISBN 1-905017-34-0

⁴² Nařízení Komise (EU) č. 651/2014 ze dne 17. června 2014, kterým se v souladu s články 107 a 108 Smlouvy prohlašují určité kategorie podpory za slučitelné s vnitřním trhem. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2014, roč. 57, č. L 187, s. 1, bod 5 recitálů [cit. 2020-11-12]. ISSN 1725-5163. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex%3A32014R0651>

⁴³ Nařízení Komise (EU) č. 651/2014 ze dne 17. června 2014, kterým se v souladu s články 107 a 108 Smlouvy prohlašují určité kategorie podpory za slučitelné s vnitřním trhem. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2014, roč. 57, č. L 187, s. 1, body 30-32 recitálů [cit. 2020-11-12]. ISSN 1725-5163. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex%3A32014R0651>

⁴⁴ Ó CAOIMH, A. a SAUTER, W. Criterion of advantage. In: HOFMANN, H. C. H. a MICHEAU, C. (eds). *State Aid Law of the European Union*. Oxford: Oxford University Press, 2016, s. 101. ISBN 978-0-19-872746-0

⁴⁵ Srov. např. rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.37432, bod 26 a nadpis části 3.2

⁴⁶ KINCL, M. *Veřejná podpora v příkladech a poznámkách*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 61. ISBN 978-80-7552-635-9

⁴⁷ Nařízení Komise (EU) č. 360/2012 ze dne 25. dubna 2012 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu *de minimis* udílenou podnikům poskytujícím služby obecného hospodářského zájmu

⁴⁸ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 161 a 164-165. ISBN 978-80-87439-11-1

Výjimky z obecného zákazu státní podpory doplňuje ještě rozhodovací praxe Komise a Soudního dvora Evropské unie (SD EU). V některých případech došlo totiž k tomu, že opatření zdánlivě naplňující znaky státní podpory ve skutečnosti všechny definiční znaky nesplnilo. O státní podporu se tak nejednalo a opatření bylo vyloučeno z dopadu její regulace. Tyto výluky představují samostatnou větev, založenou judikáty ke státní podpoře v komplikovanějších situacích. Stěžejním rozhodnutím je rozsudek ve věci *Altmark*, který se zabýval povahou vyrovnávacích plateb za ztrátový výkon služeb obecného hospodářského zájmu. Současně v tomto rozhodnutí i v další judikatuře byly zásadním způsobem precizovány a rozvinuty výjimky SGEI. Výkladovou praxi k podmínkám státní podpory a ke službám obecného hospodářského zájmu tak nelze zcela oddělit a pro další analýzu je třeba jí v této práci věnovat zvláštní pozornost.

1.2.3. Proces notifikace

Ohledně všech státních podpor, včetně těch, na něž může dopadat některá z výjimek, notifikují členské státy Komisi podle čl. 108 odst. 3 SFEU. Komise při podezření, že se může jednat o zakázanou státní podporu zahajuje řízení o přezkumu opatření členského státu podle čl. 108 odst. 2 SFEU. Dokud není v tomto řízení rozhodnuto, členský stát nesmí svůj záměr realizovat (čl. 108 odst. 3 SFEU, poslední věta). Tato procesní pravomoc Komise je tak poměrně významným zásahem do financování či jiného druhu podpory, které členský stát plánuje provést a je jednou z hlavních motivací k tomu, aby celý proces proběhl předvídatelně a rychle.

V oblasti notifikace vyvstává také zásadní rozdíl mezi státní podporou, která uplatňuje výjimku dle SFEU, oproti podpoře nesplňující některé z kritérií zakázané státní podpory. Pokud se totiž nejedná o státní podporu (z hlediska definice dle čl. 107 odst. 1 SFEU), členské státy nemají stanoveny zvláštní povinnosti. Oproti tomu výjimka dle čl. 106 odst. 2 SFEU neumožňuje vyhnout se notifikační povinnosti a povinnosti pozastavit opatření členského státu.⁴⁹

1.3. Služby obecného hospodářského zájmu – pojem, jeho vývoj a soft law Komise

1.3.1. Služby obecného hospodářského zájmu a související pojmy

Vlastní kategorií obecných výjimek jsou tzv. služby obecného hospodářského zájmu neboli též SGEI⁵⁰, které jsou pro tuto práci ústředním tématem. Jejich vývoji a zvláštnímu vztahu ke zdravotnictví je kladena zvláštní pozornost v této práci, z hlediska judikatury pak zejména v

⁴⁹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 22. 6. 2000, *Francie proti Komisi*, C-332/98, EU:C:2000:338

⁵⁰ Zkratka anglického termínu „services of general economic interest“, běžně používaná v odborných pramenech mezinárodně, resp. mezijazykově.

kapitole 3. Z hlediska obecné povahy SGEI jako výjimky ze zákazu státní podpory je především důležité, že evropský zákonodárce připouští, aby některé činnosti členských států (vykonávané v obecném zájmu) byly do jisté míry a za určitých podmínek osvobozeny od regulace soutěžním právem EU, a to i přes jejich hospodářskou povahu (tzn. přestože se mohou projevovat na společném evropském trhu). Samotný pojem služeb obecného hospodářského zájmu je součástí primárního práva EU v čl. 14, v druhém odstavci č. 106 Smlouvy o fungování Evropské unie a v jejím Protokolu č. 26. Členské státy v něm rozlišují služby obecného zájmu neekonomické povahy (které se ponechávají v rukách národní legislativy bez omezení) a hospodářské služby, tj. SGEI. V návaznosti na teze čl. 14 SFEU zdůrazňuje protokol potřeby členských států, které mají být zajištěny prostřednictvím SGEI, včetně garantované rozmanitosti a kvality služeb.⁵¹ Odkaz na ně je též uveden v čl. 36 Listiny základních práv Evropské unie. Pojem SGEI byl stanoven již v původním znění Římských smluv ze 25. 3. 1957. Při srovnání přímo použitelného čl. 90 odst. 2 Smlouvy o založení Evropského hospodářského společenství (resp. Smlouvy o založení Evropského společenství), s jejím čl. 86 odst. 2 po přechíslování Amsterodamskou smlouvou ze 2. 10. 1997, a s čl. 106 odst. 2 SFEU, zjistíme, že se jedná o identická znění. Pojem služeb obecného hospodářského zájmu je tak hluboce ustálen, jeho výklad a aplikační praxe se ovšem dlouhodobě vyvíjel.

Komise EU ve svých dokumentech používá taktéž ještě výraz „služby obecného zájmu“, definovaný jako nadřazený pojem⁵² zahrnující též neekonomické činnosti, a tudíž přesahující oblast soutěžního práva⁵³ (jak potvrzuje též SFEU v Protokolu 26, čl. 2). Zaměření této práce se týká střetu služeb obecného zájmu se soutěžním právem, tedy jen SGEI. V oficiálních dokumentech⁵⁴ i v odborné literatuře se pak ještě objevuje termín „sociální služby obecného zájmu“ (*social services of general interest*, „SSGI“)⁵⁵, které didakticky rozlišují služby se

⁵¹ SFEU, Protokol č. 26 o službách obecného zájmu

⁵² Sdělení komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů - Rámec kvality pro služby obecného zájmu v Evropě. In: Eur-lex.europa.eu [online]. [cit. 2020-11-16]. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52011DC0900>

⁵³ NEERGAARD, U. The Concept of SSGI and the Asymmetries Between Free Movement and Competition Law. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 237. ISBN 978-90-6704-875-0

⁵⁴ Dle J. W. van de Grondena a C. S. Rusu byly SSGI poprvé popsány v Bílé knize ke službám obecného hospodářského zájmu z roku 2004 a před tím zmíněny ve Zprávě Komise o zasedání Evropské rady v Laekenu z roku 2001, viz VAN DE GRONDEN, J. W. a RUSU, C. S. The Altmark Update and Social Services. In: SZYSZCZAK, E a VAN DE GRONDEN, J. W. (eds). *Financing Services of General Economic Interest: Reform and Modernization*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2013, s. 188. ISBN 978-90-6704-905-4.

⁵⁵ Sociální služby obecného zájmu. In: eur-lex.europa.eu [online]. [cit. 2021-01-16]. Dostupné z: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=LEGISSUM:general_interest_services

sociálním rozměrem ekonomické i neekonomické povahy.⁵⁶ Všechny tyto typové případy mohou být vyjmuty z dosahu regulace státní podpory.

Co vše může být SGEI? Jedná se o služby považované občany členského státu za zajištění obecného zájmu, ačkoliv by nemusely být hospodářsky soběstačné.⁵⁷ Jinak řečeno hovoříme zde o oblastech působení členských států, které jsou zásadní z hlediska vnitřního fungování státu, ale současně mají přímý hospodářský dopad. Zájem členských států je zde právem EU natolik respektován, že potenciál SGEI narušit vnitřní trh sám o sobě nestačí k omezení těchto aktivit. Současně je však zachován princip proporcionality a minimalizace rizika, neboť výjimky pro SGEI se uplatní pouze tam, kam dosahují zvláštní cíle neekonomické povahy, které naplňují, a jen není-li tím ohrožen zájem EU.⁵⁸

1.3.2. Kritéria z případu *Altmark* a cesta k nim

Rozhodovací praxe Soudního dvora nabídla ještě jiný pohled na subjekty, které poskytují služby obecného hospodářského zájmu. V případech veřejně financovaných subjektů působících na trhu, avšak vykonávajících činnosti ve veřejném zájmu, si položil soud otázku, zda mají platby kompenzující výkon takových služeb povahu zvýhodnění (ve smyslu prvního znaku zakázané státní podpory). Odpověď na tuto otázku se vyvinula skrze pozoruhodnou judikaturu, zvláště zohledňující problematiku předcházení křížovým dotacím a překročení kompenzační povahy vyrovnávacích plateb pro SGEI.

Je příznačné že řešení těchto situací vznikalo po období v historii EU s nepřílišným množstvím případů státní podpory řešených soudy⁵⁹, v době se devadesátých let, kdy se začaly projevovat procesy deregulace a liberalizace, které vyvolaly střety mezi hospodářským trhem a sociálním zabezpečením.⁶⁰ K počtu, ale i ke složitosti případů státní podpory přispělo období privatizace a dříve veřejných služeb, které se najednou ocitly v soutěžním prostředí.⁶¹ V důsledku těchto změn proběhl v rozhodovací praxi postupný vývoj, který kulminoval rozhodnutím ve věci *Altmark*. Závěry judikatury dále rozvinula navazující odborná diskuze. Projevily se zde různé

⁵⁶ NEERGAARD, U. The Concept of SSGI and the Asymmetries Between Free Movement and Competition Law. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 241. ISBN 978-90-6704-875-0

⁵⁷ BIERMEYER, T. Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in BUPA. *Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 514-515. ISSN 1023-263X

⁵⁸ Srov. čl. 106 odst. 2 SFEU

⁵⁹ VANDAMME, J. a kol. *Dienstleistungen von allgemeinem Interesse in Europa*. Brusel: Europäische Gemeinschaften, 2005, s. 37-43. ISBN 92-895-0366-1

⁶⁰ ŠMEJKAL, V. Social or highly competitive Europe? EU law solution to conflict of social security and competition law. *The Lawyer Quarterly*. 2016, roč. 6, č. 1, s. 19. ISSN 1805-8396

⁶¹ PETZOLD, H. A. Further Views on Editorial by Andreas Bartosch (EStAl 1/2022, 1). *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2022 [cit. 2023-02-25]. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/stateaidpost/further-views-on-editorial-by-andreas-bartosch-est-al-1-2022-1/>

pohledy, jak mají být vykládány abstraktní pojmy, které regulaci státní podpory vymezují a jak na sebe navazují jednotlivé výjimky. Jednou z nejvíce sofistikovaných otázek byla aplikace definičního kritéria „zvýhodnění“ v zákazu státní podpory v čl. 107 odst. 1 SFEU, a to při situacích, během nichž členské státy poskytovaly kompenzace podnikům za část jejich služeb, které by jinak byly ztrátové. Tato typová situace přitom typicky nastává mimo jiné právě v oblasti zdravotnictví, které pro svou sociální povahu vyžaduje poskytování i ekonomicky nevýhodných služeb. Palčivým bodem výkladu se pak stala přípustnost kompenzací, jejich podřazení pod státní podporu a případný režim, který by tyto kompenzace měly sledovat. S tím souvisela též obava z překročení kompenzační povahy. Nutnost vypořádat se s těmito otázkami přinesla zásadní výkladová vodítka k pojmu státní podpory, SGEI i k obecným institutům soutěžního práva.

Cesta ke klíčovému rozhodnutí *Altmark* vedla od rozhodnutí ve věci *ADBHU*⁶². Francouzské sdružení *Association de défense des brûleurs d'huiles usagées* (ADBHU), hájící práva výrobců, distributorů a uživatelů topných a odpadních olejů, se bránilo svému úřednímu rozpuštění tvrzením, že směrnice Rady 75/439/EHS ze dne 16. června 1975 o nakládání s odpadními oleji, je v rozporu s pravidly hospodářské soutěže chráněnými primárním právem Evropského společenství.⁶³ Soudní dvůr Evropských společenství se nad rámec otázek souvisejících s ochranou životního prostředí věnoval také čl. 13 a 14 směrnice o nakládání s odpadními oleji. Tyto články připustily poskytování náhrad za služby spojené s ekologickou likvidací odpadních olejů, pokud nepřekročí náklady, včetně přiměřeného zisku, a nebude-li narušena hospodářská soutěž.⁶⁴ Otázkou položenou Soudem prvního stupně bylo, zda čl. 13 a 14 nepředstavují zakázanou státní podporu. Soudní dvůr shledal celou směrnici za souladnou s komunitním právem a čl. 13 a 14 vzhledem k jejich nastavení nepovažoval vůbec za státní podporu ve smyslu čl. 92 Smlouvy o Evropském společenství (dnes čl. 107 SFEU).⁶⁵

Od judikatury založené případem *ADBHU* se však odchýlilo rozhodnutí ve věci *FFSA* a vyvolalo diskuzi nad nepříjemnými otázkami, jak předejít buďto zvýhodnění subjektů na trhu, anebo přísné regulaci, fakticky vylučující uplatnění výjimek SGEI.⁶⁶ V případě *FFSA* se soudní přezkum zaměřil na daňové zvýhodnění francouzské pošty. Soud prvního stupně se zabýval nejen tím, zda pošta vykonává činnosti ve veřejném zájmu, které mohou být úlevou na dani kompenzovány. Vystaly již také složitější otázky vztahu kompenzace k těmto činnostem a

⁶² Též v literatuře jako případ „odpadních olejů“ (*Waste Oils*).

⁶³ WOLF, S. a STANLEY, N. *Wolf and Stanley on Environmental Law*. 4. vydání. Londýn: Cavendish Publishing Limited, 2003, s. 100. ISBN 1-85941-832-5.

⁶⁴ Směrnice Rady 75/439/EHS ze dne 16. června 1975 o nakládání s odpadními oleji, článek 13.

⁶⁵ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 7. 2. 1985, *ADBHU*, C-240/83, ECLI:EU:C:1985:59, body 18 a 19

⁶⁶ PESARESI, N. a SANTAMATO, S. Compensation for services of general economic interest: some thoughts on the *Altmark* ruling. *Competition Policy Newsletter*. 2004, roč. 10, č. 1, s. 17. ISSN 1025-2266

k jejímu celkovému financování a problematika hospodářské efektivity, popř. morálního hazardu, takto podporovaných subjektů. Ve věci *FFSA* soud nicméně neshledal porušení pravidel na ochranu hospodářské soutěže, neboť francouzská podpora *La Post* nemohla překročit kompenzační charakter podpory – minimální odhad nákladů spojených s realizací služeb obecného hospodářského zájmu byl 1,32 mil. franků, zatímco daňové úlevy za stejné období dosáhly jen výše 1,196 mil. franků. Dokonce soud odmítl, že by Komise mohla posuzovat náklady SGEI, efektivitu podniku nebo vhodnost politických rozhodnutí, které vedly k pověření subjektu službou obecného hospodářského zájmu.⁶⁷ Rozsudek byl navíc založen na aplikaci čl. 90 odst. 2 Smlouvy o ES, tj. na výjimce pro SGEI.⁶⁸ Formální i věcné vyhodnocení tak bylo úkrokem oproti dosavadní judikatuře.⁶⁹

Novější přístup navíc potvrdilo další rozhodnutí Soudu prvního stupně ve věci *SIC*, ohledně daňové úlevy pro portugalskou televizní stanici.⁷⁰ Oproti tomu navíc dosavadní rozhodovací praxe Komise nepovažovala poskytování finančních kompenzací za veřejnou službu za státní podporu nikdy. Náhrady dle názoru Komise nemohly být „poskytnutím výhody“, které předpokládá článek 106 odst. 2 SFEU.⁷¹

Problematickou pozici nejednotné soudní praxe pak ještě prohloubilo rozhodnutí ve věci *Ferring* (*Ferring SA v. ACOSS*). Francouzská farmaceutická laboratoř se zde domáhala osvobození od části zdanění svého provozu, s tím, že od shodných daňových povinností jsou osvobozeni distributoři léčiv. Daňové zvýhodnění distributorů označila společnost *Ferring SA* za protiprávní státní podporu. Soudní dvůr tuto argumentaci odmítl s tím, že distributoři léčiv mají stanovené povinnosti (povinnost udržovat zásoby léčivých přípravků a povinnost dodávek) ve veřejném zájmu, které výrobce léčiv netíží. Mezi daňovou úlevou a povinnostmi distributorů shledal soud vzájemně se vylučující vztah. Neboli za těchto okolností poskytnutí zvýhodnění nemohlo být státní podporou.⁷² Tím však Soudní dvůr zcela opustil opatrný přístup předchozí judikatury.⁷³ Namísto pečlivého zdůvodnění, proč nemohla vyrovnávací platba reálně financovat nic jiného než aktivity ve veřejném zájmu, zde soudu stačila velmi volná vazba mezi SGEI a

⁶⁷ Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 27. 2. 1997, *FFSA*, T-106/95, EU:T:1997:23, bod 106. S odkazem na Stanovisko generálního advokáta ve věci C-320/91, *Corbeau*, bod 16.

⁶⁸ Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 27. 2. 1997, *FFSA*, T-106/95, EU:T:1997:23

⁶⁹ PESARESI, N. a SANTAMATO, S. Compensation for services of general economic interest: some thoughts on the *Altmark* ruling. *Competition Policy Newsletter*. 2004, roč. 10, č. 1, s. 17. ISSN 1025-2266

⁷⁰ Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 10. 5. 2000, *SIC*, T-46/97, EU:T:2000:123

⁷¹ THOUVENIN, J.-M. The *Altmark* Case and Its Consequences. In: KRAJEWSKI, M., NEERGAARD, U. a VAN DE GRONDEN, J. (eds.). *The Changing Legal Framework for Services of General Interest in Europe*. T.M.C. Asser Press: Haag, 2009. s. 105. ISBN 978-90-6704-308-3

⁷² Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 22. 11. 2001, *Ferring*, C-53/00, EU:C:2001:627, bod 29

⁷³ BARTOSCH, A. Why Did the Court of Justice Respond in *Ferring*? *European State Aid Law Quarterly*. Berlin: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2002, roč. 1, č. 1, s. 1. ISSN 1619-5272

poskytnutou výhodou. Nadto bez ohledu na výsledek hodnocení, zda se jednalo o státní podporu, nemohla společnost Ferring SA touto cestou dosáhnout úspěšného osvobození od daně.⁷⁴ To činí stanovisko soudu ještě překvapivějším, nicméně řadou zástupců právní odborné veřejnosti bylo rozhodnutí přesto vítáno pozitivně.⁷⁵

Vzniklá situace vyvolala bohatou diskuzi.⁷⁶ V očekávání sjednocení rozkolísané judikatury prezentovali v této době generální advokáti svůj komplexní pohled na SGEI a nabízeli možná řešení.⁷⁷ Již před vynesemím rozhodnutí ve věci *Ferring* zdůraznil generální advokát Antonio Tizzano, že nejprve je nutné hlouběji porozumět povaze plateb, jejich účinku a cílům regulace státní podpory. Generální advokát připomněl, že pohledem Komise dlouhodobě nebyly kompenzace finančního břemene při výkonu veřejné služby považovány za státní podporu. S odkazem na případy *FFSA* a *SIC* argumentoval, že podle SFEU nelze posuzovat příčiny nebo cíle státní podpory, ale jen objektivní účinky jednání, které jí zakládají (poskytnutí výhody na trhu). Generální advokát Tizzano tak dospěl ke svému závěru: Zdálo se mu být zjevné, že pokud stát požaduje plnění závazku veřejné služby po určitém podniku, pak uhrazení nákladů, které v důsledku toho vznikají, nevytváří výhodu pro tento podnik, ale zajišťuje, že nebude znevýhodněn proti konkurenci. Závazek veřejné služby a jeho kompenzace jsou nerozlučnou součástí jediného kroku, kterým stát zajišťuje uspokojení veřejných potřeb. V důsledku je tedy tato kompenzace ekonomicky neutrální a nejedná se o tak o hodnocení příčin nebo cílů jednání státu při jejím poskytnutí, ale o zohlednění neutrality účinků takového jednání.⁷⁸

Oproti tomu jeden z nejnápadnějších hlasů proti následování závěrů učiněných v rozhodnutí *Ferring* byl generální advokát Philippe Léger, kterému byl případ *Altmark* předložen. Ve svém stanovisku zdůraznil, že postavení kompenzací služeb obecného hospodářského zájmu mimo předmět zakázané státní podpory současně znamená, že určitá významná část podpory poskytované členskými státy svým podnikům bude mimo dosah Komise – a to v souvislosti s širokým právem členských států definovat co všechno pod službu obecného hospodářského zájmu spadá. Naopak generální advokát Léger vyzdvihoval právo Komise povolit jinak zakázanou

⁷⁴ BARTOSCH, A. Why Did the Court of Justice Respond in *Ferring*? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2002, roč. 1, č. 1, s. 1. ISSN 1619-5272. S odkazem na rozhodnutí Soudního dvora ve věci C-390/98

⁷⁵ BARTOSCH, A. Compensation for Public Service Obligations: Post *Altmark* Reflections. In SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 57. ISBN 1-905017-34-0. S odkazy na literaturu tam uvedenými.

⁷⁶ Např. viz BARTOSCH, A. Compensation for Public Service Obligations: Post *Altmark* Reflections. In: SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 57 a 67. ISBN 1-905017-34-0.

⁷⁷ BARTOSCH, A. Why Did the Court of Justice Respond in *Ferring*? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2002, roč. 1, č. 1, s. 1. ISSN 1619-5272

⁷⁸ Stanovisko generálního advokáta Antonia Tizzana ze dne 8. 5. 2001 ve věci C-53/00, *Ferring*, body 56 až 61

státní podporu na základě výjimky pro SGEI (dnes v čl. 106 odst. 2 SFEU) či zejména podle zvláštní úpravy pro dopravní sektor (dnes v čl. 93 SFEU).⁷⁹

Prostřednictvím svého stanoviska v případě *GEMO* se vyjádřil též generální advokát Francis Jacobs, který navrhl rozlišení dvou kategorií podpory: Situace jasně určeného *quid pro quo*, v nichž se jednoznačně poskytuje služba obecného hospodářského zájmu za veřejné finance, a oproti tomu případy bez zjevného propojení.⁸⁰ Jeho návrh zasloužil v odborné literatuře pozornosti (též ovšem kritiky, že by potom mohly členské státy poskytovat podporu dle tohoto modelu a tím obcházet povinnou notifikaci státní podpory).⁸¹ Přiklonila se k němu také generální advokátka Christine Stix-Hackl ve stanovisku ve věci *Enirisorse*⁸² a zřejmě inspirovalo též výsledné rozhodnutí v *Altmark*⁸³.

Mezitím byly skutkové okolnosti případu *Altmark* již dlouho v běhu. Předmětem sporu se stalo udělení licence k zajištění místní veřejné dopravy Německé společnosti Altmark Trans, a to na úkor společnosti Nahverkehrsgesellschaft. Konkurenční společnost zpochybnila podnikání Altmark Trans, které bylo ke svému úspěchu závislé na veřejných dotacích. Před Soudní dvůr pak nakonec v roce 2003 doputovala otázka, zda státní podpora regionální veřejné dopravy může ze své povahy narušit vnitřní trh. Výsledkem byla čtyři kritéria, test *Altmark* kvazinormativní povahy⁸⁴, k rozlišení příspěvků jakožto kompenzační vyrovnávací platby, anebo zvýhodnění ve smyslu prvního znaku státní podpory.⁸⁵ První kritérium spočívá v ověření, zda je příjemce prostředků řádně pověřen SGEI. Druhé kritérium ukládá stanovit ukazatele pro kalkulaci kompenzační platby objektivním způsobem předem. Třetí kritérium zakazuje, aby kompenzační platba společně s příjmy překročila náklady na plnění SGEI a přiměřený zisk. Čtvrté kritérium pak stanoví, že

⁷⁹ Stanovisko generálního advokáta Philippe Légera ze dne 19. 3. 2002 ve věci C-280/00, *Altmark*

⁸⁰ Stanovisko generálního advokáta Francise Jacobse ze dne 30. 4. 2002 ve věci C-126/01, *GEMO*

⁸¹ RIZZA, C. The Financial Assistance Granted by Member States to Undertakings Entrusted with the Operation of a Service of General Economic Interest. In: BIONDI, A., EECKHOUT, P. a FLYNN, J. *The Law of State Aid in the European Union*. Oxford: Oxford University Press, 2004, s. 79-80. ISBN 0-19-926532-1

⁸² Stanovisko generální advokátky Christine Stix-Hackl ze dne 7. 11. 2002 ve spojených věcech C-34/01 a C-38/01, *Enirisorse*

⁸³ LOUIS, F., a VALLERY, A. *Altmark Judgement: European Court clarifies application of State Aid rules to State financing of public service obligations*. [online] Brusel: Advokátní kancelář Wilmer, Cutler & Pickering, 2003, s. 5 [cit. 2022-11-19]. Dostupné z: <https://www.feelingeurope.eu/Pages/Altmark.pdf>

⁸⁴ Soud zasedl s vědomím, že „vytváří judikaturu“ a předepisuje nová pravidla chování a názorný je i způsob, jak se dnes se rozhodnutím zachází, např. na stránkách Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže jsou kritéria zdůrazněna jakožto předpisová a rozhodnutí *Altmark* je zařazeno mezi právními předpisy, viz: Služby obecného hospodářského zájmu (SGEI). [online]. In: UoHS.cz. Dostupné z: <https://www.uoHS.cz/cs/verejna-podpora/sluzby-obecneho-hospodarskeho-zajmu-sgei.html> [cit. 2023-02-26]. Srov. též LOUIS, F., a VALLERY, A. *Altmark Judgement: European Court clarifies application of State Aid rules to State financing of public service obligations*. [online] Brusel: Advokátní kancelář Wilmer, Cutler & Pickering, 2003, s. 5 [cit. 2022-11-19]. Dostupné z: <https://www.feelingeurope.eu/Pages/Altmark.pdf>

⁸⁵ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 24. 7. 2003, *Altmark*, C-280/00, EU:C:2003:415

subjekt ověřený SGEI má být vybrán na základě veřejné zakázky, nebo se má vycházet z komparativní analýzy nákladů průměrného řádně řízeného podniku.⁸⁶

Kritéria *Altmark* jsou velmi detailní a přinášejí nový důraz na veřejné zakázky.⁸⁷ Důvodem pro to byla jistě snaha zohlednit ekonomickou stránku financovaného subjektu a bránit neefektivnímu nakládání s prostředky, které by maskovalo narušení trhu.⁸⁸

Závěr Soudního dvora ve věci *Altmark* vyvolal smíšené reakce.⁸⁹ Od případu *Altmark* se očekávalo překlenutí rozhodovací praxe. Soud skutečně potvrdil, že některé platby nemají zvýhodňující charakter, avšak také zavedl poměrně přísné omezení, kdy na ně lze nahlížet jako na kompenzaci. O znak státní podpory se nejedná jen tehdy, když jsou naplněny přesně všechny čtyři podmínky popsané soudem.⁹⁰ Nejednoznačně vyznívaly odkazy na přiměřený zisk, výběr prostřednictvím veřejných zakázek nebo analýzu nákladů řádně řízeného podniku. Současně nebyla uspokojivě vyřešena otázka vztahu čl. 106 odst. 2 SFEU, který v případě podniků poskytujících služby obecného hospodářského zájmu téměř zcela vylučuje použití práva EU, a čl. 107 SFEU, kde je stanoven zákaz státní podpory a výjimky z něj.⁹¹

1.3.3. SGEI a *soft law* prameny Komise

Komise opakovaně připravuje *soft law* dokumenty, zabývající se SGEI a jejich uplatněním, resp. vztahem s jinými součástmi práva EU na ochranu hospodářské soutěže a zohledněním se judikatury Soudního dvora. *Soft law* dokumenty jsou formálně závazné pro Komisi, nikoliv však pro členské státy.⁹² Přesto přispívají k dlouhodobému usměrňování výkladu a především k souhrnu výjimek pro SGEI a jejich vlivu na pravidla poskytování státní podpory. Postupem času z nich výrazněji vystupuje zdravotnictví jakožto samostatný sektor. Komise zde také vymezuje vztah

⁸⁶ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 24. 7. 2003, *Altmark*, C-280/00, EU:C:2003:415, bod 95

⁸⁷ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 366-367. ISBN 978-0-521-74756-1.

⁸⁸ PESARESI, N. a SANTAMATO, S. Compensation for services of general economic interest: some thoughts on the *Altmark* ruling. *Competition Policy Newsletter*. 2004, roč. 10, č. 1, s. 21. ISSN 1025-2266

⁸⁹ Srov. BIONDI, A. BUPA v. Commission. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 401-407. ISSN 1619-5272. Nebo též BARTOSCH, A. Compensation for Public Service Obligations: Post *Altmark* Reflections. In: SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 67. ISBN 1-905017-34-0

⁹⁰ BARTOSCH, A. Compensation for Public Service Obligations: Post *Altmark* Reflections. In: SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 59. ISBN 1-905017-34-0

⁹¹ LOUIS, F., a VALLERY, A. *Altmark* Judgement: European Court clarifies application of State Aid rules to State financing of public service obligations. [online] Brusel: Advokátní kancelář Wilmer, Cutler & Pickering, 2003, s. 5-6 [cit. 2022-10-19]. Dostupné z: <https://www.feelingeurope.eu/Pages/Altmark.pdf>

⁹² GIRAUD, A. SNCM v Commission: A Largely Pyrrhic Victory for the Commission. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 487. ISSN 1619-5272

k judikatuře Soudního dvora, byť soudní praxe do jisté míry žije vlastním životem (jak bude dále vysvětleno).

Ve sdělení ze 26. 9. 1996 Komise poukazuje na minimální počet případů řešených dle čl. 90 Smlouvy o ES (odpovídající dnešnímu čl. 106 SFEU) a na proměnlivost SGEI, které jsou tak ponechány v široké míře členskými státy k vlastnímu uvážení oblastí, které jsou pro ně důležité k zajištění funkcí – mezi nimi zcela obecně zmiňuje též sektor zdravotnictví.⁹³ Další sdělení z 19. 1. 2001 již přímo zohledňuje vztah SGEI se státní podporou a soudní rozhodovací praxi ohledně nemocenského pojištění (případ *Poucet a Pistre* dle něhož správa sociálně a zdravotně pojistného systému není hospodářskou aktivitou), stejně tak jako tehdy nový čl. 16 Smlouvy o ES (odpovídající dnešnímu čl. 14 SFEU), kterým je vymezena povaha SGEI.⁹⁴

Na tato sdělení navazuje tzv. altmarkský balíček, obsahující tzv. rámec pro státní podporu, rozhodnutí Komise č. 2005/842/ES a směrnici Komise č. 2005/81/ES. V rozhodnutí (a v rámci⁹⁵) se Evropská komise vyrovnává s judikaturou, resp. bere na vědomí závěry ve věci *Altmark* (uvedené dále v této práci). Vedle toho pak stanoví podmínky uplatnění výjimky dle čl. 86 odst. 2 Smlouvy o ES (tj. dnes čl. 106 odst. 2), tzn. stanoví, za jakých podmínek má státní podpora povahu vyrovnávací platby za SGEI a nedopadají na ni běžná omezení.⁹⁶

Poslední úpravou v řadě je aktuální rozhodnutí Komise č. 2012/21/EU, jehož vydání doprovodilo sdělení z 11. 1. 2012, které opět navazuje na předchozí *soft law* dokumenty Komise. V témže roce byl také přijat Protokol č. 26 ke SFEU o službách obecného zájmu, ze dne 26. 10. 2012. Sdělení z roku 2012 potom obsahuje kapitolu věnovanou přímo vztahu oblasti zdravotnictví a SGEI a stejně tak vztahu k systémům sociálního zabezpečení. Zde je tak v dokumentech Komise zřetelně zohledněno financování zdravotnictví jako specifický sektor, s vlastními projevy z hlediska SGEI. Především je brána v potaz rozmanitost systémů financování zdravotnictví napříč členskými státy. Komise se též opět odkazuje na dříve vydaná rozhodnutí, která se týkala

⁹³ Services of general interest in Europe. *Official Journal of the European Communities* [online]. 1996, roč. 39, č. C 281, s. 3-13, body 54, 55 a 69 [cit. 2022-01-13]. ISSN 0378-6986. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:C1996/281/03&from=EN>

⁹⁴ Sdělení Komise – Služby obecného zájmu v Evropě. *Úřední věstník Evropského společenství* [online]. 2001, roč. 44, č. C 17, s. 4-23, body 22, 29 a 56 [cit. 2022-01-15]. ISSN 0378-6986. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52001XC0119\(02\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52001XC0119(02))

⁹⁵ Rámec společenství pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2005, roč. 48, č. C 297, s. 4 [cit. 2022-01-31]. ISSN 1725-5163. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=CELEX:52005XC1129\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=CELEX:52005XC1129(01))

⁹⁶ Rozhodnutí Komise ze dne 28. listopadu 2005 o použití čl. 86 odst. 2 Smlouvy o ES na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby poskytované určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, č. 2005/842/ES, recitály 3-5

zdravotnického sektoru a která spoluvytváří základní judikaturu k SGEI (zde věc *FENIN* a věc *FFSA*, popisované níže).⁹⁷

Zatímco v roce 2000 bylo zdravotnictví formálně vynecháno z komplexního sdělení ke státní podpoře⁹⁸, Komise v roce 2016 vydala souhrnné přehledové sdělení o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie č. C/2016/2946. V něm je kromě shrnutí základních kritérií posuzování státní podpory již věnována celá podkapitola sociálním službám a zdravotní péči, a to včetně odkazů na část judikatury, kterou tato práce zpracovává dále.⁹⁹ Komise také zpětně hodnotila dopad svých dokumentů k SGEI z roku 2012 po deseti letech. Výsledným dokumentem je rozsáhlá zpráva o pravidlech státního financování SGEI ve zdravotní a sociální péči z 1. 12. 2022¹⁰⁰, která komentuje jejich dopad na praxi a zpracovává doporučení pro případné další doplnění *soft law*, čemuž je též věnována část na konci této práce.¹⁰¹

1.3.4. Role členských států při definování SGEI

K zajištění svých potřeb obecného zájmu musí nezbytně být členské státy schopny vymezit a určit své SGEI. Ve sděleních Komise, rozebraných výše, je opakovaně zdůrazněna svoboda členských států definovat služby obecného zájmu a zajistit jejich naplnění.¹⁰² V zásadě je věcí členských států, aby určily služby obecného hospodářského zájmu, které hodlají svěřit určitým veřejným nebo soukromým podnikům. Z rozhodovací praxe dokonce jasně vyplývá, že bez harmonizované úpravy nejsou instituce EU pravomocné rozhodovat ve věcech činností veřejné služby svěřené veřejnému provozovateli, jako jsou náklady spojené s touto službou, vhodnost politických rozhodnutí ve vztahu k národním autoritám nebo ekonomická efektivnost podnikání. Instituce EU se musí omezit na minimální regulaci s jediným cílem, aby zajistily, že členské státy nezneužívají moc svěřenou jim právem EU.¹⁰³

⁹⁷ Sdělení Komise o použití pravidel Evropské unie v oblasti státní podpory na vyrovnávací platbu udělenou za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2012, roč. 55, č. C 8, s. 4-14, body 21-25. ISSN 1725-5163. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=CELEX%3A52012XC0111%2802%29> [cit. 2022-02-04]

⁹⁸ BAETEN, R. a PALM, W. Preserving General Interest in Healthcare Through Secondary and Soft EU Law: The Case of the Patients' Rights Directive. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 389. ISBN 978-90-6704-875-0.

⁹⁹ Sdělení Komise o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2016, roč. 59, č. C 262, s. 1-49. ISSN 1977-0863. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719(05))

¹⁰⁰ COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT EVALUATION Evaluation of the State subsidy rules for health and social services of general economic interest (“SGEIs”) and of the SGEI de minimis Regulation.

¹⁰¹ State aid: Commission publishes results of evaluation of State aid rules on services of general economic interest applicable to health and social services and to small aid amounts. [online]. In: Europa.eu. Dostupné z: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7233 [cit. 14-03-2023]

¹⁰² Např. bod 16 sdělení z roku 1996, bod 64 sdělení z roku 2001 ad.

¹⁰³ Stanovisko generálního advokáta Antonia Tizzana ze dne 8. 5. 2001 ve věci C-53/00, *Ferring*, bod 51

Široce pojatou možnost členského státu rozhodnout o výkonu činnosti jakožto SGEI¹⁰⁴ potvrdila četná judikatura¹⁰⁵ a rozhodovací praxe dílčí podmínky také postupně upřesnila. Za zcela základní musíme považovat požadavek, aby příslušný subjekt byl k poskytnutí služby obecného hospodářského zájmu skutečně právně zavázán.¹⁰⁶ Podmínku jasně definovaného závazku lze nalézt již v rozhodnutí ve věci belgické vysílací stanice SV SABAM¹⁰⁷, jednom z nejstarších judikátů k SGEI, což opakovaně potvrzují další rozhodnutí¹⁰⁸. Tato teze je také jednou ze základních podmínek, dovoditelných přímo z textu čl. 106 SFEU.¹⁰⁹ Rozsah poskytování služby v obecném zájmu si určuje členský stát, s určitými omezeními zejména se vztahujícím právě ke „zvláštním úkolům“, jimiž je ekonomický subjekt pověřen dle čl. 106 odst. 2 SFEU.¹¹⁰ Členské státy se samostatně rozhodují, co ponechají trhu, a tato pravomoc se postupně spíše jen rozšířila.¹¹¹

Dalším omezení států v označení činností za služby obecného hospodářského zájmu vyplývá z tzv. Höfner kritéria¹¹² (dle případu *Höfner*, více známého a výše uvedeného z hlediska definování pojmu podnik), neboť podle primárního práva (zejm. současného čl. 106 odst. 1 a 2 SFEU) nemohou členské státy přijmout taková opatření kterými by jednaly proti soutěžním právu EU.¹¹³ Za těchto okolností je tedy nepřípustné, aby členský stát pověřil výkonem SGEI subjekt, jenž by nemohl služby obecného hospodářského zájmu vykonávat bez narušení vnitřního trhu EU. Pravomoc členského státu stanovit oblasti, které považuje za služby obecného hospodářského zájmu, také nemůže svévolně směřovat jen k vyjmutí určitého ekonomického sektoru z dopadu

¹⁰⁴ MARCO COLINO, S. *Competition law of the EU and UK*. 8. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2019, s. 502. ISBN 978-0-19-872505-3.

¹⁰⁵ Např. rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 27. 2. 1997, *FFSA*, T-106/95, EU:T:1997:23, bod 99; ze dne 15. 6. 2005, *Olsen*, T-17/02, EU:T:2005:218 bod 216; a ze dne 22. 10. 2008, *TV2/Danmark a další*, T-309/04, T-317/04, T-329/04 a T-336/04, EU:T:2008:457, bod 101

¹⁰⁶ Srov. např. Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 27. 3. 1974, *SV SABAM*, C-127/73, EU:C:1974:25; rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 12. 2. 2008, *BUPA*, T-289/03, EU:T:2008:29, bod 172; či stanovisko generálního advokáta Francise Jacobse ze dne 23. 10. 1997 ve věci C-203/96

¹⁰⁷ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 27. 3. 1973, *SV SABAM*, C-127/73, EU:C:1974:25, bod 22

¹⁰⁸ Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 12. 2. 2008, *BUPA*, T-289/03, EU:T:2008:29, bod 181, a s odkazem na rozhodnutí ve věci C-172/80, ve věci C-66/86, ve věci C-242/95, *GT-Link*, a ve věci T-17/02, *Olsen*.

¹⁰⁹ Stanovisko generálního advokáta Francise Jacobse ze dne 25. 6. 1998 ve věci C-203/96, bod 103

¹¹⁰ MARCO COLINO, S. *Competition law of the EU and UK*. 8. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2019, s. 502. ISBN 978-0-19-872505-3

¹¹¹ SLOT, P. J. Public Distortions of Competition: The Importance of Article 106 TFEU and the State Action Doctrine. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 261. ISBN 978-90-6704-875-0.

¹¹² NEERGAARD, U. The Concept of SSGI and the Asymmetries Between Free Movement and Competition Law. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 232. ISBN 978-90-6704-875-0.

¹¹³ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 23. 4. 1991, *Höfner*, C-41/90, ECLI:EU:C:1991:161, body 26 a 27 a ze dne 16. 11. 1977, *Inno*, C-13/77, EU:C:1977:185, body 31 a 32

soutěžního práva,¹¹⁴ jak opakovaně potvrzuje judikatura.¹¹⁵ Státy současně musí naplnění základních kritérií SGEI prokázat a uvést, proč má mít konkrétní služba povahu SGEI – alespoň v tom rozsahu, aby byla možná kontrola Komise.¹¹⁶

1.4. Dílčí závěry

Soutěžní právo v oblasti státní podpory pojmově pečlivě vymezuje, kam zasahuje a kam nikoliv. K tomu je zásadní definice ekonomické činnosti, resp. pojmu „podnik“, znaky zakázané státní podpory a potom samostatná oblast služeb obecného hospodářského zájmu (SGEI). Pro další zpracování tématu je zejména podstatné, že za podnik se považují subjekty vykonávající ekonomickou činnost na trhu, bez ohledu na jejich právní formu nebo sledovaný účel. Je tak třeba se dále zaměřit nejen na to, jaké subjekty se v oblasti zdravotní péče vyskytují, ale také jakou činnost vykonávají. Kromě toho, zda se jedná o podnik, bude z hlediska státní podpory rozhodující možnost dotčení trhu a to, zda dochází ke zvýhodnění. Povahu zvýhodnění řešila judikatura nejen skrze obecnou výjimku pro SGEI dle čl. 106 odst. 2 SFEU, ale především vyhodnocením některých plateb jako ryze kompenzačních. K tomu vytvořila po rozporuplné diskuzi test *Altmark*, spočívající ve vyhodnocení, zda byl příjemce prostředků pověřen SGEI, zda jsou platby vypočteny objektivním způsobem, pouze ve výši nákladů na plnění SGEI a v hodnocení ekonomické efektivity podporovaného podniku.

¹¹⁴ Rozhodnutí Tribunálu ze dne 1. 3. 2017, *Francie proti Komisi*, T-366/13, EU:T:2017:135, bod 93, a ze dne 12. 2. 2008, *BUPA*, T-289/03, EU:T:2008:29, bod 168

¹¹⁵ RODRIGUES, S. France v Commission: Clarification on the First Altmark Condition for a ‘Services of General Economic Interest’ Company to Escape the State Aid Qualification. *Journal of European Competition Law & Practice*. 2017, roč. 8, č. 9, s. 573–575. ISSN 2041-7772

¹¹⁶ Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 12. 2. 2008, *BUPA*, T-289/03, EU:T:2008:29, bod 172; rozhodnutí Soudního dvora ze dne 10. 12. 1991, *Porto di Genova*, C-179/90, EU:C:1991:464, bod 27, a ze dne 23. 11. 2003, *Enirisorse*, C-34/01 a C-38/01, EU:C:2003:640, body 33 a 34

2. Specifika zdravotnického sektoru a jeho základní vztah k soutěži

2.1. Zdravotnictví v právu EU

Státní podpora se projevuje v různých oblastech různě a pro další zpracování tématu je tedy nezbytné uvést do kontextu příslušný sektor. Metodické členění rozlišovaných sektorů může vycházet z výše zmíněného Sdělení Komise o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie, které rozlišuje tradičně neekonomické subjekty, jež vykonávají veřejnou moc, poskytují sociální zabezpečení, zdravotní péči, vzdělávání a další činnosti ve veřejném zájmu.¹¹⁷ Z této skupiny subjektů se zdravotnictví v něčem protíná s jinými sektory (zejména se sociálním zabezpečením), lze jej však považovat za svébytnou oblast s vlastními charakteristikami.

Právo EU pro tuto oblast zdravotnictví vytváří poměrně komplikovanou situaci. Ačkoliv čl. 168 odst. 7 SFEU ponechává zdravotní politiku a organizaci zdravotnictví a poskytování zdravotní péče výslovně v rukou členských států, řešení vztahu EU a zdravotnického sektoru je ve svém celku složitější. Postupně se rozšiřující spolupráce v této oblasti (tzv. Evropská zdravotní unie) se zaměřuje na řešení celounijních krizí a zejména je pak EU vpuštěna do roviny ochrany veřejného zdraví.¹¹⁸ Evropská unie zde má od Lisabonské smlouvy podpůrné pravomoci v kombinaci s pravomoci sdílenými.¹¹⁹ Mezi členskými státy probíhá v této oblasti koordinace podporovaná ze strany orgánů EU a částečně též harmonizace standardů kvality a bezpečnosti pro orgány a látky lidského původu, veterinární a rostlinolékařská opatření a standardů kvality a bezpečnosti zdravotnických prostředků, podle čl. 168 odst. 4 SFEU.¹²⁰ Zvýšené harmonizační působení se projevuje také skrze Evropskou agenturu pro léčivé přípravky, jež ovlivňuje registraci léčivých přípravků.¹²¹ Nelze pominout ani přesah politický, který se ve zdravotnictví intenzivně projevuje a vede členské státy ke spolupráci na úrovni orgánů EU.¹²² Nadto se v čl. 9 SFEU členské státy zavazují podporovat vysokou úroveň ochrany zdraví, aniž by její instituce tuto oblast mohly

¹¹⁷ Sdělení Komise o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2012, roč. 59, č. C 262, body 17-37. ISSN 1977-0863. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719(05))

¹¹⁸ ŠMEJKAL, V. EU a ochrana zdraví. In: SVOBODA, Pavel a kol. *Nadnárodní prvky v Evropské unii a jejím právu*. Praha: Leges, 2022, s. 76-77. ISBN 978-80-7502-551-7.

¹¹⁹ MALÍŘ, J. Evropská unie a její pravomoci v oblasti veřejného zdraví a přeshraničních zdravotních hrozeb: status quo. *Správní právo*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2021, č. 6-7, s. 324. ISSN 0139-6005

¹²⁰ ŠMEJKAL, V. EU a ochrana zdraví. In: SVOBODA, Pavel a kol. *Nadnárodní prvky v Evropské unii a jejím právu*. Praha: Leges, 2022, s. 77-82. ISBN 978-80-7502-551-7.

¹²¹ ŠMEJKAL, V. EU a ochrana zdraví. In: SVOBODA, Pavel a kol. *Nadnárodní prvky v Evropské unii a jejím právu*. Praha: Leges, 2022, s. 82-84 a pozn. pod čarou č. 192. ISBN 978-80-7502-551-7.

¹²² ŠMEJKAL, V. EU a ochrana zdraví. In: SVOBODA, Pavel a kol. *Nadnárodní prvky v Evropské unii a jejím právu*. Praha: Leges, 2022, s. 84. ISBN 978-80-7502-551-7.

vždy přímo rozvíjet či regulovat (tzv. konstitutivní asymetrie).¹²³ Evropská unie tak může uplatňovat *soft law* nástroje, ale též velmi silně ovlivňovat zdravotnictví skrze obecné nástroje z jiných oblastí.¹²⁴

Přístup ke zdravotnictví na úrovni Evropské unie je tak podstatně odlišný oproti stěžejnímu významu sektoru na národní úrovni. Z pohledu členských států je zdravotnictví je přirozenou základní součástí politiky moderního sociálního státu.¹²⁵ Právo členských států proto typicky garantuje také právo na zdravotní péči, včetně ústavněprávní ochrany. Například v případě České republiky se tato ochrana vztahuje též na systém pojistného financování.¹²⁶ Oproti tomuto výsadnímu postavení nachází v právu EU zdravotní péče méně privilegovanou pozici. Přestože zdravotnictví zajišťuje naplnění čl. 168 SFEU a čl. 35 Listiny základních práv EU, Evropská unie suverénní národní oblast zdravotnické politiky ovlivňuje především skrze vnitřní trh a obecná pravidla soutěžního práva¹²⁷ anebo nepřímo cestou politického vlivu¹²⁸. Nerovnováha mezi striktně ekonomickými zákonitostmi a národními cíli v oblasti zdravotnictví vyvolává dlouhodobě určité napětí.¹²⁹

Rozdílné pojetí potom prostupuje politiku a právní úpravu, která tyto koncepce provádí. Vnitrostátní regulace ve zdravotnictví tradičně chrání kvalitu, efektivitu a spravedlivost poskytování a financování zdravotního pojištění.¹³⁰ Soutěžní právo ovšem původně vzniklo se zaměřením na ochranu jednotlivce, spotřebitele.¹³¹ Též judikatura Soudního dvora ohledně toho, co jsou ekonomická a neekonomická odvětví, vychází z odlišného pojetí oproti vnitrostátnímu

¹²³ MOSSIALOS, E., PERMANAND, G., BAETEN, R. a HERVEY, T. Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 5-6. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹²⁴ MALÍŘ, J. Evropská unie a její pravomoci v oblasti veřejného zdraví a přeshraničních zdravotních hrozeb: status quo. *Správní právo*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2021, č. 6-7, s. 341. ISSN 0139-6005

¹²⁵ BORGES, D. C. L. *EU Health Systems and Distributive Justice: Towards New Paradigms for the Provision of Health Care Services?* Londýn: Routledge, 2016. ISBN 9781138645172.

¹²⁶ Srov. čl. 31 Listiny základních práv a svobod, č. 2/1993 Sb.

¹²⁷ BIERMEYER, T. Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in BUPA. *Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 515. ISSN 1023-263X. S odkazem na rozhodnutí Soudního dvora ve věcech C-157/99, *Geraets-Smits and Peerbooms*, C-385/99, *Miller-Faurd*, a C-372/04, *Watts v. Bedford Primary Care Trust*.

¹²⁸ ŠMEJKAL, V. EU a ochrana zdraví. In: SVOBODA, Pavel a kol. *Nadnárodní prvky v Evropské unii a jejím právu*. Praha: Leges, 2022, s. 84-85 a pozn. pod čarou č. 192. ISBN 978-80-7502-551-7.

¹²⁹ SCHARPF, F. *The European social model: coping with the challenges of diversity*. *Journal of Common Market Studies*. 2002, roč. 40, s. 645-70. Cit. v: LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 339. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹³⁰ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 339. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹³¹ NEERGAARD, U. The Concept of SSGI and the Asymmetries Between Free Movement and Competition Law. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 239. ISBN 978-90-6704-875-0

právu.¹³² Za těchto okolností by bylo možná až překvapivé, pokud by se podařilo vztah mezi národním zdravotnictvím a jeho projevem v EU sladit bez komplikací.

V rovině regulace státních podpor je potom klíčové, jak se pro zdravotnický sektor stanoví úprava pro jeho financování a nakolik při tom zohlední veřejné hodnoty, které svou zdravotnickou politiku stanoví členské státy.¹³³ Pro takové hodnocení je třeba vyjít z obecných oblastí regulace soutěžního práva, kterými může ovlivnit Evropská unie poskytování zdravotní péče a jeho financování. K bližšímu pochopení konkrétní povahy a zvláštností zdravotnictví tato kapitola popisuje subjekty a vztahy, které se ve zdravotnictví vyskytují a jsou relevantní pro oblast soutěžního práva EU a poskytování zdravotní péče či její financování.

2.2. Subjekty ve zdravotnictví

Zpracování vztahu zdravotnictví a soutěžního práva přidává na složitosti skutečnost, že na realizaci a organizaci systému zdravotní péče se podílí značné množství subjektů. Tyto subjekty v některých případech působí na trhu jakožto podniky, tj. vykonávají ekonomické aktivity, nebo jsou čistě nehopodářskými organizacemi (tj. nevykonávají ekonomickou činnost na trhu). Poskytování zdravotních služeb a související činnosti s ním mohou tedy mít povahu hospodářské soutěže, s případnými přeshraničními dopady v rámci vnitřního trhu EU. Nadto jsou zdravotnické subjekty v různé míře napojeny na státní rozpočet, často tak již z povahy systému zdravotnictví vyplývá financování ze státních prostředků. To vše ovlivňuje, zda se konkrétní opatření mohou považovat za státní podporu. Pro další analýzu souvislosti státní podpory se zdravotnickým sektorem je tak nezbytné znát způsob organizace a financování zdravotnického systému členského státu a subjekty, které se v něm pohybují.

Je-li zdravotní péče službou poskytovanou pacientům, pak zde především musí figurovat poskytovatel této služby, tzn. poskytovatel zdravotních služeb, jakožto subjekt oprávněný zajišťovat tyto specializované činnosti. V první řadě zmiňme nemocnice nebo kliniky a ambulance, které v moderním chápání představují poskytovatele zdravotních služeb (blíže pak od subjektů můžeme ještě rozlišovat zdravotnická zařízení jakožto věcné a personální vybavení v dispozici takového subjektu). Obdobně samostatní lékaři (fyzické osoby) mohou působit jako poskytovatelé zdravotních služeb (pokud jednají svým jménem a na svou odpovědnost a nejsou

¹³² FIEDZIUK, N. Services of General Economic Interest and the Treaty of Lisbon: Opening Doors to a Whole New Approach or Maintaining the Status Quo. *European Law Review*. 2011, roč. 36, s. 235. ISSN 0307-5400

¹³³ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 338-339, 364. ISBN 978-0-521-74756-1. S odkazy na případy *FENIN*, *BUPA* nebo *C-372/04, Watts v. Bedford Primary Care Trust*.

v roli zaměstnanců). Dále můžeme zmínit také zdravotnickou záchrannou službu nebo zdravotnickou dopravní službu. Tito poskytovatelé přímo poskytují zdravotní péči pacientům. Jejich fungování je napojeno na činnost dalších subjektů, jako jsou výrobci a distributoři léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků, tkáňová zařízení, lékárny, techničtí správci zařízení ad. Neobejdou se také bez organizace jejich zaměstnanců (zdravotnických pracovníků), ať již prostřednictvím institutů z oblasti pracovního práva nebo profesních sdružení a komor zdravotnických odborníků.

Druhou oblast představují subjekty zajišťující zdroje financování zdravotní péče. Jejich konkrétní podoba se může lišit s ohledem na model financování zdravotnictví v daném členském státě. Vždy zde vystupuje stát, který v některých případech dále přenáší své povinnosti na jiné subjekty, zejména na zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovny představují fond financující zdravotní péči, který se též může podílet na její organizaci. Mohou mít formu právnických osob soukromého i veřejného práva. Dále potom místní samospráva nebo organizační jednotky státu zajišťují financování či organizaci systému zdravotnictví s různou mírou přímo.

Samostatně můžeme zmínit také jednotlivé pacienty – v systému veřejného zdravotního pojištění jde též o pojištěnce. Tyto fyzické osoby jsou tím v roli příjemců zdravotních služeb a současně primárním zdrojem financí pro celý systém.

Zmíňme například ještě zařízení zacházející s lidskými tkáněmi a buňkami (tkáňová zařízení). Distribuce lidských tkání a buněk nemá právní povahu obchodu (ve smyslu převodu vlastnického práva), neboť se jedná o části lidského těla, a tedy *res extra commercium*. Zacházení s nimi tak má povahu poskytování zdravotních služeb, nikoli prodeje a nákupu. Skrze čl. 168 SFEU stanoví právo EU řadu předpisů, které regulují, jak s lidskými tkáněmi a buňkami zacházet při použití v členských státech, zejména jak je přepravovat a skladovat.¹³⁴ Regulace nijak nebrání tomu, aby členské státy delegovaly související činnosti na soukromé subjekty, a právě tím vzniká potenciál soutěže. V důsledku mohou mít i čistě státní instituce povahu podniku.¹³⁵

¹³⁴ Srov.: Směrnice Komise (EU) 2015/566 ze dne 8. dubna 2015, kterou se provádí směrnice 2004/23/ES, pokud jde o postupy pro ověřování rovnocenných jakostních a bezpečnostních norem pro dovážené tkáně a buňky. Směrnice Komise 2006/17/ES ze dne 8. února 2006, kterou se provádí směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokud jde o určité technické požadavky na darování, opatřování a vyšetřování lidských tkání a buněk. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES ze dne 31. března 2004 o stanovení jakostních a bezpečnostních norem pro darování, odběr, vyšetřování, zpracování, konzervaci, skladování a distribuci lidských tkání a buněk. Směrnice Komise 2006/86/ES ze dne 24. října 2006, kterou se provádí směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokud jde o požadavky na sledovatelnost, oznamování závažných nežádoucích reakcí a účinků a některé technické požadavky na kódování, zpracování, konzervaci, skladování a distribuci lidských tkání a buněk

¹³⁵ Například v případě maltéžského Národního centra krevní transfuze. Maltéžský úřad dohledu nad hospodářskou soutěží v roce 2005 rozhodl, že i takový subjekt je třeba považovat za podnik, neboť jeho činnost byla způsobilá omezit ostatní soutěžící, srov.: LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy.

Dotčené subjekty mohou mít velmi různou právní charakteristiku. Na straně poskytovatelů zdravotních služeb se pohybují fyzické osoby, obchodní korporace, neziskové organizace i veřejnoprávní subjekty ovládané přímo státem nebo místní samosprávou. Aplikace pravidel státní podpory pak musí vyhovovat všem modalitám. S tím souvisí potřeba vyřešit nejprve sofistikovanou otázku, zda se jedná o podnik a zda mají tyto subjekty ekonomickou povahu.¹³⁶

2.3. Organizace, financování a vztahy ve zdravotnictví

Pro další zpracování tématu této práce je zejména důležité zohlednit, jakým způsobem je zdravotnictví organizováno, financováno a jaké vztahy při tom vznikají. Dílčí prvky zde mohou být rozpojeny, tzn. nelze vždy směšovat organizaci zdravotnictví a jeho financování a stejně tak se od těchto prvků odlišuje poskytování zdravotní péče a vztahy, které při tom vznikají. Typologie Světové zdravotnické organizace k tomu rozlišuje samostatné prvky: Výběr prostředků, tedy zdroje financí a subjekty a metody k jejich obstarání. Jejich shromažďování – sdílení fondu získaných prostředků ve prospěch zdravotní péče a jejich redistribuce. Nákup zdravotních služeb, ve smyslu přesunu shromážděných prostředků k realizaci zdravotních služeb.¹³⁷ Zvláště potom stojí samotné poskytování zdravotních služeb, tzn. obvykle definované jako služby za účelem zlepšení či zachování zdravotního stavu a ke zmírnění utrpení¹³⁸ poskytované subjekty k tomu určenými. Tyto prvky systému jsou spravovány (v širším smyslu) veřejnými či soukromými institucemi. Vůči jednotlivým prvkům systému vznikají právní vztahy veřejným institucím, ale též fyzickým osobám v roli pacientů, pojištěnců a plátců nebo též poskytovatelům zdravotních služeb různého druhu.

V závislosti způsobu řešení uvedených prvků lze popsat zdravotnický systém, který obvykle vychází ze základního tradičního modelu. Typicky se rozlišují čtyři základní modely: Beveridgeův (neboli systém národní zdravotní služby), Bismarckův (neboli systém veřejného zdravotního pojištění), Semaškův (typický v minulosti v socialistických státech) a systém, který neklade na stát žádné přímé povinnosti k financování zdravotnictví, doplňovaný dílčími pojistnými programy.¹³⁹ V Evropské unii se vyskytují pouze systémy založené na prvních dvou

In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 364-365. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹³⁶ SZYSZCZAK, E. The Altmark Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 395. ISSN 1619-5272

¹³⁷ KUTZIN, J. Health financing policy : a guide for decision-makers. *Health financing policy paper*. [online]. Kodaň: Světová zdravotnická organizace, 2008, roč. 24, s. 10-11. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107899>

¹³⁸ Srov. např. § 13 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

¹³⁹ ROKICKI, T., PERKOWSKA, A. a RATAJCZAK, M. Differentiation in Healthcare Financing in EU Countries. *Sustainability*. 2021, roč. 13, s. 2. ISSN 2071-1050

jmenovaných modelech, tzn. národní zdravotní služba, v níž stát zajišťuje přímo základní zdravotní služby i jejich financování z daní, a veřejné zdravotní pojištění, v němž samostatný subjekt (zdravotní pojišťovna) zajišťuje financování a organizaci zdravotnictví z veřejných zdrojů, zatímco zdravotní služby jsou poskytovány soukromými či veřejnými poskytovateli.¹⁴⁰ Nicméně vždy dochází k určité míře variace klíčových znaků a k přechodům mezi modely. Lze tak v členských státech pozorovat vyšší či nižší míru pokrytí potřebného financování z povinného zdravotního pojištění, z dobrovolného pojištění, z přímých plateb za péči, anebo zajištěné zdravotních služeb přímo státem.¹⁴¹ Model založený na systému národní zdravotní služby se uplatňuje v Dánsku, Finsku, Irsku, Islandu, Itálii, Kypru, Lotyšsku, Maltě, Portugalsku, Řecku, Španělsku nebo Švédsku. V ostatních členských zemích je dominantní prvek systému veřejného zdravotního pojištění.¹⁴²

Pro další zpracování v oblasti státní podpory je zvlášť důležité zvláště rozebrat vztahy v systému veřejného zdravotního pojištění, které jsou v některém ohledu specifické. Zatímco v systému národní zdravotní služby splývají výše uvedené prvky systému v rukou státu (alespoň ve vztahu ke státním nemocnicím), v případě veřejného zdravotního pojištění dochází naopak k největší míře rozpojení prvků systému na dílčí části. Výběr prostředků je typicky účelově vázán a může být svěřen zdravotním pojišťovnám. Tyto prostředky jsou potom sdíleny v závislosti na míře solidarity v systému, například v České republice je pak jejich sdílení v podstatě absolutní, vlivem přerozdělení k vyrovnání rozdílů mezi všemi zdravotními pojišťovnami.¹⁴³ Z hlediska financování tedy může mít systém aspekty jednotného zdroje financování a rozličnost zdravotních pojišťoven se projevuje spíše v rovině organizace. Zdravotní pojišťovny následně nakupují služby na trhu zdravotní péče (pokud takový trh existuje). Zdravotní pojišťovna má také vlastní roli při správě systému, ve větší či menší míře sdílenou s dalšími státními či regionálními institucemi.

Samotné poskytování péče zajišťují v systému veřejného zdravotního pojištění zcela jiné subjekty. Vzhledem k povaze jejich financování skrze systém je v tomto směru nerozhodné, zda se jedná o subjekty veřejného nebo soukromého práva. Při splnění obecných podmínek jim vzniká totéž právo na úhradu poskytnutých služeb. Poskytovatele zdravotních služeb lze tedy definovat jako subjekty naplňující vůči veřejnosti (pacientům) povinnosti na základě zákona, upravené

¹⁴⁰ ROKICKI, T., PERKOWSKA, A. a RATAJCZAK, M. Differentiation in Healthcare Financing in EU Countries. *Sustainability*. 2021, roč. 13, s. 2. ISSN 2071-1050

¹⁴¹ Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, [online]. Paříž: OECD Publishing, 2020. Dostupné z: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/0a5be823-en/index.html?itemId=/content/component/0a5be823-en> [cit. 2023-03-20]

¹⁴² Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, [online]. Paříž: OECD Publishing, 2020. Dostupné z: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/0a5be823-en/index.html?itemId=/content/component/0a5be823-en> [cit. 2023-03-20]

¹⁴³ Srov. část třetí zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

smluvně ve vztahu k nim i ve vztahu k jednotlivým zdravotní pojišťovnám a očekávajícím od zdravotních pojišťoven protiplnění v podobě úhrady poskytovaných služeb.¹⁴⁴ V jejich vztahu k pacientovi poskytují zdravotní péči, která je zaplacená z jiných zdrojů. Z pohledu pacienta se jedná o nabídku služeb napříč všemi provozovateli zdravotnických zařízení, která jsou mu v místě a čase dostupná. V případě služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění nicméně za tyto služby neplatí, popř. platí v omezené míře, neboť mu nárok na jejich poskytnutí (věcnou dávku) vznikl účastí v systému. Každý systém může být doplněn dalšími způsoby zajištění financování, ať už se jedná o jednorázové příspěvky jako jsou státní programy rozvoje či dlouhodobé podpory a zvýhodnění oblasti zdravotní péče.

Se zřetelem výše popsaných východisek je otázkou, co v kontextu zdravotnictví vlastně znamená tržní prostředí – v systému veřejného zdravotního pojištění jsou odděleny aktivity poskytování služeb od jejich financování. Poskytovatelé zdravotních služeb tak mohou soutěžit platby za pacienty, byť jim za jejich služby mohou zaplatit různé subjekty (pacient nebo zdravotní pojišťovna). Zdravotní pojišťovny postupují soutěžně tam, kde překračují své veřejné úkoly financování zdravotnictví. Vyšší liberalizace pak mohla proběhnout podporou vstupů k vytvoření soutěžního prostředí¹⁴⁵, jinými slovy umožnění ve větší míře vstup soukromých zdravotních pojišťoven. Takový model funguje v Nizozemsku, jakožto jeden z nejvíce soutěžních systémů financování zdravotnictví v EU. Spotřebitel si volí nejen poskytovatele zdravotních služeb, ale též pojistitele, z řad soukromých subjektů. Tento přístup má potenciál motivace ke zlepšení selhání trhu (jakými jsou zde zejména morální hazard v důsledku odděleného plátce, negativa solidarity vůči nákladným pojištěncům a informační asymetrie), ale musí být zajištěna vhodná regulace k podpoře zdravé soutěže, zajištění kvality služeb a sdílení rizik.¹⁴⁶ Vhodnosti takové intenzivní liberalizace však zůstává dle autora této práce otázkou. Přílišná liberalizace a deregulace mají potenciál snížit efektivitu zdravotnictví, zvýšit jeho cenu a snížit spravedlivou distribuci jeho prostředků.¹⁴⁷ Nizozemský systém se dlouhodobě objevuje mezi nejlepšími v EU¹⁴⁸, nicméně za

¹⁴⁴ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 73. ISBN 978-80-7552-321-1

¹⁴⁵ SAUTER, W. Experiences from The Netherlands: The Application of Competition Rules in Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (ed.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011, s. 357. ISBN 978-90-6704-727-2

¹⁴⁶ SAUTER, W. Experiences from The Netherlands: The Application of Competition Rules in Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (ed.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011, s. 338-341. ISBN 978-90-6704-727-2

¹⁴⁷ BAETEN, R. a PALM, W. Preserving General Interest in Healthcare Through Secondary and Soft EU Law: The Case of the Patients' Rights Directive. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 389. ISBN 978-90-6704-875-0

¹⁴⁸ Euro Health Consumer Index 2018 [online]. S. 9. In: Healthpowerhouse.com. Dostupné z: <https://healthpowerhouse.com/media/EHCI-2018/EHCI-2018-report.pdf> [cit. 2023-01-08]

svou reformu byl též kritizován¹⁴⁹ a z výzkumů nevyplývá jednoznačný vztah soutěžního prostředí na úroveň kvality a přístupu ke zdravotní péči¹⁵⁰.

Oproti tomu například v České republice působí výhradně zdravotní pojišťovny jakožto osoby veřejného práva, mezi nimiž může probíhat soutěž o klienty (a tato rovina soutěže se stala předmětem hodnocení Soudního dvora ve srovnatelném případě slovenských pojišťoven). Nicméně zdravotní péče je v důsledku přerozdělování prostředků financována z jednotného zdroje. Soutěžní prostředí se potom zejména může projevit na úrovni jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb, jak bude dále uvedeno, popř. v dalších souvisejících oblastech, jako je trh s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky. Právo EU může též působit na financování zdravotnictví cestou obecné regulace dodávek zboží a poskytování služeb.¹⁵¹

Stranou veřejného financování stojí ještě soukromé platby pacientů za jejich zdravotní služby. V případě národní zdravotní služby jde především o využívání zdravotnických zařízení, která nejsou účastna státního systému. V modelu veřejného zdravotního pojištění soukromé pojištění může shodné zařízení poskytovat nehrazené zdravotní služby z hlediska jejich typu nebo postupovat mimo smlouvu se zdravotní pojišťovnou (čímž se i jinak hrazené služby mohou stát nehrazenými). Pokud jsou takové situace možné, poskytování nehrazených služeb konkuruje hrazeným, byť mají rozdílné plátce. Není pak vyloučena ani konkurence nároků (z veřejného systému a z pojistné smlouvy) např. typicky v případě cestovního pojištění a čerpání péče v zahraničí.

2.4. Přeshraniční aspekty zdravotnictví v EU

Oblast zdravotnictví se jakožto součást politiky členských států rozvinula na národní úrovni a teprve postupně se otevřela širším strukturám napříč státními hranicemi. Mezi členskými státy EU tak lze shledat určitou míru tíhnutí k tradičnímu uspořádání a neochotu sdílet či delegovat národní kompetence.¹⁵² Přeshraničnímu působení ve věcech zdravotní péče se však v kontextu EU nelze vyhnout. Vznikají tím některé nové vztahy a je tak ovlivněna též rovina financování, což vyvolává nové otázky z oblasti regulace soutěže.

¹⁴⁹ VAILLANCOURT ROSENAU, P. a LAKO, Ch. J. An Experiment with Regulated Competition and Individual Mandates for Universal Health Care: The New Dutch Health Insurance System. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 2008, roč. 33, č. 6, s. 1031–1055. ISSN 1527-1927

¹⁵⁰ JEURISSEN, P. a MAARSE, H. *The market reform in Dutch health care: Results, lessons and prospects*. World Health Organization, 2021, s. 102-107. ISBN 978-92-890-5182-8

¹⁵¹ MOSSIALOS, E, PERMANAND, G., BAETEN, R. a HERVEY, T. Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 4-5. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹⁵² GEKIERE, W., BAETEN, R. a PALM, W. Free movement of services in the EU and health care. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 465. ISBN 978-0-521-74756-1.

Primárně se nabízí otázka, zda vůbec existuje přeshraniční trh, jak se na něm pohybují přeshraniční konkurenti a jakým způsobem to ovlivňuje pacienty a princip solidarity. Možnost existence přeshraničního trhu se zdravotními službami vznikla cestou odbourání bariér mezistátních bariér. Klíčový vývoj se odehrál skrze judikaturu Soudního dvora. V případech *Luisi and Carbone*¹⁵³ a *Grogan*¹⁵⁴ došel Soudní dvůr k závěru, že cestování mezi členskými státy za účelem zdravotní péče je chráněno svobodou pohybu a příjemcům péče je poskytována služba. Následně ve věcech *Kohll*¹⁵⁵ a *Decker*¹⁵⁶ judikatura nepřipustila omezení při poskytování přeshraničních zdravotních služeb ani v podobě povinnosti předchozího schválení zdravotní pojišťovnou pacienta. Způsob zajištění či úhrady zdravotní služby pohledem Soudního dvora nebrání její potenciální ekonomické povaze.¹⁵⁷ Postupně se tím otevřel prostor pro fungování trhu v oblasti poskytování zdravotních služeb napříč Evropskou unií.¹⁵⁸ Jednotliví poskytovatelé zdravotních služeb si tedy mohou konkurovat a může vznikat soutěž nabízené zdravotní péče bez ohledu na způsob financování zdravotnictví v členských státech. Můžeme tak spatřovat potenciální vnitřní trh EU se zdravotními službami, nebo též se zdravotnickým zbožím či s nabídkou zdravotního pojištění. Vnitřní trh zdravotní péče není typický trh, přirozeně tenduje k netržnímu prostředí.¹⁵⁹ Zda skutečně dochází v konkrétních případech k soutěži je dále zpracováno v následující kapitole.

Právu EU vzalo tento trh plně na vědomí teprve až v posledních letech, do té doby zajistil uplatnění evropské regulace ve zdravotnictví svým výkladem Soudní dvůr EU.¹⁶⁰ Možnost přeshraniční péče je totiž úzce provázaná s volným pohybem služeb, který soutěžní právo garantuje. Z hlediska financování zdravotní péče však může dojít ke střetu soutěžních prvků (právo jednotlivce cestovat za zdravotní péčí a zvolit si ji s ohledem na kvalitu a na základě cenové konkurence) oproti prvkům sociálním (financování zdravotnictví na základě principu

¹⁵³ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 31. 1. 1984 ve spojených věcech 286/82 a 26/83, ECLI:EU:C:1984:35

¹⁵⁴ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 4. 10. 1991 ve věci C-159/90, ECLI:EU:C:1991:378

¹⁵⁵ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 28. 4. 1998 ve věci C-158/93, ECLI:EU:C:1998:171

¹⁵⁶ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 28. 4. 1998 ve věci C-120/95, ECLI:EU:C:1998:167

¹⁵⁷ GEKIERE, W., BAETEN, R. a PALM, W. Free movement of services in the EU and health care. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 466. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹⁵⁸ CRUZ, J. B. The Case Law of the European Court of Justice In: VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. s. 81-83. ISBN 978-90-6704-727-2

¹⁵⁹ VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. s. 272. ISBN 978-90-6704-727-2

¹⁶⁰ PEETERS, M., MCKEE, M. a MERKUR, S. EU law and health professionals. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 592. ISBN 978-0-521-74756-1

solidarity).¹⁶¹ Soudní dvůr se dotkl soutěže ve zdravotnictví také v oblasti regulace volného pohybu pracovníků na vnitřním trhu zdravotních služeb. Evropská právní úprava zajišťuje odstranění překážek volného pohybu zdravotnických odborníků.¹⁶² Do jisté míry je to splňováno způsobem vzájemného uznávání kvalifikace.¹⁶³ ¹⁶⁴ Oblast sdílení prostředků ze sociálního a zdravotního systému napříč členskými státy i oblast zdravotnických profesí je již nad rámec této práce. Podstatné však je, že s těmito projevy přeshraničního zdravotnictví se musela Evropská unie vypořádat, dílem běžnými mechanismy regulujícími trh.

Zvláštní charakter zdravotních služeb nicméně zabránil jejich zařazení společně s jinými oblastmi služeb. Regulace dle směrnice o službách tak výslovně vylučuje zdravotnictví včetně farmaceutických služeb.¹⁶⁵ Tomu předcházela komplikovaná diskuze a opakované revize návrhu směrnice¹⁶⁶, vedená obavami z dopadu na soukromé zdravotnictví a rozdílností organizace zdravotnictví v různých členských státech.¹⁶⁷ Směrnice se nakonec jen odkazuje na předpisy EU zajišťující práva pacientů na úhradu zdravotní péče uhrazené v jiném členském státě. Aktuálně se jedná o nařízení č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení¹⁶⁸, které dále doplňuje směrnice o právech pacientů v přeshraniční zdravotní péči¹⁶⁹.

Předpisy EU také upravují soukromé (nezdravotní) pojišťovny, které fungují na kapitalizačním principu jakožto podnikající obchodní korporace.¹⁷⁰ Jak bylo výše uvedeno, tyto pojišťovny mohou vstupovat na přeshraniční trh zejména v oblasti cestovního pojištění, tj. pojištění pro rizika vznikající při cestování, včetně výloh na zdravotní služby v jiné zemi. Tato

¹⁶¹ NEWDICK, C. Saving Public Health Ethics from EU Internal Market. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011, s. 225-233. ISBN 978-90-6704-727-2

¹⁶² VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011, s. 276-279. ISBN 978-90-6704-727-2

¹⁶³ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES ze dne 6. července 2005 o uznávání odborných kvalifikací

¹⁶⁴ V praxi se takové opatření spíše neprokázalo jako motivátor ke zvýšení mobility zdravotnických pracovníků podstatným způsobem. Nicméně současně aktuální právní úprava tuto mobilitu ani neblokuje a přispívá k ní, srov.: ADAMIS-CSÁSZÁR, K., DE KEYSER, L., FRIES-TERSCH, E. a kol. *Labour Mobility and Recognition in the Regulated Professions*. [Štrasburk]: Evropský parlament, 2019, s. 49. ISBN 978-92-846-4713-2

¹⁶⁵ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/123/ES ze dne 12. prosince 2006 o službách na vnitřním trhu, recitály 22 a 23 a čl. 2 odst. 2 písm. f)

¹⁶⁶ KRUTÍLEK, O. a KROUPOVÁ, E. Proč implementace směrnice o službách tak bolela? [online]. In: Euroskop.cz. Dostupné z: <https://euroskop.cz/2012/10/19/proc-implementace-smernice-o-sluzbach-tak-bolela/> [cit. 2022-09-12].

¹⁶⁷ BAETEN, R. a PALM, W. Preserving General Interest in Healthcare Through Secondary and Soft EU Law: The Case of the Patients' Rights Directive. In: NEEGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 396. ISBN 978-90-6704-875-0.

¹⁶⁸ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení

¹⁶⁹ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči

¹⁷⁰ Např. směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/97 ze dne 20. ledna 2016 o distribuci pojištění

oblast se aktuálně stala předmětem zajímavého vývoje právě v České republice, když v roce 2021 došlo ke svěření celé oblasti pojištění cizinců navštěvujících Českou republiku jedinému subjektu. Tím se stala přímo výslovně ze zákona Pojišťovna VZP, a.s., byť na přechodnou dobu 5 let.¹⁷¹ Opatření se stalo předmětem kritiky, neboť členský stát tím zlikvidoval již existující místní trh a svěřil veškerou působnost subjektu, jenž do té doby vystupoval jako čistě podnikatelská, komerční společnost. Uplatnění výjimek z definice podniku i z hlediska SGEI by bylo za těchto okolností sporné.¹⁷² V rovině soukromého pojištění toto téma přesahuje zaměření této práce. Svým postupem však český stát zahrnul do sféry financování zdravotní péče na svém území také Pojišťovnu VZP, a.s., jakožto subjekt pověřený zvláštními úkoly. Zda k tomu došlo v souladu s právem EU je ke dni dokončení této práce předmětem zatím neuzavřené stížnosti ostatních pojišťoven.¹⁷³

2.5. Dílčí závěry

Soutěžní právo EU se potýká se zvláštnostmi zdravotnictví a s omezenou rolí, kterou institucím Evropské unie stanoví primární právo. Vykonává však kompetence z jména v oblasti ochrany veřejného zdraví. Na zdravotní služby pak dopadá obecná regulace hospodářské soutěže. Pro oblast státní podpory je tedy potřebné aplikovat postupy známé z jiných oblastí tam, kde je zjištěna ekonomická činnost zdravotnických subjektů.

Těchto subjektů se objevuje v oblasti značné množství. Budeme-li důsledně sledovat hlavní zaměření této práce na zdravotní péči a její financování, jde především o poskytovatele zdravotních služeb (nemocnice a samostatné lékaře), o stát a o zdravotní pojišťovny.

Zdravotní pojišťovny působí v modelu financování založeného na systému veřejného zdravotního pojištění. Zajišťují zde (v různé míře spolupráce se státem) výběr příspěvků do systému, jejich shromažďování a nákup zdravotních služeb od poskytovatelů. Rovina financování je tak vysoce oddělena od roviny poskytování zdravotních služeb. To usnadňuje soutěž mezi poskytovateli péče, zatímco soutěž mezi zdravotními pojišťovnami je typicky možná jen za konkrétních podmínek.

¹⁷¹ Viz. § 180j odst. 13 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 274/2021 Sb.

¹⁷² PYSAREVA, M. The monopoly of PVZP on travel medical insurance for foreigners in the Czech Republic. In: ŠMEJKAL, V. (ed.) *EU Antitrust: Hot Topics & Next Steps*. Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy, 2022, s. 209-216 a 219. ISBN 978-80-7630-019-4

¹⁷³ ČAP podala stížnost k Evropské komisi kvůli vzniku monopolu na pojištění cizinců. [online]. In: Cap.cz. Dostupné z: <https://www.cap.cz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/104858-cap-podala-stiznost-k-evropske-komisi-kvuli-vzniku-monopolu-na-pojisteni-cizincu> [cit. 2023-04-07]

Oproti tomu v druhém z hlavních modelů prováděných v členských státech EU, systému národní zdravotní služby, stát (popř. jeho místní samospráva) přímo zajišťuje zdravotní péči pro své občany. Poskytovatelé zdravotních služeb tak mají povahu subjektů veřejného práva a jsou častěji ze své povahy neekonomické, mohou se však dostat do soutěže se soukromými konkurenty.

Potenciální trh v oblasti zdravotních služeb má přeshraniční povahu, která byla nejprve otevřena judikaturou Soudního dvora v oblasti volného pohybu pacientů a zdravotnických pracovníků na vnitřním trhu. To vše má svůj dopad do oblasti státní podpory, jejíž konkrétní projevy ve zdravotnictví jsou zpracovány dále.

3. Rozbor případů státní podpory ve zdravotnictví z rozhodovací praxe

3.1. Zaměření analýzy rozhodovací praxe

Předmětem této části práce je uchopení vztahu zdravotnictví a regulace státních podpor skrze případové studie. Takový postup je těžké nahradit jinou formou analýzy právě s ohledem na rozmanitost oblasti i precedenční charakter a důležitost judikatury.

Vyhodnocené případy jsou rozděleny do skupin dle nejvíce podnětných střetů zdravotní péče a jejího financování se soutěžním právem EU upravujícím státní podpory. Z hlediska zpracovaného tématu práce jde o aplikaci pojmu podnik, o vztah k vnitřnímu trhu EU a o oblast služeb obecného hospodářského zájmu. Každá skupina případů je strukturována dle potenciálních příjemců podpory na přímé poskytovatele zdravotních služeb v jejich nejvíce typické podobě nemocnic a ambulancí, dále na subjekty zajišťující související činnosti a nakonec též na systémové subjekty, provádějící financování nebo organizaci zdravotnictví.

Analýza rozhodovací praxe vychází z podstatných případů pro každou oblast a skupinu subjektů. V některých případech nelze nalézt praktický příklad řešení v rozhodovací praxi. Na základě rozhodnutí z jiných oblastí, které se dotýkají shodných otázek, je pak provedena úvaha na modelovém případě, jaké řešení lze předpokládat.

3.2. Aplikace pojmu „podnik“ na subjekty zapojené do poskytování zdravotní péče

Z hlediska subjektů ve zdravotnictví má pojem podnik svébytnou roli a je s ním spojená otázka dopadu soutěžního práva EU. Pokud hodnocený subjekt definici podniku (výkonu ekonomické činnosti) nenaplní, pak se jeho financování neuplatní ani regulace státní podpory.

Rozmanité způsoby zapojení do zajišťování zdravotnictví, které jsou výše popsány, je třeba řešit případ od případu – velká státní nemocnice může vyvíjet podnikatelskou činnost, malá ordinace může být pověřena veřejnoprávními úkoly.¹⁷⁴ Složitost problematiky a míra hraničních případů odůvodňuje podívat se na definici podniku ve zdravotnictví jako na samostatnou oblast.

Jednotlivé subjekty v oblasti financování zdravotní péče a souvisejících činností je tak nutno analyzovat postupně a zvlášť. Soutěžní právo EU totiž odlišně spatřuje samotné poskytování zdravotní péče, které je úžeji provázáno s hospodářskými činnostmi, od jejího financování skrze zdravotní pojišťovny či jiné státní fondy. Vzhledem k okolnostem a za dodržení principů solidarity se totiž některé jinak ekonomické aktivity za hospodářskou činnost nepovažují.¹⁷⁵

¹⁷⁴ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 340-341. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹⁷⁵ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 84. ISBN 978-80-87439-11-1

Níže provedené zpracování případů z praxe se soustředí se na poskytovatele zdravotních služeb zajišťujících přímou péči o pacienty a na jejich financování a organizaci. Druhotně a spíše okrajově jsou řešeny propojené činnosti, které těmto poskytovatelům zajišťují podmínky provozu, jako je oblast léčiv a zdravotnických prostředků. Zahrnutý nejsou vůbec oblasti vzdělávání, klinického zkoušení léčiv, jejich distribuce, tkáňová zařízení nebo mnohé další interní a vedlejší činnosti, které do zdravotnictví spadají.

3.2.1. „Podnik“ a poskytovatelé zdravotních služeb nemocničního typu

V první řadě uvedme zdravotní poskytovatele typu nemocnice či ambulance. V systému veřejného zdravotního pojištění se jedná o subjekty přímo poskytující pacientům zdravotní péči, včetně lůžkové péče, a množství specializovaných dalších zdravotních služeb. Takové subjekty typicky působí na existujícím trhu zdravotních služeb a poskytují služby za odměnu a vzájemně si konkurují. A to jak v případech služeb hrazených od zdravotních pojišťoven, kdy poskytovatelé soutěží hrazené výkony, nebo v případech služeb za přímé platby od pacientů. Uvedeme-li příklad české fakultní nemocnice, jde o právnickou osobu, která na základě oprávnění k poskytování vymezeného druhu a formy zdravotních služeb podniká při jejich poskytování.¹⁷⁶ Jakožto fakultní nemocnice může mít pouze povahu státní příspěvkové organizace¹⁷⁷, nicméně působí na stejném trhu, jako všechny jiné právnické a fyzické osoby nabízející stejný typ služeb.

Ve smyslu judikatury navazující na rozhodnutí ve věci *Höfner* a pozdějších aktů Komise nemocnice v systému veřejného zdravotního pojištění vykonávají ekonomickou činnost na trhu.¹⁷⁸ Jako takové jsou v praxi považovány za podniky (bez hlubšího odůvodnění), ve vztahu k činnostem poskytování zdravotních služeb.¹⁷⁹ Evropská komise ve svých dokumentech odkazuje často na případ ze systému nizozemského zdravotního pojištění. Ve věci *Geraets-Smith and Peerbooms* (v kontextu práva usazování dle čl. 50 SFEU) Soudní dvůr dovodil, že úprava práva usazování se použije bez ohledu na financování skrze zdravotní pojišťovnu a shledal tím právo nizozemských pacientů na péči v jiných členských státech.¹⁸⁰ Svou tezi, že osoba plátce za službu

¹⁷⁶ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 11

¹⁷⁷ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 111

¹⁷⁸ Sdělení Komise o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2016, roč. 59, č. C 262, bod 26. ISSN 1977-0863. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719(05))

¹⁷⁹ Srov. např. rozhodnutí Evropské komise ze dne 5. 7. 2016 ve věci státní podpory č. SA.19864. *Úřední věstník Evropské unie*, 2016, č. L 351/68, bod 110, nebo též ze dne 29. 4. 2015 ve věci státní podpory č. SA.38035, ze dne 29. 4. 2015 ve věci státní podpory č. SA.37432, nebo ze dne 29. 4. 2015 ve věci státní podpory č. SA.37904.

¹⁸⁰ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 7. 2001, *Geraets-Smith and Peerbooms*, C-157/99, EU:C:2001:404, bod 56

je nerozhodná pro posouzení její povahy jako ekonomické činnosti pak zopakoval Soudní dvůr¹⁸¹ i Evropská komise¹⁸² v dalších případech.

Složitost těmto skupinám případů nicméně ještě mohou dodávat jiné metody financování nebo zapojení do jiných aktivit, než je jen soutěžní poskytování služeb. V případě estonských státních nemocnic, zapojených do plánu rozvoje nemocniční sítě HVA (*haiglavõrgu arengukavas*) se v roce 2014 obrátily na Komisi nemocnice mimo HVA. Ve svém rozhodnutí Komise zdůrazňuje právo členského státu na organizaci vlastního systému zdravotnictví dle čl. 168 odst. 7 SFEU a princip solidarity obsažený v provozu státní nemocnice. Nemocnice zahrnuté v HVA nadto neměly soutěžit se soukromými nemocnicemi, neboť poskytují péči jen ve spádové oblasti a bezplatně. Ačkoliv Estonsko je příkladem země s pojistným modelem financování, jednalo se fakticky o státní nemocnice (slovy Komise o integrální část zdravotní služby státu), které tudíž povahu podniku neměly.¹⁸³

V systému národní zdravotní služby je potom stát v roli provozovatele zdravotnického zařízení zcela standardně. Nemocniční zařízení mají státní povahu, avšak současně nelze vyloučit konkurenci mezi subjektem financovaným členským státem a soukromými soutěžiteli na trhu. V případě ze španělského zdravotnictví se sdružení podnikatelů uvádějících na trh zdravotnické vybavení (*Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria* neboli *FENIN*) pokusilo argumentovat, že španělský systém veřejného zdravotnictví, reprezentovaný 26 veřejnoprávními entitami, se přímo účastní obchodu na trhu se zdravotnickými prostředky, jakožto skupina podnikajících subjektů. Soudní dvůr však vysvětlil, že nelze oddělit financování a správu zdravotnictví v neekonomické roli od nákupu vybavení. Hodnocení, zda se jedná o podnik se vždy vztahuje k určité činnosti a jejímu účelu. Činnost spočívající v nákupu výrobků zde přitom směřovala k poskytování zdravotní péče a nejednalo se tedy o podnik.¹⁸⁴ Z rozhodnutí však nelze dovodit, zda by takový závěr platil i v jiných systémech financování zdravotnictví a jaké jsou přesně limity propojení nákupu zboží a poskytování služeb.¹⁸⁵

Model národní zdravotní služby je tedy charakteristický úzkým propojení subjektu nemocnice se státním fondem, z něhož je financována. Ve věci financování nemocnic v italském Laziu se tak posuzování hledisek státní podpory zaměřilo na italský zdravotnický systém jako

¹⁸¹ Např. rozhodnutí Tribunálu ze dne 7. 11. 2012, *IRIS*, T-137/10, EU:T:2012:584, bod 108-109

¹⁸² Např. rozhodnutí Evropské komise ze dne 29. 4. 2015 ve věci státní podpory č. SA.37432, *Česká republika – Financování veřejných nemocnic v Královéhradeckém kraji*, bod 24 a 26

¹⁸³ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 12. 11. 2020 ve věci státní podpory č. SA.39324, *Estonsko – Údajná státní podpora veřejným nemocnicím estonského HVA*

¹⁸⁴ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 11. 7. 2006, *FENIN*, C-205/03 P, EU:C:2006:453

¹⁸⁵ GEKIERE, W., BAETEN, R. a PALM, W. Free movement of services in the EU and health care. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 468. ISBN 978-0-521-74756-1.

celek. V důsledku toho je případ zařazen v této práci dále ve skupině věnované zdravotním pojišťovněm a jiným fondům, přičemž na judikaturu z této oblasti navázaly také posuzující orgány.

3.2.2. „Podnik“ a samostatní lékaři a soukromé ambulance

V případech poskytovatelů zdravotních služeb v podobě fyzických osob, kteří se vyskytují v systémech veřejného zdravotního pojištění, judikatura povahu podniku dovodila výslovně. Stěžejní rozhodnutí je zde případ střetu mezi pěti nizozemskými zdravotnickými pracovníky s penzijním fondem zřízeným Národní asociací specialistů Královské nizozemské společnosti pro podporu medicíny (*Landelijke Specialisten Vereniging der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst* neboli LSV) ve věci *Pavlov*. Soudní dvůr zde uvedl, že samostatně působící zdravotničtí pracovníci (členové LSV) poskytují specializované služby na trhu. Jsou za to odměňováni ze zdrojů jdoucích od pacientů a berou na sebe podnikatelské riziko. Bez ohledu na povahu služeb nebo významnou míru regulace v dané oblasti vykonávají ekonomickou činnost.¹⁸⁶

Na rozhodnutí ve věci *Pavlov* pak navázal případ rakouského zubního lékaře ve věci *W. Heiser*. Pan doktor Heiser se domáhal uplatnění daňového zvýhodnění na základě rakouských předpisů o DPH. Ustanovení zákona však nemohlo být použito na jeho případ, neboť se jednalo o podnikatele na vnitřním trhu EU v oblasti služeb zubního lékařství. Soudní dvůr opětovně zdůraznil, že jakožto zubní lékař poskytuje jako nezávislý hospodářský subjekt služby na trhu a splňuje definici podniku.¹⁸⁷ Tento případ je následně odkazován v dokumentech Komise jakožto výslovné zařazení přímých poskytovatelů zdravotních služeb mezi podniky.¹⁸⁸ S ohledem na výslovné konstatování Soudního dvora, že praktikující zubní lékař musí být považován za podnik z hlediska nezávislého poskytování zdravotních služeb na trhu¹⁸⁹, lze tento závěr zřejmě zobecnit na všechny lékaře.

3.2.3. „Podnik“ a zdravotnická přeprava a poskytovatelé záchranných služeb

Na přímém poskytování zdravotní péče se také podílí provozovatelé veřejné záchranné služby. Ta může mít více podob. Především se rozlišuje pohotovostní záchranná služba a přeprava pacientů v méně naléhavých situacích. Shodně tomu bylo také v německém případě *Ambulanz Glöckner*. Společnost *Ambulanz Glöckner* získala v souladu s právem země Porýní-Falc licenci

¹⁸⁶ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 9. 2000, *Pavlov*, C-180/98 až C-184/98, EU:C:2000:428, zejm. body 76-77

¹⁸⁷ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2005, *W. Heiser*, C-172/03, EU:C:2005:130

¹⁸⁸ Např. sdělení Komise o pojmu státní podpora uvedeném v čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2016, roč. 59, č. C 262, body 68, 134, 189. ISSN 1977-0863. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719(05))

¹⁸⁹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2005, *W. Heiser*, C-172/03, EU:C:2005:130, bod 26

k poskytování obou typů těchto služeb. Protože tím získala exkluzivní práva podnikat v mimoměstské oblasti, stalo se předmětem posuzování dominantní postavení tohoto podniku na trhu.¹⁹⁰ Ambulanz Glöckner byla považována za podnik, protože její činnost zasahovala do oblasti, která fungovala tržně. Jinými slovy nikoli všichni poskytovatelé záchranné služby byly veřejnými subjekty a tím pádem se činnost společnosti projevila na existujícím trhu.¹⁹¹

Lze předpokládat, že jiný přístup by byl zvolen v případě zajišťování záchranného systému jako takového. Jak vyplývá z rozhodovací praxe, povahu podnikání nemají suverénní anebo sociální aktivity bez ohledu na to, kdo je provozuje, tzv. princip *imperium*.¹⁹² Tyto případy mohou být i významně oddělené od běžných způsobů výkonu státní moci. V typickém případě řízení letového provozu ve věci *SAT Fluggesellschaft* vykonávala pro smluvní státy služby k zajištění a zlepšení letecké navigace společnost Eurocontrol. Předmětem sváru se staly poplatky za tyto služby, jež však posoudil Soudní dvůr jakožto pouhé zohlednění nákladů. Protože Eurocontrol jednal plně dle pokynů smluvních států a jím poskytované služby byly propojeny s výkonem státní moci, neměly ekonomickou povahu a Eurocontrol nebyl považován za podnik.¹⁹³ ¹⁹⁴ Účelem řízení letového provozu je zajištění bezpečnosti a národní obrany, tyto priority vždy spadají do výkonu státní suverenity, bez ohledu na způsob jejich dosažení.¹⁹⁵ ¹⁹⁶ Předpokladem autora této práce tedy je, že ani zdravotnickou službu, který tvoří součást státního záchranného systému nelze považovat za podnikání – alespoň v tom rozsahu, v němž je zajišťována základní funkce systému.

¹⁹⁰ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 25. 10. 2001, *Ambulanz Glöckner*, C-475/99, EU:C:2001:577

¹⁹¹ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 364. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹⁹² LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 340-341. ISBN 978-0-521-74756-1.

¹⁹³ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 19. 1. 1994, *SAT Fluggesellschaft*, C-364/92, EU:C:1994:7, body 27-32.

¹⁹⁴ Rozhodnutí ve věci *SAT Fluggesellschaft* výslovně navazuje na judikaturu ve věci *LTU* z r. 1976, kde taktéž vystupoval subjekt Eurocontrol. Předmětem soudního hodnocení byl výklad slov „v občanských a v obchodních věcech“ v Bruselské úmluvě ze dne 27. září 1968 o příslušnosti a výkonu rozhodnutí v občanských a obchodních věcech. Závěrem bylo, že tyto pojmy se nevykládají dle práva členských států, ale jen dle úmluvy samotné. V důsledku toho osoby pověřené veřejnými úkoly při výkonu těchto úkolů nepodléhají způsobu stanovení příslušnosti soudů stejným způsobem, jaký by se na ně jinak použil jakožto na osoby soukromého práva. Lze si také všimnout, jak důsledně Soudní dvůr odděluje instituty z práva členského státu od výkladu komunitního práva.

¹⁹⁵ *SAT Fluggesellschaft mbH v. European Organization for the Safety of Air Navigation* (“Eurocontrol”). *International Law Reports* [online]. 1995, roč. 101, s. 9–29 [cit. 2022-11-12]. Dostupné z: <https://www.cambridge.org/core/journals/international-law-reports/article/abs/sat-fluggesellschaft-mbh-v-european-organization-for-the-safety-of-air-navigation-eurocontrol/88055B6ACDE31FEB AFC486BD9356E561>

¹⁹⁶ I hledisko suverenity má však své limity, jak ukázalo rozhodnutí ze dne 17. 12. 2008, T-196/04, *Ryanair*, EU:T:2008:585.

3.2.4. „Podnik“ a zdravotní pojišťovny a další fondy financování

Typickým druhem subjektu ve zdravotnictví jsou správci fondů, v nichž jsou přerozdělovány prostředky k financování sociálního cíle. Z hlediska správy takového systému nejsou takové subjekty považovány za podnik.¹⁹⁷ Ve věci *AOK Bundesverband a další* potom Soudní dvůr blíže vymezil zvláštní postavení subjektů spravujících pojišťovací systém nemocenského a důchodového pojištění, pokud fungují na základě principu solidarity. Německo přijalo v roce 1988 sérii opatření, aby zabránilo problémům s financováním systému veřejného zdravotnictví. Jedním z těchto opatření byla maximální pevná cena za léčivé přípravky. Svazy zdravotních pojišťoven v roce 1998 upravily cenový strop u některých léků, proti čemuž se bránili výrobci dotčených léčiv. Předmětem řízení Soudního dvora se pak stala především otázka, zda zdravotní pojišťovny mohou vystupovat v roli podniků. Soudní dvůr rozhodl, že se o podniky nejedná, neboť sledují výlučně sociální účel. Povahu solidarity nenarušuje ani skutečnost, že zdravotní pojišťovny mají určitý rozhodovací prostor při určení výše pojistného, ani možnost volby ze strany pojištěných, zavádějící konkurenční prvek mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami.¹⁹⁸

Soutěž zdravotní pojišťovny, provádějící systém veřejného zdravotního pojištění, o své klienty, tedy není podnikáním, čímž Soudní dvůr navázal na starší rozhodnutí v oblasti jiných pojišťovacích fondů, jmenovitě ve věci *Poucet a Pistre*¹⁹⁹ a v případě italského pojistného fondu pracovních úrazů ve věci *INAIL (neboli Cisa)* z roku 2002.²⁰⁰ Společné znaky byly především neziskovost, sociální cíle, stanovení sociálního charakteru fungování přímo zákonem a bez možnosti podstatné odchylky z hlediska metody dosažení sociálních cílů. Tím se soud vymezil oproti závěrům ve věcech *Albany*²⁰¹ a v případě francouzských pojistitelů *C-244/94*²⁰², v nichž se jednalo o fondy samostatně si stanovující výši pojistného na základě principu ocenění rizika (kapitalizace). Oproti tomu, pokud jsou dávky stanoveny právním předpisem, výnos fondu nemůže být ziskový a zahrnuje mechanismy solidárního vyvažování rizika, tak cenová soutěž nebrání nepodnikatelskému charakteru fondu.²⁰³

V pozdějším případě se nicméně projevila také větší přísnost hodnocení ze strany Tribunálu. Slovenská společnost *Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.*, soukromá zdravotní

¹⁹⁷ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 17. 2. 1994, *Poucet a Pistre*, C-159/91 a 160/91, EU:C:1993:63

¹⁹⁸ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 16. 3. 2004, *AOK Bundesverband a další*, C-264/01, C-306/01, C-354/01 a C-355/01, EU:C:2004:150

¹⁹⁹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 17. 2. 1994, *Poucet a Pistre*, C-159/91 a 160/91, EU:C:1993:63

²⁰⁰ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 22. 1. 2002, *INAIL*, C-218/00, EU:C:2002:36

²⁰¹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 21. 9. 1999, *Albany*, C-67/96, EU:C:1999:430

²⁰² Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 16. 11. 1995, *C-244/94*, EU:C:1995:392

²⁰³ VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011, s. 272. ISBN 978-90-6704-727-2

pojišťovna, podala v roce 2007 stížnost ohledně veřejného financování státních zdravotních pojišťoven Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. a Spoločná zdravotná poisťovňa, a.s. Komise zahájila v roce 2013 vyšetřovací řízení ohledně charakteru slovenského zdravotního pojištění, které skončilo závěrem, že se nejedná o podniky a tedy ani o státní podporu.²⁰⁴ Tribunál nejprve uvedl, že slovenské státní pojišťovny byly prostřednictvím soutěžení benefitů pro své pojištěnce natolik napojené na podnikatelské aktivity, že se „nakazily“²⁰⁵ (sic!) podnikatelským statutem. Tato argumentace byla vysoce neobvyklá, až neotřelá, a není překvapivé, že se Komise proti výrokům Tribunálu odvolala. Teprve v závěrečném rozhodnutí ze dne 11. 6. 2020 dospěl Soudní dvůr k očekávanému pohledu na aktivity slovenských zdravotních pojišťoven jakožto na činnosti při provádění sociální solidarity, které zákazu státní podpory nepodléhají.²⁰⁶ Odůvodnění rozhodnutí ovšem relativizuje dosavadní judikaturu: Soudní dvůr se sice odkazuje na případ *AOK Bundesverband a další*. V německém systému však soutěžní prvek mezi pojišťovnami přímo přispíval efektivitě jejich fungování a všechny pojišťovny stejný (veřejný) status. Slovenské zdravotní pojišťovny oproti tomu nesoutěžily v rámci vlastního systému za účelem zlepšení jeho efektivitě. Jejich soutěž benefitů spíše připomíná vedlejší podnikatelskou činnost. Slovenské právní předpisy zdravotní pojišťovně sice uložily povinnost vytvořit z takových příjmů rezervy, ale nijak více příspěvky nebyly fixovány (tzn. po vytvoření rezerv by se mohly stát dokonce ziskem pojišťovny). Celý případ tak lze vnímat jako potvrzení hlavních myšlenek judikatury, ale také jako určité varování ohledně nevyjasněnosti výkladu povahy vedlejších činností zdravotních pojišťoven.²⁰⁷

Srovnatelně proběhlo posouzení financování italských nemocnic v oblasti Lazio z veřejných zdrojů. Italský zdravotní systém je spravován na základě státní zdravotní služby, ovšem s prvky systému veřejného zdravotního pojištění. Zdravotní služby jsou poskytovány veřejnými i soukromými poskytovateli na základě smluvních ujednání se správou národní zdravotní služby (*Servizio Sanitario Nazionale* neboli SSN). Jejich úhrada je financována z povinných odvodů do systému a z dalších státních zdrojů. Soukromý poskytovatel zdravotních služeb Casa Regina Apostolorum della Pia Società delle Figlie di San Paolo navrhl zrušit rozhodnutí Komise ze dne 10. 4. 2018, dle něhož financování nemocnic v Laziu nemělo povahu státní podpory. Ve svém rozhodnutí Tribunál vzal v potaz, že spolu jednotlivé nemocnice soutěží

²⁰⁴ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 11. 6. 2020, *Dóvera*, C-262/18 P a C-271/18 P, EU:C:2020:450

²⁰⁵ Rozhodnutí Tribunálu ze dne 5. 2. 2018, *Dóvera*, T-216/15, EU:T:2018:64, bod 69.

²⁰⁶ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 11. 6. 2020, *Dóvera*, C-262/18 P a C-271/18 P, EU:C:2020:450

²⁰⁷ NICOLAIDES, P. Health Insurance Based on Social Solidarity Is Non-economic. *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2020. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/en/stateaidpost/health-insurance-based-on-social-solidarity-is-non-economic/> [cit. 2022-10-22]

aby nepřekročila sociální účel.²¹⁵ V případě *AG2R*²¹⁶ byl nicméně fond doplňkového zdravotního a sociálního pojištění spravován nezávislým správcem komerční povahy, který mohl působit na trhu a byl považován za podnik.²¹⁷

3.2.5. „Podnik“ a profesní sdružení a komory

S ohledem na vysokou míru specializace ve zdravotnictví je obvyklé, že se zdravotničtí pracovníci sdružují a organizují prostřednictvím zvláštních orgánů, k tomu zřízených státem či z vůle členů. Například v České republice je takto zavedeno povinné členství v České lékařské komoře, České stomatologické komoře či České lékárnické komoře pro všechny lékaře, stomatology a farmaceuty, kteří chtějí vykonávat na území České republiky své povolání.²¹⁸ Obdobná pravidla platí i v jiných členských státech. Specifická povaha těchto sdružení již vyvolala nutnost zabývat se jejich zapojením do ekonomické činnosti v judikatuře. Ve věci *Pavlov* zmíněné výše Soudní dvůr dovedl povahu podniku v případě samostatných lékařů (což následně potvrdil ve věci *W. Heiser*²¹⁹). Soud se potom dále zabýval otázkou, jakou povahu má sdružení zdravotníků LSV. Přestože se jednalo o profesní organizaci založenou zákonem a o její fond s povinným členstvím, Soudní dvůr se v souladu se svou judikaturou zabýval jejich činnostmi, nikoli právní formou. Odvozeně od povahy jejich členů, kteří LSV financovali, posoudil Soudní dvůr LSV za sdružení soutěžitelů. Činnosti profesního sdružení spočívající ve zřízení a správě vlastního penzijního fondu byly hodnoceny jako podnikání, neboť tento fond byl provozován na principu kapitalizace, nikoli solidarity.²²⁰

Do hospodářské soutěže zasáhla také výše zmíněná Česká lékařská komora na národní úrovni. Úřad pro ochranu hospodářské soutěže jí udělil pokutu 450 tisíc Kč za vydání „Katalogu nadstandardní péče“ z roku 2001, v němž byly uvedeny doporučené minimální ceny služeb ambulantní zdravotní péče.²²¹ Česká lékařská komora však zasáhla do hospodářské soutěže probíhající mezi poskytovateli zdravotních služeb v České republice jakožto sdružení soutěžitelů,

²¹⁵ ŠMEJKAL, V. Social or highly competitive Europe? EU law solution to conflict of social security and competition law. *The Lawyer Quarterly*. 2016, roč. 6, č. 1, s. 24. ISSN 1805-8396

²¹⁶ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2011, *AG2R*, C-437/09, EU:C:2011:112

²¹⁷ ŠMEJKAL, V. Social or highly competitive Europe? EU law solution to conflict of social security and competition law. *The Lawyer Quarterly*. 2016, roč. 6, č. 1, s. 25-26. ISSN 1805-8396

²¹⁸ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, § 3

²¹⁹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2005, *W. Heiser*, C-172/03, EU:C:2005:130, bod 26

²²⁰ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 9. 2000, *Pavlov*, C-180/98 až C-184/98, EU:C:2000:428, zejm. body 76-77, 89 a 119

²²¹ Tisková zpráva Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže ze dne 11. 9. 2006. [online]. In: Uohs.cz. Dostupné z: <https://www.uohs.cz/cs/informacni-centrum/tiskove-zpravy/hospodarska-soutez/225-ceska-lekarska-komora-pokutovana-za-urceni-minimalnich-cen.html> [cit. 2021-11-02]

tj. nevystupovala jako podnik, ale jako nepodnikatelský subjekt ovlivňující trh služeb ambulantní zdravotní péče.²²²

Soutěžní právo EU tedy tato profesní sdružení za podniky typicky nepovažuje, nicméně v některých případech mohou též vykonávat ekonomickou činnosti a bez ohledu na to mohou ovlivnit trh zakázaným způsobem, jakožto sdružení soutěžitelů.

3.3. Otázka dopadu na vnitřní trh EU

Dalším předmětem rešerše rozhodovací praxe, po vyhodnocení ekonomického rozměru činností zdravotnických subjektů a tržní povahy prostředí, je to, zda jsou tyto činnosti způsobilé zasáhnout vnitřní trh podstatným způsobem. Zda tedy ve smyslu třetí a čtvrté podmínky zakázané státní podpory mohou ovlivnit hospodářskou soutěž a zda jsou relevantní na úrovni vnitřního trhu EU. V tomto rozměru se dosavadní praxe zaměřila na poskytovatele zdravotních služeb nemocničního nebo ambulantního charakteru již významně více. Místní charakter poskytování zdravotní péče byl vzat v potaz s různým odůvodněním. Rozbor konkrétních případů zkoumaných Evropskou komisí je tak k tomu ilustrativní.

Zpracování rozhodnutí opět kopíruje schéma skupin subjektů zkoumaných z hlediska pojmu podnik, tzn. zaměřuje se nejprve na přímé poskytovatele péče a následně na jejich organizaci a financování.

3.3.1. Dopad na trh a poskytovatelé zdravotních služeb nemocničního typu

Ve roce 2001 přijalo Irsko opatření, které umožnilo odečíst zdanění služeb souvisejících s rekonstrukcí zdravotnických zařízení. Komise zhodnotila, že opatření mohly využít i jiné subjekty než irské, nejednalo se o natolik významné financování, aby ovlivnilo vzdálené poskytovatele zdravotních služeb a podporovalo pouze navýšení počtu lůžek místních nemocnic. Za těchto okolností neměl postup Irska dopad na vnitřní trh EU a nejednalo se o zakázanou státní podporu.²²³

Obdobným způsobem proběhl přezkum finanční podpory na vybudování zařízení léčebně rehabilitační a psychiatrické péče na univerzitě v portugalském městě Macedo de Cavaleiros, provozované Institutem Jeana Piageta (*Instituto Piaget, Cooperativa para o Desenvolvimento Humano, Integral e Ecológico, CRL*). Omezený rozsah 50 lůžek a nižší fluktuace pacientů u

²²² Srov. zejm. rozhodnutí předsedy Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže ze dne 17. 2. 2003, č. j. R 3/2002 [online]. In: UoHS.cz. Dostupné z: <https://www.uoHS.cz/cs/hospodarska-soutez/sbirky-rozhodnuti/detail-3334.html> [cit. 2023-05-02]

²²³ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 27. 2. 2002 věci státní podpory č. 543/2001, *Irsko – Kapitálové příspěvky nemocnicím*

dlouhodobé péče považovala Komise za zásadní důvody k závěru, že podpora je ryze lokálního charakteru a není způsobilá ovlivnit vnitřní trh.²²⁴

Obdobně rozhodla Komise také ve věci *Landgrafen-Klinik* ve městě Bad Nenndorf. Komise vzala zejména v potaz struktura poskytované péče a její charakter. S ohledem na zaměření na dlouhodobou a rehabilitační péči nepovažovala riziko vlivu na přeshraniční pacienty za podstatné.²²⁵

Ve stejný den rozhodla Komise v dalších dvou věcech. V případě českého zdravotnického holdingu Fakultní nemocnice v Hradci Králové se zabývala financováním nemocnic v kraji v roce 2014. Komise vzala v potaz místní „dosah“ nemocnic, které nejsou mezinárodně známými specializovanými pracovišti, ani nesídlí v příhraniční oblasti. Za uplynulých 6 let před vynesení rozhodnutí nepřevýšil počet pacientů s bydlištěm mimo Českou republiku 3 pacienty ročně, což odpovídalo 0,001 % pacientů nemocnic. Nemocnice tak mají čistě místní charakter a podpora jim poskytnutá není způsobilá narušit trh EU.²²⁶

Čistě místní charakter pak Komise shledala také ve věci zdravotního centra v německém městě Durmersheim. Zde navíc rozsah podpory (snížená cena nájmu) odpovídal rozsahu nepřekračujícím pravidla *de minimis* (při ceně nájmu přibližně o 1,60 EUR za m² měsíčně nižší, než je cena obvyklá, by se při rozsahu prostor zařízení 950 m² jednalo o 18 240 EUR ročně).²²⁷

K povšimnutí zde stojí skutečnost, že při svém hodnocení Komise rozlišovala povahu pohotovostních zdravotních služeb (kde jejich místní charakter je zejména založen na geografickém umístění potenciálních pacientů) a plánované péče (při níž hraje významnou roli reputace a specializace zdravotnického zařízení). Bylo by jistě vysoce zajímavé pro bližší vyjasnění výkladu těchto kritérií, pokud by praxe ukázala, která zařízení již překračují přípustnou mez, zvláště s ohledem na jejich mezinárodní renomé.

3.3.2. Dopad na trh a samostatní lékaři a soukromé ambulance

V případech lékařů či jiných zdravotníků, poskytujících zdravotní služby jako samostatné osoby uváděných výše byl Soudním dvorem shledán relevantní dopad na vnitřní trh. Spíše nepřekvapivý je tento závěr ve věci *Pavlov*, neboť se jednalo o celonárodní penzijní fond

²²⁴ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 7. 11. 2012 ve věci státní podpory č. SA.34576, *Portugalsko – Jednotka následné péče Jean Piaget*

²²⁵ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 29. 4. 2015 ve věci státní podpory č. SA.38035, *Německo – Údajná státní podpora specializované rehabilitační kliniky ortopedické a traumatické medicíny*

²²⁶ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 29. 4. 2015 ve věci státní podpory č. SA.37432, *Česká republika – Financování veřejných nemocnic v Královéhradeckém kraji*

²²⁷ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 29. 4. 2015 ve věci státní podpory č. SA.37904, *Německo – Údajná státní podpora zdravotnímu centru v Durmersheimu*

zdravotnických specialistů z různých oblastí, sdružených napříč celým Nizozemskem.²²⁸ Míra specializace i šíře zapojených subjektů a jimi vykonávaných činností tak nemohla mít jen lokální charakter. Otázku individuálního dopadu činnosti těchto jednotlivých zdravotníků však uvedené rozhodnutí neřešilo.

Velice zajímavý je případ *W. Heiser*. Jak bylo již částečně uvedeno, zubní lékař pan Wolfgang Heiser se ve věci domáhal osvobození od DPH dle rakouských předpisů. Soudní dvůr následně potvrdil, že daňová úleva pro pana Heisera by skutečně měla povahu zakázané státní podpory, ve smyslu čl. 107 odst. 1 SFEU.²²⁹ Tento případ může na první pohled kontrastovat se závěry rozhodovací praxe Komise v oblasti větších klinik a nemocni, která shledala ryze místní charakter těchto zdravotnických zařízení. Jak je tedy možné, že jednotlivá fyzická osoba měla výraznější potenciál ohrozit vnitřní trh EU? Odpověď nutno hledat v posuzované činnosti. Zatímco ve věcech zdravotnických klinik a české nemocnice byly předmětem financování služby poskytované prokazatelně jen „místním“, v případě pana Heisera by se snížení daňové povinnosti uplatnilo na veškeré zdravotní služby, které by provedl. Potenciálně by se pak stejné pravidlo mělo uplatnit na všechny poskytovatele v Rakousku, na základě práva členského státu. Za těchto okolností je rozdílný závěr logický, byť si lze též všimnout, že ve věci *W. Heiser* argumentace stěžovatele směřovala dle odůvodnění rozhodnutí spíše k povaze poskytované péče. Soudní dvůr pak mohl oponovat v obecné rovině, že i místní služby mohou ohrozit obchod mezi členskými státy (s odkazem na rozhodnutí *Altmark*). S ohledem na míru přímých plateb od pacientů (až 50 % ceny dentální péče), pak judikatura došla k závěru, že pan Heiser byl zapojen do cenové soutěže, způsobit může ovlivnit volbu pacienta napříč členskými státy.²³⁰

3.3.3. Dopad na trh a zdravotnická přeprava a poskytovatelé záchranných služeb

V oblasti pohotovostní záchranné služby a přepravy pacientů se zdánlivě nabízí, že by tyto služby měly mít místní charakter, tzn. vztahovat se jen ke členskému státu, v němž jsou vykonávané. Situace je však složitější, neboť pakliže je splněna definice podniku, nemůže se současně jednat o služby výhradně zajišťující základní potřeby státu. Jak je rozebráno výše, systém záchranné služby se zřejmě míjí s ekonomickou činností. Co však v případech, v nichž je umožněn vstup na trh a soutěž dalším soukromým subjektům? Právě tak tomu bylo ve věci *Ambulanz*

²²⁸ VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E, NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. s. 273-274. ISBN 978-90-6704-727-2.

²²⁹ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2005, *W. Heiser*, C-172/03, EU:C:2005:130

²³⁰ MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 144-145. ISBN 978-80-87439-11-1

Glöckner. kde činnost přepravce pacientů konkurovala s podniky na existujícím trhu.²³¹ Soudní dvůr se zabýval především ohrožením vnitřního trhu EU z hlediska zneužití dominantního postavení ve smyslu čl. 102 SFEU. Pro oblast státní podpory je však velmi důležité zejména to, jak dopad na trh vymezil generální advokát Francis Jacobs ve svém stanovisku. S odkazem na praxi Soudního dvora zdůraznil, že ohrožení funkcí vnitřního trhu sice může nastat i tehdy, jsou-li ekonomické činnosti vykonávané výlučně na území jednoho státu, pokud mohou bránit vstupu subjektů z jiných členských států. V takovém případě by však trval na zjištění konkrétních okolností, které přeshraniční prvek potvrzují. Samotná blízkost k hranicím Francie, Belgie a Lucemburska nebo zcela příležitostné přepravení pacientů napříč tyto státní hranice nestačí k závěru ohledně ohrožení vnitřního trhu, byť si zasluhují pozornost.²³²

Soudní dvůr tyto otázky ponechal k rozhodnutí národnímu soudu a upozornil také ještě na velikost spolkové země Porýní-Falc, napříč níž společnost Ambulanz Glöckner poskytuje své služby, a s tím spojený vysoký potenciál ohrožení trhu EU.²³³ I přes absenci definitivního závěru v judikatuře vyvstávají kritéria, podle nichž je třeba poskytovatele zdravotnických záchranných služeb hodnotit poměrně zřetelně.

3.3.4. Dopad na trh a zdravotní pojišťovny a další fondy financování

Otázka dopadu činnosti zdravotních pojišťoven na vnitřní trh EU je komplikována nedostatkem případů přímo věnovaných tomuto tématu. Je příznačné, že Soudní dvůr i Komise zdravotní pojišťovny a jim podobné subjekty, řízené pevně zakotveným principem solidarity, vyloučily z přímého dopadu soutěžního práva jakožto neekonomické subjekty. Otázka dopadu na vnitřní trh tím zůstala v těchto věcech zpravidla zcela neotevřena. Nejblíže se k ní dostává Soudní dvůr ve věci *AG2R*, kde připouští, že pokud by byl neziskový subjekt jednající na základě principu solidarity shledán za podnik, potom by konkuroval jiným podnikům na trhu v oblasti zdravotně sociálního připojištění.²³⁴

Pokud zdravotní pojišťovna (která je podnikem) není vázána na konkrétní region nebo obor činnost, lze předpokládat její přeshraniční přesah. Možnosti narušit vnitřní trh EU za těchto okolností unikne jen velmi obtížně. Ve věci *Ambulanz Glöckner* bylo zdůrazněno, že subjekt operující v rámci celé velké spolkové země v Německu je obzvláště způsobilý k narušení trhu.

²³¹ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 364. ISBN 978-0-521-74756-1.

²³² Stanovisko generálního advokáta Francise Jacobse ve věci C-475/99 ze dne 17. 5. 2001, body 163-173

²³³ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 25. 10. 2001, *Ambulanz Glöckner*, C-475/99, EU:C:2001:577, body 36-38

²³⁴ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2011, *AG2R*, C-437/09, EU:C:2011:112, bod 65

V případě W. Heiser byl místní charakter vyloučen pro opatření spočívající v plošné úlevě odvodu DPH. Regionální kliniky a nemocnice pak unikly z hlediska možnosti narušení vnitřního trhu jen na základě konkrétních souvislostí, které přísně navázaly jejich činnost jen k pacientům v daném místě, bez blízkosti ke státním hranicím. Zdravotní pojišťovna, která by se chtěla bránit argumentem, že její činnost na vnitřní trh dopadat nemůže, by musela přinést obdobné důkazy o regionálním charakteru. Takový subjekt je jistě představitelný, ale v současnosti netypický, neboť veřejné zdravotní pojišťovny působí spíše celostátně. Jak vyplývá z judikatury Soudního dvora v oblasti práva usazování, místní zdravotní pojišťovna by nemohla přímo stanovit bariéru vstupu napříč členskými státy.²³⁵ Hypoteticky by se jednalo o přísně regionálního pojistitele velmi malého rozsahu, např. se skladbou pojištěnců na úrovni města, který by nepřinášel žádnou relevantní nabídku služeb pro pacienty z jiných oblastí, nebo o striktně oborovou pojišťovnu.

3.3.5. Dopad na trh a profesní sdružení a komory

Srovnatelně se zdravotními pojišťovnami lze v případech profesních komor najít jen omezené množství judikatury a současně jejich povaha ztěžuje, aby unikly možnosti ovlivnění trhu svou případnou ekonomickou činností. Ve věci *Pavlov* Soudní dvůr nicméně konstatoval, že zřízení penzijního fondu s povinnou účastí zdravotníků ve sdružení LSV má tak nízký význam na konečnou cenu služeb, že nenarušuje trh ve smyslu čl. 101 SFEU.²³⁶ ²³⁷ Byl tedy naplněn prvek dotčení vnitřního trhu, pouze konkrétní posuzovaná činnost neporušila pravidla soutěžního práva.

Pro oblast státní podpory tak je třeba poukázat na to, že profesní organizace musejí zpravidla působit v rámci celého státu a nelze jednoduše omezit jejich činnost na jednotlivý region. Např. v případě českých profesních komor musejí sdružovat všechny lékaře, stomatology a farmaceuty v České republice ze zákona.²³⁸ Přeshraniční dopady činnosti těchto organizací lze potom shledat v kontextu evropského prostoru hned na několika místech. Z hlediska volného pohybu zdravotnických pracovníků, zmíněného výše, to byly právě profesní organizace, které stanovily bariéry, s nimiž se muselo právo EU vypořádat. Další potenciální dopad na trh může mít podobu ovlivnění rozsahu služeb pro zahraniční pacienty či jejich cen.

3.4. Služby obecného hospodářského zájmu ve zdravotnictví

²³⁵ Srov. rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 7. 2001, *Geraets-Smith and Peerboms*, C-157/99, EU:C:2001:404, bod 56

²³⁶ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 9. 2000, *Pavlov*, C-180/98 až C-184/98, EU:C:2000:428, body 97-101

²³⁷ Judikaturní definice vytvořená v oblasti čl. 101 SFEU se nemusí uplatnit pro oblast státní podpory, jak upozorňuje rozhodnutí Tribunálu ze dne 8. 9. 2009, *AceaElectralabel*, T-303/05, EU:T:2009:312, body 135 až 138; rozhodnutí ve věci *Pavlov* nicméně potvrzují případy z oblasti státní podpory zmíněné dále

²³⁸ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, § 3

Poslední oblastí zpracování rozhodovací praxe jsou služby obecného hospodářského zájmu. Na ně narážíme v situacích, kdy určitý podnik působí na trhu a je příjemcem státní podpory schopné hospodářskou soutěž v EU ovlivnit. Přesto z důvodu veřejného zájmu má být vyloučen z dosahu regulace státní podpory ve smyslu čl. 106 odst. 2 SFEU, nebo na základě absence naplnění znaku zvýhodnění.

V druhém uvedeném případě se vychází z judikatury kulminující ve věci *Altmark*. Otázky debatované okolo rozhodnutí *Altmark* se týkaly služeb obecného hospodářského zájmu zcela obecně, napříč různými odvětvími. Následný vývoj však měl ukázat, že některé sektory mohou být hodnoceny testem *Altmark* specificky. K tomu došlo právě při aplikaci kritérií z rozhodnutí *Altmark* ve věci financování systému sociálního zabezpečení, resp. programu kompenzace rizika irských zdravotních pojišťoven. Zde soud nejen shledal za naplněné všechny podmínky testu vytvořeného v případě *Altmark*, ale pozoruhodným bylo i jeho odůvodnění, které vyvolalo další debatu, zda je tímto test *Altmark* změněn, doplněn, nebo zda se ve zdravotnictví uplatní odlišně.²³⁹ Lze tak dokonce hovořit o testu *Altmark „de luxe“*.

Níže je tento vývoj zachycen v části věnované případům ve věcech zdravotních pojišťoven. Členění následujících částí je opět shodné s předchozím zpracování rozhodovací praxe a začíná tedy od přímých poskytovatelů péče.

3.4.1. SGEI a poskytovatelé zdravotních služeb nemocničního typu

V oblasti poskytovatelů přímé zdravotní péče větší komplikace z hlediska rozhodnutí *Altmark* nenastaly. Uplatnění výjimek SGEI se však ukázalo za složité i bez toho.

V případě *IRIS*²⁴⁰ proběhl opakovaný přezkum Komise ohledně financování belgických nemocnic. Komise se věnovala podmínkám financování věcně (na rozdíl od případů, kdy bylo zdravotnictví ponecháno bez hlubší kontroly) a usoudila, že se jednalo o nezbytnou kompenzační platbu. Nemocnice CHU Brugmann²⁴¹, CHU Saint-Pierre, Dětská fakultní nemocnice královny Fabioly, Jižní nemocnice Iris a Institut Bordet (společně vytvářející síť bruselských nemocnic známou jako IRIS) obdržela postupně od roku 1996 platby od šesti městských částí Bruselu. Oproti tomu soukromé nemocnice žádné takové platby nedostávaly. Komise se případem zabývala již od roku 2005 opakovaně, nejprve svým rozhodnutím ze dne 28. 10. 2009 neshledala opatření za státní

²³⁹ BARTOSCH, A. The Ruling in BUPA – Clarification or Modification of Altmark? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 211-212. ISSN 1619-5272

²⁴⁰ Též známého jako věc *CBI*

²⁴¹ Zkratka CHU pochází z francouzského „*Centre hospitalier universitaire*“, tj. obdoba českých fakultních nemocnic

podporu.²⁴² Po eskalaci stěžovatelů před Tribunál bylo však rozhodnutí Komise v roce 2012 zrušeno, s tím, že postup bruselských nemocnic zavdává podezření, že je poskytována státní podpora a je třeba přinejmenším vyšetřit, zda případné kompenzace SGEI nepřekračují svůj limit (tj. zda pouze vyvažují náklady služeb ve veřejném zájmu). Komise měla dle Tribunálu též porovnat financování nemocnicí IRIS s ostatními nemocnicemi v Belgii téhož typu.²⁴³ Komise otevřela hlubší vyšetřování případu, jehož závěrem je rozhodnutí ze dne 5. 7. 2016 s velmi podrobnou analýzou věci na 94 stranách odůvodnění. Předmětem hodnocení se staly nejen samotné platby poskytované nemocnicím IRIS, ale především také porovnání postavení a úkolů těchto nemocnic oproti soukromému sektoru. Platby byly shledány za odpovídající kompenzační povaze a pravidlům Komise ohledně SGEI. Dle s čl. 106 odst. 2 SFEU byla vyhodnocena státní podpora za souladnou s vnitřním trhem.²⁴⁴ Lze si tedy povšimnout, že belgickým nemocnicím nebyl nutně poskytnut test *Altmark* „de luxe“, ale jejich financování záviselo na výjimce ve SFEU. Jako by tímto poměrně přísným přístupem Tribunál popíral veškerá „změkčení“ tvrdé verze testu *Altmark*. Nicméně Soudní dvůr v tomto případě neměl procesní příležitost zaujmout své stanovisko.²⁴⁵

Závěry zde poněkud kontrastují se způsobem hodnocení ve věcech zdravotních pojišťoven (zpracovaných dále). Možným vysvětlením tohoto rozdílu může být přímý střet o financování mezi soukromým, tržním sektorem a veřejným zdravotnictvím, který v Belgii nastal. Nejednalo se o otázku financování samotného zdravotnického systému, ale o jednotlivé nemocnice.²⁴⁶

3.4.2. SGEI a samostatní lékaři a soukromé ambulance

Oblast samostatně podnikajících lékařů a jejich ambulancí zatím nezaznamenala případ uplatňující výjimky služeb obecného hospodářského zájmu, ať už ve smyslu rozhodnutí *Altmark* nebo čl. 106 odst. 2 SFEU. Lze zde však poměrně dobře navázat na závěry praxe týkající se nemocnic a na ostatní judikaturu k samostatným lékařům. Ve věcech *Pavlov* a *W. Heiser* Soudní dvůr shledává fyzické osoby poskytující zdravotní služby za podniky, které alespoň v nějaké míře působí na vnitřním trh EU. K aplikaci výjimek SGEI by tyto fyzické osoby musely být zavázány k plnění úkolů v obecném zájmu v rámci své hospodářské činnosti. Za jejich naplnění by jim pak mohly

²⁴² Rozhodnutí Evropské komise ze dne 28. 10. 2009 ve věci státní podpory č. NN 54/09. *Úřední věstník Evropské unie*, 2010, č. C 74/01

²⁴³ Rozhodnutí Tribunálu dne 7. 11. 2012, *IRIS*, T-137/10, EU:T:2012:584

²⁴⁴ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 5. 7. 2016 ve věci státní podpory č. SA.19864. *Úřední věstník Evropské unie*, 2016, č. L 351/68

²⁴⁵ Ó CAOIMH, A. s SAUTER, W. Criterion of advantage. In: HOFMANN, H. C. H. a MICHEAU, C. (eds). *State Aid Law of the European Union*. Oxford: Oxford University Press, 2016 s. 102. ISBN 978-0-19-872746-0

²⁴⁶ SZYSZCZAK, E. The *Altmark* Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 402. ISSN 1619-5272.

být též poskytovány vyrovnávací platby. Taková situace není nepředstavitelná, členský stát by mohl přesunout naplnění cílů v oblasti zdravotnictví nejen na nemocnici, ale též na menší ambulanci či jednotlivé lékaře. Nabízí pak příklad všeobecných praktických lékařů zajišťujících v České republice tzv. „lékařské pohotovostní služby“. Jedná se službu spočívající v přístupnosti pro veřejnost k pohotovostní zdravotní péči, za níž je (výjimečně oproti klasickým prvků systému veřejného zdravotního pojištění) odpovědný veřejný subjekt, konkrétně kraj.²⁴⁷ Poskytovatelé zdravotních služeb mají povinnost spolupracovat na zajištění lékařské pohotovostní služby s krajem, který jim udělil oprávnění.²⁴⁸ Vzhledem k široké povaze lékařské pohotovosti, která může nastat, jsou pověřeni poskytovatelé často z odbornosti všeobecný praktický lékař, kteří mají v České republice často povahu samostatných fyzických osob. S těmito praktickými lékaři jsou uzavírány smlouvy o zajištění závazku veřejné služby s odkazy na rozhodnutí Komise č. 2012/21/EU a čl. 106 odst. 2 SFEU.²⁴⁹ Obdobně si lze představit zajištění i dalších typů služeb zdravotní péče. Fyzická osoba, samostatný lékař, je tak zde v roli smluvně zavázaného subjektu v souladu se zákonem, zajišťujícího zdravotní služby pro veřejný subjekt a přijímající platby, které tuto činnost kompenzují. Přímou se tak projevuje *soft law* Komise a obecná judikatura, na kterém je založeno.

3.4.3. SGEI a zdravotnická přeprava a poskytovatelé záchranných služeb

Poskytovatelé záchranných služeb také neprošli praktickým hodnocením ze strany Soudního dvora ohledně výjimek SGEI. Judikatura nicméně potvrdila, že mohou vykonávat ekonomickou činnost a lze si představit jejich působení na vnitřní trh, zejména v případech, kdy provedení na úrovni členského státu připouští vstup soukromé konkurence.

S ohledem na veřejný zájem na zajištění tohoto druhu zdravotních služeb by potom výše uvedený příklad ohledně lékařské pohotovostní služby mohl být domyšlen také na hypotetického poskytovatele zdravotnické záchranné služby. Státními úkoly by pak byl pověřen soukromý subjekt a za plnění svého závazku by přijímal vyrovnávací platby, to vše v rámci čl. 106 odst. 2 SFEU. Pokud by se měla uplatnit výjimka ve smyslu rozhodnutí *Altmark*, vyžadovalo by to kontrolu financování a efektivity (ve smyslu třetího a čtvrtého kritéria *Altmark*). Srovnatelnými

²⁴⁷ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 110 odst. 1 písm. a)

²⁴⁸ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, § 45 odst. 2 písm. l)

²⁴⁹ Vyhledávání v registru smluv na internetových stránkách <https://smlouvy.gov.cz/vyhledavani> pro předmět smlouvy „Smlouva o zajištění závazku veřejné služby“ a text ve smlouvě „všeobecný praktický lékař“ nachází 150 výsledků z nichž je přibližně polovina uzavřena s fyzickou osobou. [online]. In: Smlouvy.gov.cz [cit. 2023-03-22]

podniky pro takové hodnocení by mohla být právě potenciální konkurence subjektu pověřeného poskytování záchranné služby pro stát.

3.4.4. SGEI a zdravotní pojišťovny a jiné fondy

Hluboký odraz v judikatuře vyvolala naopak situace, v níž se zdravotní pojišťovna podílející se na financování zdravotní péče, stala příjemcem plateb v rámci schématu snižujícím její podnikatelské riziko. Tento případ zásadním způsobem navázal na věc *Altmark* a nabídl možná trochu odlišný pohled pro oblast zdravotnictví.

Podstata případu *BUPA* spočívala v hlubším přezkumu financování irského zdravotnictví. Irský systém veřejného zdravotního pojištění pokrýval základní minimum péče s možností připojištění (soukromého zdravotního pojištění). Většinu trhu zdravotního připojištění ovládala státní pojišťovna s přibližně 80 % pojištěnců. Druhým významným soutěžitelem byla anglická pojišťovna British United Provident Association Ltd. (BUPA), s přibližně 15 % pojištěnců. Ostatní pojišťovny byly tedy podstatně menší. Změnou zákona a následným rozhodnutím irského ministra zdravotnictví byl zřízen fond na kompenzaci zdravotních pojišťoven s více rizikovými pojištěnci. Pojišťovnám s vyšším indexem rizika měly přispívat ze svých zdrojů pojišťovny s podprůměrně rizikovými pojištěnci. Fakticky to však znamenalo, že BUPA měla přispívat státní pojišťovně. Komise v případě dne 13. 5. 2003 rozhodla, že opatření na vyrovnání rizik nepředstavuje zakázanou státní podporu a Soud prvního stupně po svém zhodnocení tento závěr potvrdil.²⁵⁰

Komise ve svém původním přezkumu odkazovala na případ *Ferring*. Soud prvního stupně aplikoval kritéria z případu *Altmark* (ačkoliv ještě v době vynesení rozhodnutí Komise nebyla věc *Altmark* rozhodnuta), avšak s některými modifikacemi. Soud kritéria *Altmark* hodnotil velmi velkoryse. Fakticky spojil první kritérium testu *Altmark* s výjimkou pro SGEI dle čl. 106 odst. SFEU. Za těchto okolností pak považoval třetí kritérium za automaticky naplněné a oprostil se prokazování propojenosti kompenzační platby s náklady (s tím, že ohledně systému vyrovnání rizika nelze *Altmark* aplikovat doslovně). Čtvrté kritérium zcela přepracoval, neboť nebyl žádný srovnatelný podnik, s nímž by bylo možné nákladovou efektivitu porovnat, a soudu tak stačilo tvrzení státní pojišťovny, že náklady jsou standardní.²⁵¹

Soud prvního stupně tím vytvořil nový test, resp. novou interpretaci testu dle *Altmark*. Takto lze rozlišit tzv. tvrdý *Altmark* a měkký *Altmark* (neboli „*Altmark de luxe*“²⁵²). Tento test dle

²⁵⁰ Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 12. 2. 2008, *BUPA*, T-289/03, EU:T:2008:29

²⁵¹ BIONDI, A. *BUPA v. Commission. European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 403-406. ISSN 1619-5272

²⁵² BIERMEYER, T. *Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in BUPA. Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 508 a 516. ISSN 1023-263X

případu *BUPA* je jakýmsi kompromisem mezi závěry rozhodnutí *Ferring* a *Altmark* a „detailní“ přístup ve věci *Altmark* zmírňuje. Z kontextu judikatury ovšem plyne, že je takový test použitelný jen pro některé ze služeb obecného hospodářského zájmu.²⁵³ Soud se tím do určité míry navrácí k sektorovému přístupu²⁵⁴ založena určitá výlučnost zdravotnictví, jakožto oblasti s výrazným prvkem solidarity, v níž lze očekávat nadstandardní výklad k respektování jeho potřeb.

V obecnější rovině rozhodnutí ve věci *BUPA* přispívá k výkladu pojmu SGEI, nabízí hned několik způsobů, jakým mohou být takové služby financovány, a snaží se umožnit souběžné fungování sociální politiky a s procesy liberalizace v rámci EU.²⁵⁵ I v jiných oblastech lze od rozhodnutí *BUPA* sledovat výklad splnění podmínek dle testu *Altmark* nikoliv slovo od slova, jak do té doby činila Komise, ale podle obecného smyslu kritérií.²⁵⁶ Tribunál nicméně v jiných odvětvích zdůraznil, že přístup ve věci *BUPA* byl z celkového pohledu SGEI výjimečným, a že jej nelze aplikovat na více soutěžní sektory.²⁵⁷

Rozhodnutí *BUPA* vyvolává také své vlastní výkladové obtíže, neboť test *Altmark* byl po výše rozebrané diskuzi generálních advokátů a odborné veřejnosti vytvořen tak, aby znesnadnil členským státům svévolný únik z regulace státní podpory. Rozhodnutí *BUPA* tento problém znovu otevírá. Současně pak odsouvá stranou hlavní účel testu *Altmark*, tj. kontrolu ekonomické efektivity podporovaného podniku tak, aby způsobem financování nezískal výhodu oproti konkurentům na trhu. Konečně potom není příliš srozumitelný vztah k čl. 106 odst. 2 SFEU, kterým se Soud prvního stupně zabýval, ale neaplikoval jej.²⁵⁸

Komise potom opakovaně hodnotila irský zdravotnických fond z hlediska vyrovnávání rizik, které bylo předmětem hodnocení *BUPA*, též v pozdějších letech. V roce 2013 i v roce 2022 shledala, že nastavení parametrů stále nepředstavuje zakázanou státní podporu.^{259 260}

²⁵³ BIONDI, A. *BUPA v. Commission. European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 406-407. ISSN 1619-5272

²⁵⁴ BIONDI, A. *BUPA v. Commission. European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 406. ISSN 1619-5272

²⁵⁵ BIERMEYER, T. Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in *BUPA*. *Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 514. ISSN 1023-263X

²⁵⁶ BARTOSCH, A. The Ruling in *BUPA* – Clarification or Modification of *Altmark*? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 211. ISSN 1619-5272

²⁵⁷ AALBERS, M. How State Aid saved Borgen. [online]. In: [Leidenlawblog.nl](https://www.leidenlawblog.nl/articles/how-state-aid-saved-borgen). Dostupné z: <https://www.leidenlawblog.nl/articles/how-state-aid-saved-borgen> [cit. 2020-01-26]. S odkazem na rozhodnutí Tribunálu ve věcech T-647/11 a T-125/12.

²⁵⁸ BIERMEYER, T. Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in *BUPA*. *Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 516. ISSN 1023-263X

²⁵⁹ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 20. 2. 2013 ve věci státní podpory č. SA.34515

²⁶⁰ Rozhodnutí Evropské komise ze dne 31. 3. 2022 ve věci státní podpory č. SA.64337

3.4.5. SGEI a profesní sdružení a komory

Konečně pak v oblasti profesních sdružení také není známá judikatura, která by řešila uplatnění výjimek závazku veřejné služby. I pro tyto subjekty je spíše typickým závěrem rozhodovací praxe zmíněné výše, že mohou vykonávat ekonomickou činnost a působit na vnitřní trh. Tam, kde se jedná o sdružení či komory zřízené právním předpisem k plnění veřejných úkolů by bylo snadné domyslet příležitost ke kompenzaci jejich činnosti s povahou SGEI. Oproti tomu soukromé subjekty zřízené dobrovolně ke sdružování zdravotníků by musely být konkrétně pověřeny závazkem veřejné služby, což je již obtížněji představitelná situace.

3.5. Dílčí shrnutí

Ze závěrů dostupných rozhodnutí Komise a Soudního dvora a na základě úvah nad nimi můžeme konstatovat, že ekonomickou činnost mohou vyvíjet všechny hodnocené zdravotnické subjekty. V případě poskytovatelů přímé péče, ať již v podobě nemocnic, samostatných lékařů, nebo záchranné služby, je zejména klíčové, zda vstupují na trh otevřený potenciální konkurenci. To je u poskytovatelů zdravotních služeb spíše typické, zatímco v oblastech s vyšším zapojením státu, jako jsou nemocnice v systému národní zdravotní služby nebo v případě záchranné služby, pak záleží na konkrétních okolnostech ve větším detailu.

Složitějšími se ukázaly zdravotní pojišťovny, které zdravotnictví financují. Výklad jejich povahy vytváří první ze dvou nejvíce podnětných proudů rozhodovací praxe ke vztahu zdravotnictví a státní podpory. Již v roce 2004 ve věci *AOK Bundesverband a další*, byla sice vzata v potaz celková (neekonomická) koncepce německých zdravotních pojišťoven. Jednalo se však o jedno z velmi mála rozhodnutí, v nichž Soudní dvůr shledal, že určitá míra soutěžního prvku „nevadí“ a nenarušila neekonomickou povahu systému.²⁶¹ Až ve věci *Dôvera* nacházíme další případ sociálního fondu smíšené povahy, tj. se soutěžními i nesoutěžními prvky. Judikatura se vypořádala s definováním základních parametrů sociálního fondu, který není podnikem, v obecné rovině (zejm. ve věcech *Albany* či *Kattner Stahlbaum*). Sociální fondy musí mít povinnou účast, být zřízeny zákonem a pod dohledem státu a poskytovat pevně stanovené sociální dávky na základě principu solidarity (typicky zdravotní, důchodový nebo obdobný pojistný fond).²⁶² Ke shodnému závěru dochází i pozdější judikatura a její analýza, opět s výhradou, že ani recentní

²⁶¹ NICOLAIDES, P. Health Insurance Based on Social Solidarity Is Non-economic. *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2020 [cit. 2022-10-22]. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/en/stateaidpost/health-insurance-based-on-social-solidarity-is-non-economic/>

²⁶² ŠMEJKAL, V. Social or highly competitive Europe? EU law solution to conflict of social security and competition law. *The Lawyer Quarterly*. 2016, roč. 6, č. 1, s. 19-20. ISSN 1805-8396

soudní praxe nenaznačuje užitečnou cestu, jak odlišit smíšené fondy.²⁶³ Odůvodnění soudu v případě *Dôvera* umožňuje výklad, že byl částečně opuštěn požadavek na pevně stanovený účel příjmů fondu k financování sociálních dávek.²⁶⁴ Zde tak můžeme shledat jeden z bodů, který se v rozhodovací praxi zřejmě zatím nepodařilo ještě zcela definitivně uzavřít.

Rozhodovací praxe v oblasti dopadu ekonomické činnosti na vnitřní trh našla obecné řešení, jak vyhodnotit ryze místní charakter poskytování zdravotních služeb. Nemocnice i větší kliniky v těchto případech měly povahu podniků působících na trhu, jejich financování ovšem nebylo způsobilé narušit tržní prostředí, přinejmenším nikoli na úrovni vnitřního trhu EU. Důvodem pro to byl zejména nízký počet pacientů z jiných států, vzdálenost od hranic, absence pracovišť s celoevropským významem z hlediska specializace či renomé a regionální zaměření činnosti. Naopak důvodem pro shledání možného ohrožení trhu se staly případy subjektů působících v celé zemi, poblíž hranic, nebo také zcela obecný charakter podpory (daňové úlevy při poskytování zdravotních služeb zubního lékaře). Tyto obecné důvody jsou vysoce návodné k porozumění tématu, nutno však říci, že pro nalezení řešení s vysokou mírou jistoty by vyžadovaly konkretizaci a stanovení objektivně uchopitelných hranic.

Třetí zpracovanou skupinu případů tvoří výklad pravidel financování SGEI. V případech veřejného financování zdravotních služeb, jakožto hospodářské činnosti v obecném zájmu, je rozhodné, zda poskytnuté prostředky nepřekročí kompenzační povahu. Rozhodovací praxe tyto situace řeší dvěma způsoby: Splněním podmínek dle čl. 106 odst. 2 SFEU, anebo dovozením absence naplnění prvního znaku státní podpory dle testu *Altmark*. Mezi těmito dvěma řešeními panuje vztah, který doposud nebyl zcela vyjasněn. V případech financování zdravotnictví ze strany zdravotních pojišťoven se nicméně přísné dodržení formulace testu dle *Altmark* ukázalo za nevhodné. V případě irského zdravotně pojistného systému, ve věci *BUPA*, se soud držel smyslu testu, nikoliv jeho formálních kritérií, a pečlivě se věnoval účelu kompenzační platby a efektivity na straně příjemce. V jiných sektorech nelze seznat takovou vstřícnost k hodnocení ekonomické efektivnosti (což zřejmě značí jistou míru politické vůle chránit zdravotnictví, nebo alespoň obecně sociální systémy).

Uplatnění SGEI lze v praxi nalézt také v případech přímého financování nemocnic nebo samostatných lékařů. Je typické, že zde členské státy postupují spíše na základě výjimky podle čl. 106 odst. 2 SFEU. Na rozdíl od případů dotýkajících se samotného systému financování

²⁶³ MAZIARZ, A. Social Security Schemes and the Application of EU State Aid Law. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2021, roč. 20, č. 2, s. 247-248. ISSN 1619-5272

²⁶⁴ NICOLAIDES, P. Health Insurance Based on Social Solidarity Is Non-economic. *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2020. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/en/stateaidpost/health-insurance-based-on-social-solidarity-is-non-economic/> [cit. 2022-10-22]

zdravotnictví, zakořeněného v členském státě ještě před vznikem těchto pravidel, zde nevznikají komplikace přístupu k této výjimce.

4. Poznámky k SGEI ve zdravotnictví a k širšímu kontextu směřování judikatury

4.1. Závěry a směřování SGEI ve zdravotnictví v kontextu širší judikatury

V oblasti služeb obecného hospodářského zájmu nastal ve vztahu ke financování zdravotní péče velmi zajímavý vývoj. Judikatura zde navazovala na případ *Altmark*, který přinášel řešení pro situace, v nichž jsou veřejně financovány služby ekonomické povahy, u nichž existuje riziko nesprávného výpočtu financování, zejména s ohledem na efektivitu podnikání financovaného subjektu. Rozhodnutí vytvořilo ustálený test, zajišťující značnou míru právní jistoty. Některé otázky však nevyřešilo, což se ukázalo jako obzvlášť problematické právě při financování služeb v sociální oblasti. První kritérium bylo v těchto situacích takřka jen formální, druhé a třetí kritérium velmi obtížně přezkoumatelné ze strany národních soudů. První tři kritéria sama o sobě neřešila problematiku přemíry kompenzace ani ekonomickou rozumnost. Čtvrté kritérium (které bylo kritizováno nejvíce^{265 266}), nadto již zanedlouho po vynesení rozhodnutí *Altmark* nebylo plně respektováno.²⁶⁷ Například rozhodnutí velkého senátu Soudního dvora v případě *Chronopost*²⁶⁸ totiž v podstatě zdůrazňuje, že některé situace jsou tak unikátní, že pro ně neexistuje srovnání s průměrným podnikem ve smyslu čtvrtého kritéria *Altmark*. Převládaly též dlouhodobé výkladové nejasnosti, jak hodnotit doplňkové činnosti k SGEI.²⁶⁹ Mezitím většina modelů financování v té době v testu *Altmark* obvykle neobstála.²⁷⁰

Pro oblast zdravotnictví se tedy *Altmark* hodil zřejmě ještě méně. Aby to ovšem bylo zcela patrné, musela pro zdravotnický sektor přijít kauza, která by skutečně otestovala sporná místa. Soutěž ve zdravotnictví se v té době ukázala v judikatuře již několikrát, jak je též v této práci popsáno. V řadě případů soud, zjednodušeně řešeno, jen aplikoval dosavadní judikaturu z jiných sektorů na oblast zdravotnictví. V těchto rozhodnutích tak lze vysledovat průřezovou povahu zdravotnicko-soutěžní judikatury. Skrze problematiku financování a problematiku kontroly

²⁶⁵ KLASSE, M. The Impact of Altmark: The European Commission Case Law Responses. In: SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. W. (eds) *Financing Services of General Economic Interest*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2013, s. 35-51. ISBN 978-90-6704-905-4.

²⁶⁶ CHASSAGNE, O. Overview of State Aid Policy in Transport. In SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 414. ISBN 1-905017-34-0

²⁶⁷ TRAVERS, N. Public Service Obligations and State Aid: Is all really clear after Altmark? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2003, roč. 2, č. 3, s. 392. ISSN 1619-5272

²⁶⁸ Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 1. 7. 2008, *Chronopost*, C-341/06 P a C-342/06 P, EU:C:2008:375

²⁶⁹ BARTOSCH, A. Compensation for Public Service Obligations: Post Altmark Reflections. In SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 64. ISBN 1-905017-34-0

²⁷⁰ BARTOSCH, A. Compensation for Public Service Obligations: Post Altmark Reflections. In SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 62-63. ISBN 1-905017-34-0

kompenzací za činnosti SGEI se však nevyhnutelně judikatura posunula do roviny, v níž se dotýká národních systémů zdravotnictví členských států. V této politicko-právní rovině musí soudní dvůr postupovat opatrně a citlivě (vydává se „na tenký led“²⁷¹), aby ochránil trh, ale zároveň respektoval práva členských států na vlastní zdravotnickou politiku. Shledáváme zde také určitý souboj mezi institucemi, neboť Komise tenduje k rozšiřování a zpřísnování kontroly²⁷², zatímco členské státy logicky tíhnou k zachování maxima pravomocí. V rozhodnutí *Ambulanz Glöckner* se nad rámec hodnocení povahy podniku dále Soudní dvůr zabýval tím, zda financování provozovatele zdravotnické záchranné služby spadá do výjimky SGEI dle čl. 106 odst. 2 SFEU. Kromě zdůraznění, že k tomu musí být jasně stanovený závazek veřejné služby²⁷³, dospěl soud k závěru, že zvláštní výhody poskytnuté společnosti byly oprávněné, neboť jinak by nebyla její činnost ekonomicky únosná. Výjimka poskytovatele služeb obecného hospodářského zájmu tak byla nezbytná s ohledem na dostupnost a kvalitu služeb.²⁷⁴ Je tak pozoruhodné, že soudní dvůr zde umožnil určitou míru křížové podpory ve veřejném zájmu.²⁷⁵ Byť se nejedná v judikatuře o zcela novou záležitost²⁷⁶, účel rozhodnutí *Altmark* se tím podstatně popírá.

Lze připomenout, že ve věcech *ADBHU* a *FFSA* Soudní dvůr předeštel, jak je obtížné ohlídat překročení kompenzačního charakteru plateb, ale současně se vyhnout narušení trhu.²⁷⁷ Soudní dvůr se však se Soudem prvního stupně neztotožnil a v případě *Ferring* považoval za vhodné posuzovat skutečný dopad zdánlivé výhody.²⁷⁸ Rozhodnutí ve *Ferring* tak stanovilo překvapivě širokou výluku z dosahu regulace. Tím ovšem k názorovému sjednocení nedošlo, argumenty generálních advokátů tento přístup nadále odmítaly a byly prezentovány návrhy, jak dále přezkum SGEI rozpracovat.²⁷⁹ Na to navázal případ *Altmark* se značně konkrétními pravidly kontroly ekonomické efektivity podniku a povahy kompenzace. Současně však zcela rozpojil

²⁷¹ Stanovisko generálního advokáta Miguela Poiarese Madura ze dne 10 listopadu 2005 ve věci C-205/03 P, *FENIN*, bod 26

²⁷² GIRAUD, A. SNCM v Commission: A Largely Pyrrhic Victory for the Commission. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 483-487. ISSN 1619-5272

²⁷³ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 362-363. ISBN 978-0-521-74756-1.

²⁷⁴ LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010, s. 364. ISBN 978-0-521-74756-1.

²⁷⁵ ROSSER, T. *The limits of competition law*. Oxford: Oxford University Press, 2005, s. 288. 9780199266692

²⁷⁶ CYGAN, A. Public healthcare in the European union: Still a service of general interest? *International & Comparative Law Quarterly*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008, roč. 57, č. 3, s. 554-555. ISSN 0020-5893

²⁷⁷ PESARESI, N. a SANTAMATO, S. Compensation for services of general economic interest: some thoughts on the Altmark ruling. *Competition Policy Newsletter*. 2004, roč. 10, č. 1, s. 17. ISSN 1025-2266

²⁷⁸ Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 22. 11. 2001, *Ferring*, C-53/00, EU:C:2001:627

²⁷⁹ THOUVENIN, J.-M. The Altmark Case and Its Consequences. In: KRAJEWSKI, M., NEERGAARD, U. a VAN DE GRONDEN, J. (eds.). *The Changing Legal Framework for Services of General Interest in Europe*. T.M.C. Asser Press: Haag, 2009, s. 106. ISBN 978-90-6704-308-3

výklad soudu oproti výjimce stanovené ve SFEU. *Altmark* tedy do jisté míry zákonnou výjimku přepsal svou vlastní, vytvořenou Soudním dvorem. Přesto všechno se stal standardem pro posuzování státní podpory dodnes.^{280 281}

Další vývoj judikatury, který problematika státních podpor zaznamenala, se projevil jako hmatatelné odchýlení pro oblast zdravotnictví. Od případu *BUPA* z roku 2008, který je chápán jako revize doplnění závěrů z rozhodnutí *Altmark*²⁸², jenž se musel vypořádat s financováním pojistného systému, lze sledovat vlastní kurz zdravotnického sektoru. Právě zde se do určité míry specifické postavení zdravotnictví začíná konkrétně projevat v právu státních podpor. Nalezené řešení má nicméně své projevy v rovině konzistentnosti a předvídatelnosti práva. Předvídatelnost je přitom považována za základní prvek právní normy. Pro nemožnost předem posoudit důsledek vlastního jednání se bez tohoto prvku dostává právní předpis až na úroveň retroaktivní změny práva.²⁸³ Respektive požadavek na předvídatelnost může být ještě vyšší, neboť předvídané očekávání adresátů úpravy zde má přednost a může být dokonce důvodem pro připuštění pravé zpětné účinnosti práva.²⁸⁴ Pokud primární právo a Soudní dvůr svým výkladem vytvoří určité očekávání ohledně právní normy (např. provedení testu *Altmark*) a v jiném případě pravidlo aplikují jinak (např. test dle *BUPA*) dochází tím ke změně v právu *ex post*, resp. *ad hoc*. Lze namítat, že soud svým výkladem právo neměnil, pouze zpřesňoval pro konkrétní případ. Je pak ještě otázkou, zda by měla být důležitější ochrana očekávání adresátů v rovině zachování výkladu k čl. 107 odst. 1 SFEU, anebo ve vztahu k předpokladu, že systém financování zdravotnictví v jejich státě bude zachován. Dosahování ochrany sociální a zdravotní politiky skrze výklad, který přinejmenším působí jako nekonzistentní, by tak či tak mělo být varováním a výzvou k pečlivější reflexi oblasti, na níž soutěžní právo (ať už úmyslně či nepřímou) nevyhnutelně působí.

V rozhodnutí *BUPA* též soud shledává překryv podmínek pro uplatnění výjimky SGEI dle čl. 106 odst. 2 SFEU s testem *Altmark*. Propojení a vztah čl. 106 odst. 2 s čl. 107 odst. 1 SFEU byl diskutován ještě před rozsudkem ve věci *Altmark*.²⁸⁵ Část odborné literatury došla k závěru, že pouze takové případy, které splňují test *Altmark* (v nichž se tedy nejedná o zakázanou státní

²⁸⁰ HANCHER, L., OTTERVANGER, T. a SLOT, P. J. *EU State Aids*. 6. vyd. Londýn: Sweet & Maxwell, 2021 s. 117 a 264. ISBN 9780414080553

²⁸¹ SZYSZCZAK, E. The *Altmark* Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 404-405. ISSN 1619-5272.

²⁸² BARTOSCH, A. The Ruling in *BUPA* – Clarification or Modification of *Altmark*? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 211-212. ISSN 1619-5272

²⁸³ KOUKAL, P. Předvídatelnost, retroaktivita a zpětné působení práva. *Právník*. Praha: Právnická jednota, 2016, roč. 155, č. 3, s. 259. ISSN 0231-6625

²⁸⁴ PETRLÍK, D. *Retroaktivita právních předpisů v komunitárním právu s přihlédnutím k právu českému, německému a francouzskému*. Praha: Linde, 2005, s. 103. ISBN 80-7201-558-3

²⁸⁵ NETTESHEIM, M. Third experts' conference of the Studienkreis Europäisches Beihilfenrecht. *European State Aid Law Quarterly*, Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2002, roč. 1, č. 1, s. 3. ISSN 1619-5272

podporu), ob stojí současně v z hlediska výjimky pro SGEI podle čl. 106 odst. 2 SFEU. Tím se dle toho se stává čl. 106 odst. 2 SFEU v oblasti státní podpory zcela nadbytečným – bude vždy preferován postup dle rozhodnutí *Altmark*, který je procesně jednodušší.²⁸⁶ Přestože taková koncepce z rozhodnutí *Altmark* nevyplývá, v kontextu judikatury, která odmítla aplikovat čl. 106 odst. 2 SFEU (včetně případu *BUPA*, kde je ustanovení pouze zmíněno), má taková úvaha své opodstatnění. Konzervativnějším úsudkem pak je, že test *Altmark* ve skutečnosti zavádí přísnější kritéria a tedy čl. 106 odst. 2 SFEU je širší výjimkou, které je snazší dosáhnout.²⁸⁷ Tomu nasvědčuje také pozdější judikatura z jiných oblastí, např. ve věci *Francie proti Komisi z roku 2017* Soud prvního stupně uvádí, že pokud neuspěla argumentace dle prvního kritéria testu *Altmark*, tak nemůže být dána ani výjimka SGEI dle čl. 106 odst. 2 SFEU.²⁸⁸

Z hlediska dopadu na poskytování zdravotní péče lze obecně považovat obě výjimky SGEI za alternativy, neboť bez ohledu na *ex post* hodnocení státní podpory by měl každý projekt financování SGEI předem posoudit, zda bude postupovat v souladu s právem EU. Pro subjekty vykonávající typicky neekonomickou činnost, jako jsou zdravotní pojišťovny při financování a organizaci zdravotnictví, může být obtížné splnit „plnohodnotný“ test *Altmark*. To by totiž vyžadovalo, mimo jiné, hodnocení ekonomické efektivity a výběr příjemců státní podpory na základě veřejných zakázek nebo dle kritéria srovnatelného subjektu. Právě případ *BUPA* ukázal, že srovnatelný subjekt nemusí pro zdravotní pojišťovnu reálně vůbec existovat. Možností řešení je tak buďto riskovat, zda se uplatní zjednodušený test *Altmark* (tj. dle *BUPA*), anebo postup dle čl. 106 odst. 2 SFEU. Tento postup může být preferován i ve více typicky podnikatelském prostředí, jako je soutěž zdravotních služeb mezi nemocnicemi v modelu veřejného zdravotního pojištění. Umožňuje totiž vyřešit poskytnutí státní podpory v podstatě na základě jedné smlouvy s velkou mírou předvídatelnosti. Takový závěr musí však přijít s varováním, že pro naplnění čl. 106 odst. 2 ve smyslu prováděcího rozhodnutí Komise nelze vynechat ekonomickou kontrolu činnosti příjemce ani analýzu jeho hospodářské efektivity. Zdánlivě snazší postup tak může zavést poskytovatele a příjemce státní podpory do nebezpečí přílišné důvěry v prvotní nastavení podmínek.

Vzhledem ke kolísavé judikatuře ohledně testu *Altmark* a k jeho přísnosti nabízí vyšší právní jistotu využít *soft law* pramenů Komise, které se opírají o výjimku podle čl. 106 odst. 2

²⁸⁶ DAVIES, G. Article 86 EC, the EC's economic approach to competition law, and the general interest. *European Competition Journal*. 2009, roč. 5, č. 2, s. 571–572. ISSN 1744-1056

²⁸⁷ NEERGAARD, U. The Concept of SSGI and the Asymmetries Between Free Movement and Competition Law. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012, s. 239. ISBN 978-90-6704-875-0.

²⁸⁸ Rozhodnutí Tribunálu ze dne 1. 3. 2017, *Francie proti Komisi*, T-366/13, EU:T:2017:135, body 197-199

SFEU. Jak je však patrné na shora uváděných případech, v některých zdravotnických systémech neprobíhá rozhodování ohledně nových modelů financování, ale již dlouhodobě fungují procesy, které se mohou ukázat jako problematické. Jejich přezkum navíc trvá mnoho let. Členský stát též může mít omezenou možnost volby, neboť zdravotnictví financovat zkrátka musí. Za těchto okolností hraje judikatura i přes svou občasnou nepředvídatelnost užitečnou a potřebnou roli a umožňuje se vypořádat s takovými případy.

Přes veškerá výkladová vyjasnění se tak zdá, že judikatura nevyřešila zcela všechny otázky, které byly otevřeny v souvislosti s přijímáním rozhodnutí *Altmark* a v širším období střetu sociálních systémů se soutěží. Přesvědčivě vyznívají spíše rozhodnutí, v nichž byl vztah podpory a výkonu služby obecného hospodářského zájmu jednoznačné *quid pro quo* (např. ve věci *FFSA*). Rozdílně vyznívají závěry judikatury pro oblast financování samotného zdravotnického systému oproti provozu jednotlivých nemocnic.²⁸⁹ Komise se zabývala vyhodnocením praxe v oblasti SGEI a zdravotních služeb také ve svých vlastních dokumentech. V zatím posledním příspěvku k tomuto tématu, v závěrech hodnocení k prosinci 2022, shledává poslední dokumenty z roku 2012 za uspokojivě předvídatelné a srozumitelné. Současně však nalézá potřebu provádění výjimek pro SGEI zjednodušit, snížit administrativní zátěž členských států a vyjasnit blíže koncepty ekonomické činnosti, dopadu na členské státy, přiměřený zisk nebo selhání trhu.²⁹⁰

4.2. Širší kontext a možné otázky vztahu zdravotní péče a soutěžního práva

Úplný kontext a vysvětlení, o čem všem svědčí zvláštní přístup v judikatuře ke zdravotnickým aktivitám, by přesáhlo rámec této práce. Některé úvahy na toto téma je však vhodné uvést, neboť přibližují vztah soutěžního práva EU a zdravotnictví.

V případech *BUPA*, *AOK Bundesverband a další* či *FENIN* shledáváme mimořádnou ochotu vyhnout se zásahům do zdravotnictví jako takového. Lze tvrdit, že zdravotnictví má jisté výsadní postavení, možná ve spojitosti s širší sociální oblastí. Tento sektor je tak vymezován v důsledku důležitého postavení sociálních systémů v úpravě členských států, a v rámci EU to má odraz jak právní, tak politický.

Z pozadí zkoumaných rozhodnutí se projevují také myšlenkové směry soutěžního práva. V roce 2005 byla zahájena tzv. přestavba státní podpory. Bylo zavedeno více blokových výjimek, přesná pravidla výjimky *de minimis* a dalších institutů, ale také dochází k politické změně cílů

²⁸⁹ SZYSZCZAK, E. The *Altmark* Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 402. ISSN 1619-5272.

²⁹⁰ State aid: Commission publishes results of evaluation of State aid rules on services of general economic interest applicable to health and social services and to small aid amounts. [online]. In: Europa.eu. Dostupné z: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7233 [cit. 14-03-2023]

státní podpory. V návaznosti na neoklasickou ekonomickou školu (z níž vychází také soudobý koncept *more economic approach*) jsou zavedeny ekonomické analytické metody, je kladen důraz na účinek opatření a na ekonomickou efektivitu. V oblasti státních podpor se toto projevuje snahou o vyloučení jakéhokoli narušení trhu, a tedy minimalizaci podpory.^{291 292}

Není náhodou, že právě v této době proběhla šetření, která vyústila v případy *BUPA* a *IRIS* a krátce před tím bylo vyneseno rozhodnutí *Altmark*. Postup EU ve věcech SGEI ukazuje důraz na tržní orientaci, aniž by byly tyto významové hodnoty jednoznačně stanoveny.²⁹³ Je však takový přístup nezbytný? A je odůvodněný primárním právem?²⁹⁴ Instituce EU mohly zrovna tak vyhodnotit jako prioritní zájem členských států na podpoře klíčových odvětví a určitou míru narušení „čistoty“ tržního prostředí připustit jako výsledek politické preference.

Přístup *more economic approach* se ukázal komplikovaným zvláště v době hospodářské krize, při níž se projevil dílčí návrat k sektorovému chápání, tj. zdůraznění důležitosti zájmů jednotlivých stěžejních odvětví. Komise v některých případech, kde se tento efekt projevil, musela hledat takové řešení, v němž klíčové zájmy, mj. sociální povahy, nezůstanou nedůvodně potlačeny.²⁹⁵ Na zdravotnických případech, které vždy obsahují výrazný sociální aspekt, bylo možné obdobně sledovat, že neoklasický pohled má své limity. Právě případ *BUPA* dospěl do situace, v níž mohl soud *de facto* zrušit irský zdravotnický systém a provést zásah mimo formální pravomoci EU. Tím by dal najevo Irsku, že se EU vždy dokáže prosadit proti vůli členského státu (a proti jeho zájmu na ochraně sociálního politiky), to vše těsně před schválením Lisabonské smlouvy. Bylo tedy pochopitelné, že Soud prvního stupně dal přednost náročné snaze o skloubení sociálních aspektů se soutěžními, byť kvůli tomu postupoval nekonzistentně.²⁹⁶ Při hledání cesty zohledňující obavy států ohledně zdravotnictví tak byl raději zvolen sektorový přístup.²⁹⁷

Zdá se, že tyto teze jen potvrzují vývoj v době zdravotnické a hospodářské krize související s pandemií onemocnění COVID-19, k němuž došlo v průběhu tvorby této práce. Ze strany Komise byla situace řešena v rovině umožnění pohotovostních kroků. Nejednalo se o formální změny

²⁹¹ KAUPA, C. The More Economic Approach – a Reform based on Ideology? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2009, roč. 8, č. 3, s. 311-315. ISSN 1619-5272.

²⁹² MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013, s. 36. ISBN 978-80-87439-11-1

²⁹³ MELCHER, M. Article 106 (2) TFEU in Case Law: Internalization and Customized Balancing of Welfare and Market Interests. *Austrian Law Journal*. Graz: Austrian Law Journal, 2019, roč. 6, č. 1, s. 17. ISSN 2409-6911

²⁹⁴ KAUPA, C. The More Economic Approach – a Reform based on Ideology? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2009, roč. 8, č. 3, s. 319-320. ISSN 1619-5272.

²⁹⁵ KAUPA, C. The More Economic Approach – a Reform based on Ideology? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2009, roč. 8, č. 3, s. 321-322. ISSN 1619-5272.

²⁹⁶ BIERMEYER, T. Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in *BUPA*. *Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 515-516. ISSN 1023-263X

²⁹⁷ BIONDI, A. *BUPA v. Commission*. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 407. ISSN 1619-5272

v právu, ale jen ve výkladu, který byl uvolněn ve prospěch možnosti členských států podpořit svou zdravotnickou politiku.²⁹⁸ Za využití výjimek dle čl. 107 odst. 2 písm. b) a čl. 107 odst. 3 písm. b) SFEU, ale především podle svého Dočasného rámce pro opatření státní podpory²⁹⁹ postupovala Komise tak, aby státy mohly provést svou krizovou zdravotnickou politiku. Na základě tohoto pohotovostního uvolnění regulace proběhlo odstraňování následků epidemie zejména na národní úrovni³⁰⁰ a to i za určitého narušení trhu.³⁰¹ Jinak řečeno, obecná pravidla byla suspendována v důsledku mimořádné krize. Nelze tedy namítnout, že větší ohled na sektorová specifika a pečlivější reflexe sociální politiky členských států v oblasti státní podpory by umožnily EU jednat pohotověji a posílit spolupráci na unijní úrovni?

Členské státy v odpovědi na tyto výzvy posilují míru spolupráce v rámci Evropské zdravotní unie, která nicméně zatím zůstává spíše neurčitým konceptem.³⁰² Tato vize spočívá v posílení role Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí a Evropské lékové agentury, koordinaci lékařských protiepidemických opatření a očkování, sdílení zdravotních údajů, nebo též snížená daně z přidané hodnoty produktů významných k ochraně veřejného zdraví.³⁰³ Je však otázkou, zda se tyto způsoby spolupráce prosadí proti do jisté míry dobře osvědčeným metodám měkké harmonizace³⁰⁴ a zda se odrazí též v rovině financování zdravotnictví.

Z případů analyzovaných v této práci můžeme vzít také v potaz některé poznatky ohledně *soft law* pramenů věnovaných státní podpoře a jejich možného doplnění. Zejména rozhodnutí č. 2012/21/EU o SGEI totiž představuje důležitý instrument k předvídatelnosti rozhodnutí ohledně kompenzačních plateb za služby obecného hospodářského zájmu, usnadňuje uplatnění výjimek a činí je předvídatelnějším. Věnuje i poměrně konkrétním záležitostem, jako je výpočet čistých nákladů a přiměřeného výdělků, čímž se snaží přispívat k tomu, aby nedocházelo k přesažení

²⁹⁸ ŠMEJKAL, V. Impact of the COVID-19 pandemic on European Antitrust. Mere adaptations or real changes? *Prague Law Working Papers Series*. Praha: Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2020, roč. 7, č. 2, s. 2-4. ISSN 2336-5811

²⁹⁹ Sdělení Komise Dočasný rámec pro opatření státní podpory na podporu hospodářství při stávajícím šíření koronavirové nákazy COVID-19. *Úřední věstník Evropské unie*. [online]. 2020, č. C 91 I. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex:52020XC0320\(03\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex:52020XC0320(03))

³⁰⁰ EDWARD, D., LANE, R., a MANCANO, L. EU law in the time of COVID-19. [online]. European Policy Centre, 2020, s. 13. Dostupné z: <https://www.epc.eu/en/Publications/EU-law-in-the-time-of-COVID-19~367180>

³⁰¹ RIEDEL, P., WILSON, T. a CRANLEY, S. Learnings from the Commission's Initial State Aid Response to the COVID-19 Outbreak. *European State Aid Law Quarterly*, Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2020, roč. 19, č. 2, s. 123-126. ISSN 1619-5272

³⁰² MALÍŘ, J. Evropská zdravotní unie jako výsledek pandemie Covid-19? *Správní právo*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2021, č. 6-7, s. 389. ISSN 0139-6005

³⁰³ MALÍŘ, J. Evropská zdravotní unie jako výsledek pandemie Covid-19? *Správní právo*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2021, č. 6-7, s. 396. ISSN 0139-6005

³⁰⁴ MALÍŘ, J. Evropská zdravotní unie jako výsledek pandemie Covid-19? *Správní právo*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2021, č. 6-7, s. 409. ISSN 0139-6005

kompenzace.³⁰⁵ Komise zde shrnuje závěry soudů ohledně sociálních fondů založených na principu solidarity, které nejsou podniky³⁰⁶, včetně problematiky řešené ve věci *Altmark*.³⁰⁷ Současně zde Komise stanoví vlastní řešení, které ovšem vychází z aplikace čl. 106 odst. 2 SFEU. Tím pádem nepřispívá ke kultivaci výkladu složitějších otázek ohledně nenaplnění prvního znaku státní podpory, pouze bere na vědomí závěry Soudního dvora.

S ohledem na roli zdravotnictví a sociálního zabezpečení v judikatuře k SGEI z dnešního pohledu otázka střetu pravidel státní podpory se sociálními systémy v balíčku opatření Komise z roku 2012 vlastně chybí. Komise se zde mohla věnovat roli principu solidarity v sociálních systémech.³⁰⁸ V návaznosti na případ *Dôvera* též není zcela jasné, kde leží hranice pro to, aby se smíšený sociální fond považoval za převažujícím způsobem neekonomický subjekt, resp. kolik ekonomické aktivity je příliš. Hledání rovnováhy mezi ekonomickými a neekonomickými prvky by mohlo být inspirováno konkrétními výjimkami v čl. 101 odst. 3 SFEU.³⁰⁹ Taková doplnění by vyhovovala také návrhům vyplývajícím z výše zmíněného vlastního šetření Komise z roku 2022.³¹⁰

Dále též z judikatury vyplývá, že pro financování zdravotnictví má z hlediska státní podpory členský stát více možností, z nichž ovšem vždy bude preferovat řešení dle testu *Altmark*, neztížené povinností notifikace (paradoxně o tom bude rozhodovat národní soud členského státu, i když se jedná o závěr se závažnějšími následky³¹¹). Aplikaci čl. 106 odst. 2 SFEU i na tyto případy a tedy též čl. 108 odst. 3 SFEU judikatura (rozhodnutí *Altmark* v návaznosti na rozhodnutí *Ferring*)³¹² zřejmě dlouhodobě zablokovala. Tím v citlivých oblastech, jako je zdravotnictví,

³⁰⁵ VAN DE GRONDEN, J. W. a RUSU, C. S. The *Altmark* Update and Social Services: Toward a European Approach In: SZYSZCZAK, E. a VAN DE GRONDEN, J. W. (eds) *Financing Services of General Economic Interest: Reform and Modernization*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2014, s. 205-206. 978-90-6704-905-4

³⁰⁶ Rozhodnutí Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, č. 2012/21/EU, bod 19 a 20

³⁰⁷ Rozhodnutí Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, č. 2012/21/EU, část 3.

³⁰⁸ VAN DE GRONDEN, J. W. a RUSU, C. S. The *Altmark* Update and Social Services. In: SZYSZCZAK, E a VAN DE GRONDEN, J. W. (eds). *Financing Services of General Economic Interest: Reform and Modernization*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2013, s. 193 a 203. ISBN 978-90-6704-905-4.

³⁰⁹ MAZIARZ, A. Social Security Schemes and the Application of EU State Aid Law. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2021, roč. 20, č. 2, s. 248. ISSN 1619-5272

³¹⁰ State aid: Commission publishes results of evaluation of State aid rules on services of general economic interest applicable to health and social services and to small aid amounts. [online]. In: Europa.eu. Dostupné z: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7233 [cit. 14-03-2023]

³¹¹ FIEDZIUK N. A. *Services of general economic interest in EU law: The role of the 'public service' exception in the light of recent developments in EU law*. Oisterwijk: Wolf Legal Publishers, 2013, s. 121. Doktorandská práce. Tilburg University.

³¹² TRAVERS, N. Public Service Obligations and State Aid: Is all really clear after *Altmark*? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2003, roč. 2, č. 3, s. 392. ISSN 1619-5272.

vzniká zvýšené napětí ohledně výkladu testu *Altmark*, analyzované výše.³¹³ Bylo by jistě zajímavé přepracovat vztah čl. 106 odst. 2, čl. 107 a čl. 108 SFEU. K tomu by muselo zřejmě dojít jen změnou práva EU, Komise nicméně může procesní postupy usnadnit a tím vzájemné napětí snížit.

Jednou z cest, jak situaci pomoci, popisovaných v literatuře je zahrnutí zdravotnictví do nařízení č. 651/2014 o blokových výjimkách. Zdravotnictví má potenciál stát se jednou z priorit, které by měly stanovený rámec přijatelné podpory, za předvídatelných podmínek. Přestože by tím nedošlo k vyřešení všech úzkých míst (stále by ve věci zasahovaly soudy i Komise se svým vlastním výkladem), elegantně by se tím obešla vzniklá komplikace vztahu judikatury ke čl. 106 odst. 2 SFEU.³¹⁴ Variantně je uváděna též možnost částečného financování zdravotnictví skrze systémy a instituce EU³¹⁵, která by ovšem musela překonat současné vysoce národní chápání zdravotnické oblasti.

³¹³ BIERMEYER, T. Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in BUPA. *Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 517. ISSN 1023-263X

³¹⁴ BIONDI, A. a ŞTEFAN, O. EU Health Union and State Aid Policy: With Great(er) Power Comes Great Responsibility. *European Journal of Risk Regulation*. 2020, roč. 11, č. 4, s. 899-900. ISSN 2190-8249

³¹⁵ BIONDI, A. a ŞTEFAN, O. EU Health Union and State Aid Policy: With Great(er) Power Comes Great Responsibility. *European Journal of Risk Regulation*. 2020, roč. 11, č. 4, s. 900-901. ISSN 2190-8249

Závěr

Na podkladě předpisů, *soft law* a judikatury věnované státním podporám v rámci soutěžního práva EU se tato práce postupně zabývá jejich dopady na zdravotnický sektor. Specifika zdravotnické oblasti, jako je princip solidarity v jejich financování, odborné zaměření jejich činnosti a rozmanitost zapojených subjektů, činí analýzu spletitou ale též podnětnou.

Evropské unie se formálně zapojuje ve zdravotnické oblasti jen v omezené míře, a to především v oblasti ochrany veřejného zdraví. Přesto však hraje právo EU zcela zásadní roli, neboť stanovuje pravidla fungování vnitřního trhu mezi členskými státy. Na něm se ocitá zdravotnictví poměrně často, a to i přes typické zapojení státních subjektů veřejného práva při jeho realizaci. Rozhodovací praxe soudů i Komise se tak musela vyrovnat s prvky, jimiž je tento sektor charakteristický, jako je veřejné financování, rozmanitost způsobů realizace, včetně kombinace tržních modelů s principem solidarity, nebo státní zájem na zajišťování zdravotnictví. Judikatura využila do jisté míry dosavadní známé přístupy z jiných oblastí. V některých případech však došlo k jejich revizi nebo k vytvoření nových pohledů pro zdravotnický sektor. Dlouhodobý výklad pojmu podnik a ekonomické činnosti v soutěžním právu EU propojení soutěže a zdravotnictví usnadnil. Bez ohledu na výkon kompetencí ve veřejném zájmu totiž zdravotnické subjekty mohou ovlivňovat trh a konkurovat soutěžitelům na něm.

Na otázku, zda právo státních podpor EU zohledňuje a chrání specifika zdravotnictví lze odpovědět převážně kladně. Evropská unie respektuje i v této oblasti práva členského státu financovat a provozovat své zdravotnické systémy. Na druhou stranu právo EU neváhá prosazovat tržní model a jeho regulaci všude tam, kde to je jinak jen trochu možné, až do míry, kterou lze zpochybňovat. Současně nelze uvést, že by tím došlo k zajištění vyšší předvídatelnosti práva státních podpor. Financování zdravotní péče sice může počítat s určitou mírou vstřícnosti, avšak judikatura k tomu nevyužila pravidla dle Smlouvy o fungování Evropské unie. Namísto toho vytvořila pravidla nově a v některých případech *ad hoc*. Napětí mezi soutěžními principy a financováním zdravotnictví v oblasti státní podpory se tak nepodařilo vyřešit a předvídatelnost práva ovlivňuje spíše negativně. Jak se právo kontroly státní pomoci EU staví k vybraným kategoriím subjektům aktivním v sektoru zdravotnictví, je potom postupně vyplývá z hodnocených případů.

Zaprvé můžeme konstatovat, že se v oblasti zdravotní péče a jejího financování objevují subjekty typicky s povahou podniku a subjekty typicky neekonomické. Za podniky můžeme standardně považovat poskytovatele služeb na trhu (zde tedy trhu zdravotních služeb nebo pojistných produktů), jako jsou nemocnice samostatní lékaři při poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, či pojišťovny vedené principem kapitalizace. Za

neekonomické subjekty budou běžně shledány zdravotní pojišťovny nebo jiné státní organizace, které vykonávají činnosti nezbytné k financování zdravotní péče, k její organizaci nebo k zajištění činností pohotovostních složek. Z těchto typických zařazení však může podniky „vysvobodit“ sociální cíl činnosti s pevně stanoveným principem solidarity. Jinak neekonomické subjekty pak mohou vykonávat ekonomickou činnost zejména tam, kde je připuštěn vstup komerční konkurence, a to i kdyby šlo jen o teoretickou možnost soutěže. V rozhodovací praxi se rozvinula teze odlišení nesoutěžních činností systémů financování zdravotní péče (či sociálního zabezpečení v širším smyslu) oproti jejich ekonomické činnosti. Zatímco některé případy mohly být poměrně jednoznačné, složitou otázkou se staly sociální fondy smíšené povahy. Judikatura, zejména ve věci *AOK Bundesverband a další* a ve věci *Dôvera*, vytvořila vlastní test neekonomického sociálního systému. Kritéria testu spočívají v povinné účasti v systému, jeho zřízení zákonem a pod dohledem státu a poskytování sociálních dávek na základě principu solidarity. Princip solidarity je však předmětem vlastního výkladu. Zda nakonec převládne sociální hodnota posuzované činnosti, nebo její schopnost ovlivnit tržní prostředí, je však otázkou nutnou vyřešit v každém případě samostatně. Zřejmě nejspolehlivějším vodítkem při hodnocení povahy jako podniku pro oblast zdravotní péče je tak hodnocení, zda se jedná o integrální součást státního zdravotnictví³¹⁶ a zda je financování péče řízeno principem solidarity.

Zadruhé, úskalí, nakolik lze vyčlenit činnosti s tržními znaky, které nicméně zajišťují základní funkce zdravotních služeb (např. nákup léčiv a zdravotnických prostředků) vyřešila judikatura „bez většího úsilí“ s ohledem na typické chápání zdravotnictví jako nepodnikatelské činnosti³¹⁷ ve věci *FENIN*.

Zatřetí, veřejné nemocnice v systému národní zdravotní služby jsou zřejmě mimo dosah regulace státní podpory, pokud však současně jejich činnost nevkročí do soutěže s jinými nemocnicemi (nad rámec závěrů z rozhodnutí *Dôvera* či *AOK Bundesverband a další*) a je zachován princip solidarity.³¹⁸

Začtvrté, nacházíme případy, kdy rozhodovací praxe shledala ryze místní charakter dokonce i v případech větších klinik nebo české fakultní nemocnice. K odpovědi na otázku, jak je to možné, je třeba si pečlivě všimnout odůvodnění postupu orgánů EU. V rozhodnutích nachází Komise místní povahu na základě konkrétně odůvodněných okolností, spočívajících

³¹⁶ Dle rozhodnutí Evropské komise ze dne 12. 11. 2020 ve věci státní podpory č. SA.39324, *Estonsko – Údajná státní podpora veřejným nemocnicím estonského HVA*, bod 51

³¹⁷ VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. s. 272. ISBN 978-90-6704-727-2.

³¹⁸ NICOLAIDES, P. Funding of Public Hospitals. *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2021 [cit. 2023-02-22]. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/stateaidpost/funding-of-public-hospitals/>

v poskytování péče jen pacientům v regionu, se zlomkem procenta přeshraničních případů. Věnuje se též působení zdravotnického zařízení mimo oblast blízko státních hranic a nižší míře specializované odbornosti či věhlasu poskytovaných služeb. Právě na základě těchto souvislostí, pokud jsou v řízení konkrétně uvedeny a prokázány, tak lze opřít argument místní povahy zdravotních služeb.

Takové řešení nebude nicméně dostupné každému poskytovateli péče. Z kontrastu mezi závěry Komise ohledně fakultní nemocnice a mezi závěry judikatury v případě samostatného zubního lékaře vyvstává upozornění, že předmětem hodnocení je vždy určitá (ekonomická) činnost. Pokud má tato činnost potenciál zahrnutí pacientů z jiných členských států, k čemuž může stačit celostátní působnost zdravotníka, tak je její místní charakter málo pravděpodobný.

Zapáté, pro praxi zůstává nejvíce otevřena míra odbornosti služeb a reputace pracoviště, jakožto kritéria uváděná k hodnocení možného dopadu na vnitřní trh. Reputace zdravotnického zařízení v rámci EU je vlastnost velmi obtížně objektivně hodnotitelná. Míra odbornosti fakultní nemocnice potom současně byla na relativně vysoké úrovni, pouze nedocházelo k provádění výkonů unikátních v rámci celé EU. Lze si tak klást otázku, nakolik představují tato kritéria konkrétní objektivní prvky hodnocení. Závěry Komise mohly být odůvodněny spíše na základě celkové konstelace, celkového působení zdravotnického zařízení a teprve následně rozepsány na dílčí podmínky. S ohledem na skutečnost, že se k sérii případů, v níž byl takto dovozen místní charakter klinik a nemocnic přímo nevyjadřoval Soudní dvůr, musí tak přijít závěry zpracování této části tématu s jistým upozorněním, zvláště pro poskytovatele nedaleko státních hranic nebo s jakoukoliv vyšší mírou specializace.

Samostatnou oblastí zaměření této práce se stala pravidla financování služeb obecného hospodářského zájmu. Jedná se o kategorii podniků vytvořenou už v Římských smlouvách, avšak postupně dlouho rozvíjenou a upřesňovanou. V období po 90. letech se institut služeb obecného hospodářského zájmu dostal do popředí, jako možnost, jak skloubit veřejné služby moderního sociálního státu s pravidly státních podpor v EU. Jejich zapojení však nebylo bez komplikací. Ostatní soutěžitelé se opakovaně bránily proti státní podpoře poskytované subjektům, které by nemusely ohlídat efektivitu svého nakládání s nimi a tím by mohly využít prostředky ke konkurenčnímu boji – tedy přesně k tomu, co zákaz státní podpory zapovídá. Výsledkem diskuze napříč odbornou veřejností, zástupci z řad generálních advokátů a evropskými soudy se stal test dle rozhodnutí *Altmark*. Tento test však spočíval v ověření absence znaků státní podpory u plateb ryze kompenzační povahy. Zvláštních výjimek pro služby obecného hospodářského zájmu tedy nevyužil a namísto toho vytvořil novou, přísnější výjimku.

V oblasti zdravotnictví byl test *Altmark* aplikován zvláštním způsobem v případě *BUPA*. Financování irské veřejné zdravotní pojišťovny skrze fond vyrovnání rizika bylo shledáno za kompenzační platby v souladu s testem *Altmark*, ačkoliv by při jeho přísné aplikaci neobstálo. Tribunál zde raději vytvořil zvláštní verzi testu, použitelnou v sociální oblasti, než aby riskoval destrukci irského systému financování veřejného zdravotnictví. Přes kolísavost judikatury se tento zvláštní přístup k financování zdravotní péče do jisté míry udržel dlouhodobě. Oproti tomu subjekty, které zdravotní služby přímo poskytují, se na zvláštní zacházení nespolehají a nelze je ani shledat v judikatuře o dost přísnějšího rázu než ohledně zdravotních pojišťoven.

Lze tak uvést, že vztah práva státních podpor ke zdravotnictví má především průřezový charakter. Přesto se podařilo zdravotnictví vyprofilovat se jakožto svébytný sektor. Zvláštní ohledy jsou na něj kladeny v rovině státní zdravotnické politiky členských států a zejména jejich financování. Již méně se zdravotnictví odlišuje v dimenzi konkurence poskytovatelů zdravotních služeb nebo zdravotnických výrobků, v níž se k nim právo soutěžních podpor chová více jako k jiným oblastem soutěže služeb a produktů.

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

- AALBERS, M. How State Aid saved Borgen. [online]. In: Leidenlawblog.nl. Dostupné z: <https://www.leidenlawblog.nl/articles/2016/05/12/state-aid-saved-borgen>
- ADAMIS-CSÁSZÁR, K., DE KEYSER, L., FRIES-TERSCH, E. a kol. *Labour Mobility and Recognition in the Regulated Professions*. [Štrasburk]: Evropský parlament, 2019. ISBN 978-92-846-4713-2
- BAETEN, R. a PALM, W. Preserving General Interest in Healthcare Through Secondary and Soft EU Law: The Case of the Patients' Rights Directive. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012. ISBN 978-90-6704-875-0
- BARTOSCH, A. Compensation for Public Service Obligations: Post Altmark Reflections. In SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. ISBN 1-905017-34-0
- BARTOSCH, A. The Ruling in BUPA – Clarification or Modification of Altmark? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 211-212. ISSN 1619-5272
- BARTOSCH, A. Why Did the Court of Justice Respond in Ferring? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2002, roč. 1, č. 1, s. 1. ISSN 1619-5272
- BIERMEYER, T. Services of General Economic Interest and the State Aid Paradox in BUPA. *Maastricht Journal of European and Comparative Law*. 2009, roč. 16, č. 4, s. 507-517. ISSN 1023-263X
- BIONDI, A. BUPA v. Commission. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2008, roč. 7, č. 2, s. 401-407. ISSN 1619-5272
- BIONDI, A. a ŞTEFAN, O. EU Health Union and State Aid Policy: With Great(er) Power Comes Great Responsibility. *European Journal of Risk Regulation*. 2020, roč. 11, č. 4, s. 894-902. ISSN 2190-8249
- BORGES, D. C. L. *EU Health Systems and Distributive Justice : Towards New Paradigms for the Provision of Health Care Services?* Londýn: Routledge, 2016. ISBN 9781138645172
- CRUZ, J. B. The Case Law of the European Court of Justice In: VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. s. 79-102. ISBN 978-90-6704-727-2
- CYGAN, A. Public healthcare in the European union: Still a service of general interest? *International & Comparative Law Quarterly*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008, roč. 57, č. 3, s. 529-560. ISSN 0020-5893
- DAVIES, G. Article 86 EC, the EC's economic approach to competition law, and the general interest. *European Competition Journal*. 2009, roč. 5, č. 2, s. 549–584. ISSN 1744-1056
- EDWARD, D., LANE, R., a MANCANO, L. EU law in the time of COVID-19. [online]. European Policy Centre. 2020, Dostupné z: <https://www.epc.eu/en/Publications/EU-law-in-the-time-of-COVID-19~367180>
- FIEDZIUK, N. Services of General Economic Interest and the Treaty of Lisbon: Opening Doors to a Whole New Approach or Maintaining the Status Quo. *European Law Review*. 2011, roč. 36, s. 225-241. ISSN 0307-5400

FIEDZIUK N. A. *Services of general economic interest in EU law: The role of the 'public service' exception in the light of recent developments in EU law*. Oisterwijk: Wolf Legal Publishers, 2013. Doktorandská práce. Tilburg University.

FORNACIARI, D. Quality Health Care in the European Union Thanks to Competition Law. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2010, roč. 7, s. 1-8. ISSN 1660-4601

GEKIERE, W., BAETEN, R. a PALM, W. Free movement of services in the EU and health care. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. ISBN 978-0-521-74756-1.

GIRAUD, A. SNCM v Commission: A Largely Pyrrhic Victory for the Commission. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3 s. 483-487. ISSN 1619-5272

HANCHER, L., OTTERVANGER, T. a SLOT, P. J. *EU State Aids*. 6. vyd. Londýn: Sweet & Maxwell, 2021. ISBN 9780414080553

CHASSAGNE, O. Overview of State Aid Policy in Transport. In SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed) *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. ISBN 1-905017-34-0

JANKŮ, M. a MIKUŠOVÁ, J. *Veřejné podpory v soutěžním právu EU*. Praha: C. H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-430-8

JEURISSEN, P. a MAARSE, H. *The market reform in Dutch health care: Results, lessons and prospects*. World Health Organization, 2021. ISBN 978-92-890-5182-8

KAUPA, C. The More Economic Approach – a Reform based on Ideology? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2009, roč. 8, č. 3, s. 311-322. ISSN 1619-5272.

KINCL, M. *Veřejná podpora v příkladech a poznámkách*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. ISBN 978-80-7552-635-9

KLASSE, M. The Impact of Altmark: The European Commission Case Law Responses. In: SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. W. (eds) *Financing Services of General Economic Interest*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2013, s. 35-51. ISBN 978-90-6704-905-4

KOUKAL, P. Předvídatelnost, retroaktivita a zpětné působení práva. *Právník*. Praha: Právnícká jednota, 2016, roč. 155, č. 3, s. 233-260. ISSN 0231-6625

KRUTÍLEK, O. a KROUPOVÁ, E. Proč implementace směrnice o službách tak bolela? [online]. In: Euroskop.cz. Dostupné z: <https://euroskop.cz/2012/10/19/proc-implementace-smernice-o-sluzbach-tak-bolela/>

KUTZIN, J. Health financing policy : a guide for decision-makers. *Health financing policy paper*. [online]. Kodaň: Světová zdravotnická organizace, 2008, roč. 24, s. 1-23. Dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107899>

LEAR, J., MOSSIALOS, E. a KARL, B. EU competition law and health policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. ISBN 978-0-521-74756-1

LOUIS, F., a VALLERY, A. *Altmark Judgement: European Court clarifies application of State Aid rules to State financing of public service obligations*. [online] Brusel: Advokátní kancelář Wilmer, Cutler & Pickering, 2003. Dostupné z: <https://www.feelingeurope.eu/Pages/Altmark.pdf>

- MALÍŘ, J. Evropská unie a její pravomoci v oblasti veřejného zdraví a přeshraničních zdravotních hrozeb: status quo. *Správní právo*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2021, č. 6-7, s. 314-342. ISSN 0139-6005
- MALÍŘ, J. Evropská zdravotní unie jako výsledek pandemie Covid-19? *Správní právo*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2021, č. 6-7, s. 388-414. ISSN 0139-6005
- MALÍŘ, J. *Právo veřejných podpor Evropské unie. Zákaz poskytování veřejných podpor a výjimky z tohoto zákazu*. Praha: Ústav státu a práva AV ČR, 2013. ISBN 978-80-87439-11-1
- MARCO COLINO, S. *Competition law of the EU and UK*. 8. vydání. Oxford: Oxford University Press, 2019. ISBN 978-0-19-872505-3
- MAZIARZ, A. Social Security Schemes and the Application of EU State Aid Law. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2021, roč. 20, č. 2, s. 240-248. ISSN 1619-5272
- MELCHER, M. Article 106 (2) TFEU in Case Law: Internalization and Customized Balancing of Welfare and Market Interests. *Austrian Law Journal*. Graz: Austrian Law Journal, 2019, roč. 6, č. 1, s. 1-18. ISSN 2409-6911
- MOSSIALOS, E, PERMANAND, G., BAETEN, R. a HERVEY, T. Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy. In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. ISBN 978-0-521-74756-1
- NEERGAARD, U. The Concept of SSGI and the Asymmetries Between Free Movement and Competition Law. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012. ISBN 978-90-6704-875-0
- NETTESHEIM, M. Third experts' conference of the Studienkreis Europäisches Beihilfenrecht. *European State Aid Law Quarterly*, Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2002, roč. 1, č. 1, s. 1-6. ISSN 1619-5272
- NEWDICK, C. Saving Public Health Ethics from EU Internal Market. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011, s. 225-233. ISBN 978-90-6704-727-2
- NICOLAIDES, P. Funding of Public Hospitals. *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2021. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/stateaidpost/funding-of-public-hospitals/>
- NICOLAIDES, P. Health Insurance Based on Social Solidarity Is Non-economic. *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2020. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/en/stateaidpost/health-insurance-based-on-social-solidarity-is-non-economic/>
- NICOLAIDES, P. The Italian Health System Is not Economic in Nature. *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2021. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/stateaidpost/the-italian-health-system-is-not-economic-in-nature/>
- Ó CAOIMH, A. a SAUTER, W. Criterion of advantage. In: HOFMANN, H. C. H. a MICHEAU, C. (eds). *State Aid Law of the European Union*. Oxford: Oxford University Press, 2016. ISBN 978-0-19-872746-0

- PEETERS, M., MCKEE, M. a MERKUR, S. EU law and health professionals. In: In: MOSSIALOS, E. a kol. (ed.) *Health systems governance in Europe: the role of EU law and policy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010. ISBN 978-0-521-74756-1
- PETRLÍK, D. *Retroaktivita právních předpisů v komunitárním právu s přihlédnutím k právu českému, německému a francouzskému*. Praha: Linde, 2005. ISBN 80-7201-558-3
- PETZOLD, H. A. Further Views on Editorial by Andreas Bartosch (EStAL 1/2022, 1). *State Aid Uncovered* [online]. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2022. Dostupné z: <https://www.lexxion.eu/stateaidpost/further-views-on-editorial-by-andreas-bartosch-estal-1-2022-1/>
- PESARESI, N. a SANTAMATO, S. Compensation for services of general economic interest: some thoughts on the Altmark ruling. *Competition Policy Newsletter*. 2004, roč. 10, č. 1, s. 17-21. ISSN 1025-2266
- PYSAREVA, M. The monopoly of PVZP on travel medical insurance for foreigners in the Czech Republic. In: ŠMEJKAL, V. (ed.) *EU Antitrust: Hot Topics & Next Steps*. Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy, 2022, s. 209-216 a 219. ISBN 978-80-7630-019-4
- RIEDEL, P., WILSON, T. a CRANLEY, S. Learnings from the Commission's Initial State Aid Response to the COVID-19 Outbreak. *European State Aid Law Quarterly*, Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2020, roč. 19, č. 2, s. 115-126. ISSN 1619-5272
- RIZZA, C. The Financial Assistance Granted by Member States to Undertakings Entrusted with the Operation of a Service of General Economic Interest. In: BIONDI, A., EECKHOUT, P. a FLYNN, J. *The Law of State Aid in the European Union*. Oxford: Oxford University Press, 2004. ISBN 0-19-926532-1
- RODRIGUES, S. France v Commission: Clarification on the First Altmark Condition for a 'Services of General Economic Interest' Company to Escape the State Aid Qualification. *Journal of European Competition Law & Practice*. 2017, roč. 8, č. 9, s. 573–575. ISSN 2041-7772
- ROKICKI, T., PERKOWSKA, A. a RATAJCZAK, M. Differentiation in Healthcare Financing in EU Countries. *Sustainability*. 2021, roč. 13, s. 2-17. ISSN 2071-1050
- ROSSER, T. *The limits of competition law*. Oxford: Oxford University Press, 2005. ISBN 9780199266692
- SAUTER, W. Experiences from The Netherlands: The Application of Competition Rules in Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E., NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (ed.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. ISBN 978-90-6704-727-2
- SÁNCHEZ RYDELSKI, M. The EC state aid regime. SÁNCHEZ RYDELSKI, M. (ed). *The EC state aid regime: distortive effects of state aid on competition trade*. Londýn: Cameron May, 2006. s. 19. ISBN 1-905017-34-0
- SCHARPF, F. The European social model: coping with the challenges of diversity. *Journal of Common Market Studies*. 2002, roč. 40, s. 645-70. ISSN 0021-9886
- SLOT, P. J. Public Distortions of Competition: The Importance of Article 106 TFEU and the State Action Doctrine. In: NEERGAARD, U., SZYSZCZAK, E., VAN DE GRONDEN, J. a KRAJEWSKI, M. (eds) *Social Services of General Interest in the EU*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2012. ISBN 978-90-6704-875-0

SZYSZCZAK, E. The Altmark Case Revisited: Local and Regional Subsidies to Public Services. *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2017, roč. 16, č. 3, s. 393-405. ISSN 1619-5272

ŠMEJKAL, V. EU a ochrana zdraví. In: SVOBODA, Pavel a kol. *Nadnárodní prvky v Evropské unii a jejím právu*. Praha: Leges, 2022. ISBN 978-80-7502-551-7

ŠMEJKAL, V. Impact of the COVID-19 pandemic on European Antitrust. Mere adaptations or real changes? *Prague Law Working Papers Series*. Praha: Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2020, roč. 7, č. 2, s. 1-16. ISSN 2336-5811

ŠMEJKAL, V. Social or highly competitive Europe? EU law solution to conflict of social security and competition law. *The Lawyer Quarterly*. 2016, roč. 6, č. 1, 18-27. ISSN 1805-8396

ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2017. ISBN 978-80-7552-321-1

THOUVENIN, J.-M. The Altmark Case and It's Consequences. In: KRAJEWSKI, M., NEERGAARD, U. a VAN DE GRONDEN, J. (eds.). *The Changing Legal Framework for Services of General Interest in Europe*. T.M.C. Asser Press: Haag, 2009. ISBN 978-90-6704-308-3

TOMÁŠEK, M., TÝČ, V. a kol. *Právo Evropské unie*. 3. aktualizované vydání. Praha: Leges, 2021. ISBN 978-80-7502-491-6

TRAVERS, N. Public Service Obligations and State Aid: Is all really clear after Altmark? *European State Aid Law Quarterly*. Berlín: Lexxion Verlagsgesellschaft mbH, 2003, roč. 2, č. 3, s. 387-392. ISSN 1619-5272

VAILLANCOURT ROSENAU, P. a LAKO, Ch. J. An Experiment with Regulated Competition and Individual Mandates for Universal Health Care: The New Dutch Health Insurance System. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 2008, roč. 33, č. 6, s. 1031-1055. ISSN 1527-1927

VANDAMME, J. a kol. *Dienstleistungen von allgemeinem Interesse in Europa*. Brusel: Europäische Gemeinschaften, 2005. ISBN 92-895-0366-1

VAN DE GRONDEN, J. W. a RUSU, C. S. The Altmark Update and Social Services. In: SZYSZCZAK, E a VAN DE GRONDEN, J. W. (eds). *Financing Services of General Economic Interest: Reform and Modernization*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2013. ISBN 978-90-6704-905-4

VAN DE GRONDEN, J. W. The Treaty Provisions on Competition and Health Care. In: VAN DE GRONDEN, J. W., SZYSZCZAK, E, NEEGAARD, U. a KRAJEWSKI, M. (eds.) *Health Care and EU Law*. Haag: T.M.C. Asser Press, 2011. ISBN 978-90-6704-727-2

WOLF, S. a STANLEY, N. *Wolf and Stanley on Environmental Law*. 4. vydání. Londýn: Cavendish Publishing Limited, 2003. ISBN 1-85941-832-5

2. Seznam použitých internetových zdrojů

ČAP podala stížnost k Evropské komisi kvůli vzniku monopolu na pojištění cizinců. [online]. In: Cap.cz. Dostupné z: <https://www.cap.cz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy/104858-cap->

1977-0863. Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52016XC0719(05))

Sdělení Komise o použití pravidel Evropské unie v oblasti státní podpory na vyrovnávací platbu udělenou za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu. *Úřední věstník Evropské unie* [online]. 2012, roč. 55, č. C 8, s. 4-14, body 21-25. ISSN 1725-5163. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=CELEX%3A52012XC0111%2802%29> [cit. 2022-02-04]

Services of general interest in Europe. *Official Journal of the European Communities* [online]. 1996, roč. 39, č. C 281, s. 3-13, body 54, 55 a 69 [cit. 2022-01-13]. ISSN 0378-6986. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:C1996/281/03&from=EN>

Sociální služby obecného zájmu. In: eur-lex.europa.eu [online]. [cit. 2021-01-16]. Dostupné z: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=LEGISSUM:general_interest_services

State aid: Commission publishes results of evaluation of State aid rules on services of general economic interest applicable to health and social services and to small aid amounts. [online]. In: Europa.eu. Dostupné z: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7233 [cit. 14-03-2023]

Tisková zpráva Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže ze dne 11. 9. 2006. [online]. In: Uohs.cz. Dostupné z: <https://www.uohs.cz/cs/informacni-centrum/tiskove-zpravy/hospodarska-soutez/225-ceska-lekarska-komora-pokutovana-za-urceni-minimalnich-cen.html> [cit. 2021-11-02]

3. Seznam použitých právních předpisů

Listina základních práv a svobod, č. 2/1993 Sb.

Listina základních práv Evropské unie. *Úřední věstník Evropské unie*. 2012, č. C 326

Nářízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení

Nářízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/745 ze dne 5. dubna 2017 o zdravotnických prostředcích

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči

Nářízení Komise (EU) č. 360/2012 ze dne 25. dubna 2012 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis udílenou podnikům poskytujícím služby obecného hospodářského zájmu

Nářízení Komise (EU) č. 651/2014 ze dne 17. června 2014, kterým se v souladu s články 107 a 108 Smlouvy prohlašují určité kategorie podpory za slučitelné s vnitřním trhem. *Úřední věstník Evropské unie*. 2014, č. L 187. ISSN 1725-5163

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/83/ES ze dne 6. listopadu 2001 o kodexu Společenství týkajícím se humánních léčivých přípravků

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES ze dne 31. března 2004 o stanovení jakostních a bezpečnostních norem pro darování, odběr, vyšetřování, zpracování, konzervaci, skladování a distribuci lidských tkání a buněk

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES ze dne 6. července 2005 o uznávání odborných kvalifikací

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/123/ES ze dne 12. prosince 2006 o službách na vnitřním trhu

Směrnice Komise (EU) 2015/566 ze dne 8. dubna 2015, kterou se provádí směrnice 2004/23/ES, pokud jde o postupy pro ověřování rovnocenných jakostních a bezpečnostních norem pro dovážené tkáně a buňky

Směrnice Komise 2006/17/ES ze dne 8. února 2006, kterou se provádí směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokud jde o určité technické požadavky na darování, opatrování a vyšetřování lidských tkání a buněk.

Směrnice Komise 2006/86/ES ze dne 24. října 2006, kterou se provádí směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokud jde o požadavky na sledovatelnost, oznamování závažných nežádoucích reakcí a účinků a některé technické požadavky na kódování, zpracování, konzervaci, skladování a distribuci lidských tkání a buněk

Směrnice Rady 75/439/EHS ze dne 16. června 1975 o nakládání s odpadními oleji

Smlouva o fungování Evropské unie

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

Zákon č. 215/2004 Sb., o úpravě některých vztahů v oblasti veřejné podpory a o změně zákona o podpoře výzkumu a vývoje

Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 274/2021 Sb.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

4. Seznam použité judikatury a rozhodnutí Komise

Rozhodnutí Evropské komise věci státní podpory č. 543/2001, *Irsko – Kapitálové příspěvky nemocnicím*

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.19864

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.34576, *Portugalsko – Jednotka následné péče Jean Piaget*

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.34515

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.37432

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.37432, *Česká republika – Financování veřejných nemocnic v Královéhradeckém kraji*

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.37904, *Německo – Údajná státní podpora zdravotnímu centru v Durmersheimu*

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.38035, *Německo – Údajná státní podpora specializované rehabilitační kliniky ortopedické a traumatické medicíny*

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.39324, *Estonsko – Údajná státní podpora veřejným nemocnicím estonského HVA*

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. SA.64337

Rozhodnutí Evropské komise ve věci státní podpory č. NN 54/09

Rozhodnutí Komise ze dne 28. listopadu 2005 o použití čl. 86 odst. 2 Smlouvy o ES na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby poskytované určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, č. 2005/842/ES

Rozhodnutí Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, č. 2012/21/EU

Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 27. 2. 1997, *FFSA*, T-106/95, EU:T:1997:23

Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 10. 5. 2000, *SIC*, T-46/97, EU:T:2000:123

Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 15. 6. 2005, *Olsen*, T-17/02, EU:T:2005:218

Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 12. 2. 2008, *BUPA*, T-289/03, EU:T:2008:29

Rozhodnutí Soudu prvního stupně ze dne 22. 10. 2008, *TV2/Danmark a další*, T-309/04, T-317/04, T-329/04 a T-336/04, EU:T:2008:457

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 27. 3. 1974, *SV SABAM*, C-127/73, EU:C:1974:25

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 30. 4. 1974, *Sacchi*, C-155/73, EU:C:1974:40

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 16. 11. 1977, *Inno*, C-13/77, EU:C:1977:185

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 7. 2. 1985, *ADBHU*, C-240/83, ECLI:EU:C:1985:59

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 10. 12. 1991, *Porto di Genova*, C-179/90, EU:C:1991:464

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 23. 4. 1991, *Höfner*, C-41/90, ECLI:EU:C:1991:161

Rozhodnutí Soudního dvora ve spojených věcech C-159/91 a 160/91, *Poucet a Pistre*

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 19. 1. 1994, *SAT Fluggesellschaft*, C-364/92, EU:C:1994:7

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 16. 11. 1995, C-244/94, EU:C:1995:392

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 21. 9. 1999, *Albany*, C-67/96, EU:C:1999:430

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 9. 2000, *Pavlov*, C-180/98 až C-184/98, EU:C:2000:428

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 22. 6. 2000, *Francie proti Komisi*, C-332/98, EU:C:2000:338

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 12. 7. 2001, *Geraets-Smith and Peerboms*, C-157/99, EU:C:2001:404

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 25. 10. 2001, *Ambulanz Glöckner*, C-475/99, EU:C:2001:577

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 22. 11. 2001, *Ferring*, C-53/00, EU:C:2001:627

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 22. 1. 2002, *INAIL*, C-218/00, EU:C:2002:36

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 24. 7. 2003, *Altmark*, C-280/00, EU:C:2003:415

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 23. 11. 2003, *Enirisorse*, C-34/01 a C-38/01, EU:C:2003:640

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 16. 3. 2004, *AOK Bundesverband a další*, C-264/01, C-306/01, C-354/01 a C-355/01, EU:C:2004:150

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2005, *W. Heiser*, C-172/03, EU:C:2005:130

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 11. 7. 2006, *FENIN*, C-205/03 P, EU:C:2006:453

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 1. 7. 2008, *Chronopost*, C-341/06 P a C-342/06 P, EU:C:2008:375

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 5. 3. 2009, *Kattner Stahlbau*, C-350/07, EU:T:2012:584

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 3. 3. 2011, *AG2R*, C-437/09, EU:C:2011:112

Rozhodnutí Soudního dvora ze dne 11. 6. 2020, *Dôvera*, C-262/18 P a C-271/18 P, EU:C:2020:450

Rozhodnutí Tribunálu ze dne 8. 9. 2009, *AceaElectralabel*, T-303/05, EU:T:2009:312

Rozhodnutí Tribunálu ze dne 3. 3. 2011, *Areva a ostatní*, T-117/07 a T-121/07, ECLI:EU:T:2011:69

Rozhodnutí Tribunálu ze dne 7. 11. 2012, *IRIS*, T-137/10, EU:T:2012:584

Rozhodnutí Tribunálu ze dne 1. 3. 2017, *Francie proti Komisi*, T-366/13, EU:T:2017:135

Rozhodnutí Tribunálu ze dne 5. 2. 2018, *Dôvera*, T-216/15, EU:T:2018:64

Rozhodnutí Tribunálu ze dne 2. 6. 2021, *SSN*, T-223/18, EU:T:2021:315

5. Seznam ostatních zdrojů

Stanovisko generálního advokáta Francise Jacobse ze dne 23. 10. 1997 ve věci C-203/96

Stanovisko generálního advokáta Francise Jacobse ze dne 25. 6. 1998 ve věci C-203/96

Stanovisko generálního advokáta Antonia Tizzana ze dne 8. 5. 2001 ve věci C-53/00, *Ferring*

Stanovisko generálního advokáta Philippe Légera ze dne 19. 3. 2002 ve věci C-280/00, *Altmark*

Stanovisko generálního advokáta Francise Jacobse ze dne 30. 4. 2002 ve věci C-126/01, *GEMO*

Stanovisko generální advokátky Christine Stix-Hackl ze dne 7. 11. 2002 ve spojených věcech C-34/01 a C-38/01, *Enirisorse*

Stanovisko generálního advokáta Miguela Poiarese Madura ze dne 10 listopadu 2005 ve věci C-205/03 P, *FENIN*

Vyhledávání v registru smluv na internetových stránkách <https://smlouvy.gov.cz/vyhledavani>. [online]. In: Smlouvy.gov.cz [cit. 2023-03-22]

Státní podpora v oblasti zdravotnictví

Abstrakt

Zdravotní péče v moderních sociálních státech členských zemí Evropské unie vyžaduje financování z veřejných zdrojů. Současně však členské státy ve Smlouvě o fungování EU zakazují mnohé z forem státní podpory. Výklad primárního práva v rozhodovací praxi dlouhodobě potvrdil, že v oblasti zdravotnictví tím dochází ke střetu soutěžního prostředí s prvkem veřejného financování. Soudní dvůr a Evropská komise opakovaně našly cesty, jak se s takovým druhem konfliktu vypořádat. Tato práce analyzuje soudní judikaturu a praxi a *soft law* dokumenty Evropské komise, aby zjistila, jaká řešení jsou funkční pro oblast zdravotnictví a jaké otázky zůstávají otevřeny. K tomu se zabývá zejména výjimkou pro služby obecného hospodářského zájmu dle čl. 106 odst. 2 SFEU a výkladem pojmu podnik a pojmů zvýhodnění a narušení hospodářské soutěže obsažených v definici zakázané státní podpory. V prozkoumaných případech rozhodovací praxe odlišuje sociální fondy vedené principem solidarity od podniků, na něž dopadá regulace soutěžního práva EU. Znakem sociálního fondu je povinná část, zřízení zákonem, pod dohledem státu a poskytování sociálních dávek na základě principu solidarity. Výklad toho, v jaké míře musí být princip solidarity přítomen však není zcela ustálen, jak ukázal případ *Dôvera*. Judikatura, zejména ve věci *Altmark*, dále vymezila, za jakých okolností není kompenzační platba pro poskytovatele služeb obecného hospodářského zájmu zvýhodněním, a tedy nesplňuje definici zakázané státní podpory. Tato kritéria se však následně v případě *BUPA* aplikovala na financování zdravotní péče mírněji, neboť sociální povaha zdravotnického systému neodpovídala vysoce soutěžnímu prostředí, pro nějž byl původně test *Altmark* vytvořen. Judikatura Soudního dvora tak vytvořila samostatnou kategorii poskytovatelů služeb obecného hospodářského zájmu v oblasti financování zdravotnictví. Současně opustila původní výjimku v čl. 106 odst. 2 SFEU, kterou ovšem preferuje praxe Evropské komise a její *soft law* dokumenty. Soutěžní právo Evropské unie svým postupem v oblasti státních podpor vysoce respektuje citlivost a důležitost financování zdravotnictví členských států. Cenou za to jsou nicméně též ústupky jednotnosti, konzistentnosti a předvídatelnosti rozhodovací praxe.

Klíčová slova: Státní podpora, služby obecného hospodářského zájmu, zdravotnictví

State aid in the Field of Healthcare

Abstract

Health care in modern welfare states of the European Union member countries requires financing from public sources. However, member states also prohibit most forms of state aid in the Treaty on the Functioning of the European Union. The interpretation of the primary law in the decisional practice has confirmed in a long-term, that in the healthcare sector the competitive environment clashes with the public financing aspect. The Court of Justice and European Commission have repeatedly found ways how to deal with such a conflict. This thesis analyses court's case-law and the practice and soft law documents of European Commission, to establish which solutions are functional for the healthcare field, and which questions remain opened. For that purpose, it especially focuses on the exception for services of general economic interest according to Article 106 Paragraph 2 of the TFEU and on the interpretations of the term undertaking and the terms favouring and distortion of competition, contained in the definition of prohibited state aid. In the explored cases, the decision practice differentiates social funds lead by the principle of solidarity from the undertakings, which are subjected to EU competition law regulation. The traits of a social fund are mandatory participation, establishing by law, under state supervision and providing social benefits according to the principle of solidarity. The interpretation of the degree to which the solidarity principle must be present are, however, not completely established, as was shown in the case of *Dôvera*. The case law, especially in the case of *Altmark*, also specified the circumstances in which a compensatory payment for the provider of services of general economic interest isn't a favouring, therefore doesn't meet the definition of prohibited state aid. These criteria have nevertheless applied differently on financing health care in the *BUPA* case, as the social character of the healthcare system didn't meet the highly competitive environment, in which the *Altmark* test was originally created. Case law of the Court of Justice therefore constructed independent category of providers of services of general economic interest in the field of healthcare financing. It also abandoned the original exception in the Article 106 Paragraph 2 TFEU, which is at the same time preferred by the European Commission and its soft law documents. The competition law of the European union by their approach in the area of state aids greatly respects the sensitivity and importance of healthcare financing by the member states. However, the cost for this are also concessions by unity, consistency, and predictability of the decision-making practice.

Klíčová slova: State aid, services of general economic interest, health care