

CONCLUZIILE AVOCATULUI GENERAL

JÁN MAZÁK

prezentate la 16 decembrie 2008¹

1. Prin prezenta cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare, camera de apel competentă în domeniul litigiilor privind atribuirea contractelor de achiziții publice a Oberlandesgericht Düsseldorf (Germania) solicită Curții să interpreteze Directiva 2004/18/CE² cu privire la casele publice de asigurări de sănătate germane. Instanța de trimitere solicită, în esență, să se stabilească dacă aceste case sunt organisme de drept public și, în consecință, autorități contractante și cum ar trebui calificat contractul în discuție.

„«Autorități contractante» înseamnă statul, colectivitățile teritoriale, organismele de drept public și asociațiile formate din una sau mai multe din aceste colectivități sau unul sau mai multe organisme de drept public.

«Organism de drept public» înseamnă orice organism:

I — Cadrul juridic

(a) constituit pentru a îndeplini în mod expres cerințe de interes general, de altă natură decât industrial sau comercial;

A — Dreptul comunitar

(b) care are personalitate juridică;

2. Articolul 1 alineatul (9) din Directiva 2004/18 prevede:

(c) a cărui activitate este finanțată în cea mai mare parte de stat, de colectivitățile teritoriale sau de alte organisme de drept public sau a cărui gestionare face obiectul controlului acestora din urmă sau al cărui consiliu de administrație, de

¹ — Limba originală: engleza.

² — Directiva Parlamentului European și a Consiliului din 31 martie 2004 privind coordonarea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziții publice de lucrări, de bunuri și de servicii (JO L 134, p. 114, Ediție specială, 06/vol. 8, p. 116, denumită în continuare „directiva”).

conducere sau de supraveghere este alcătuit din membri desemnați în proporție de peste 50 % de către stat, de colectivitățile teritoriale sau de alte organisme de drept public.

listele de organisme și categorii de organisme de drept public prevăzute de anexa III, în cazul în care, pe baza notificărilor statelor membre, acestea se dovedesc necesare.”

5. Articolul 1 din directivă intitulat „Definiții” este formulat după cum urmează:

Liste neexhaustive ale organismelor și ale categoriilor de organisme de drept public care îndeplinesc criteriile enumerate la paragraful al doilea literele (a), (b) și (c) sunt prezentate în anexa III. Statele membre informează periodic Comisia cu privire la modificările intervenite în listele acestora.”

„(2) (a) «Contractele de achiziții publice» sunt contracte cu titlu oneros, încheiate în scris între unul sau mai mulți operatori economici și una sau mai multe autorități contractante și care au ca obiect execuția de lucrări, furnizarea de produse sau prestarea de servicii în sensul prezentei directive.

3. În anexa III la această directivă, în partea a III-a se menționează la categoria 1.1, în special pentru Germania: „Sozialversicherungen (Krankenkassen, Unfall- und Rentenversicherungsträger) [asigurări sociale (fonduri de asigurări de sănătate, de pensie și împotriva accidentelor)]”.

[...]

4. Articolul 79 din directiva menționată, intitulat „Modificări”, prevede că „[c]omisia poate modifica, în conformitate cu procedura prevăzută la articolul 77 alineatul (2) [...] (d)

(c) «Contractele de achiziții publice de bunuri» sunt contracte de achiziții publice, altele decât cele prevăzute la litera (b), care au ca obiect achiziția de produse, cumpărarea lor în rate, închirierea sau leasingul, cu sau fără opțiune de cumpărare.

[...]

tante și unul sau mai mulți operatori economici, având ca obiect stabilirea condițiilor pentru contractele care urmează să fie atribuite în decursul unei perioade determinate, în special în ceea ce privește prețurile și, după caz, cantitățile prevăzute.

- (d) «Contractele de achiziții publice de servicii» sunt contracte de achiziții publice, altele decât contractele de achiziții publice de lucrări sau de bunuri, care au ca obiect prestarea de servicii prevăzute în anexa II.

[...]"

Un contract de achiziții publice care are ca obiect atât produse, cât și servicii prevăzute în anexa II este considerat «contract de achiziții publice de servicii» în cazul în care valoarea serviciilor în cauză este mai mare decât valoarea produselor cuprinse în contract.

6. Articolul 32 alineatul (2) din directivă prevede că „[i]n vederea încheierii unui acord-cadru, autoritățile contractante respectă regulamentul de procedură prevăzut de prezenta directivă [...].”

[...]

7. Conform articolului 21 din directivă, „[a]tribuirea contractelor care au ca obiect serviciile prevăzute în anexa II B se realizează exclusiv în conformitate cu articolul 23 și articolul 35 alineatul (4)”.

- (4) «Concesionarea serviciilor» este un contract care prezintă aceleași caracteristici ca un contract de achiziții publice de servicii, cu excepția compensației pentru serviciile prestate, care poate consta fie exclusiv în dreptul de exploatare a serviciilor, fie în dreptul de exploatare și o plată.

8. Categoria nr. 25 din anexa II B are ca obiect „[s]ervicii[le] de sănătate și servicii[le] de asistență socială”.

- (5) Un «acord-cadru» este un acord încheiat între una sau mai multe autorități contrac-

9. Articolul 22 din directivă prevede că „[c]ontractele care au ca obiect atât servicii prevăzute de anexa II A, cât și servicii

prevăzute de anexa II B se atribuie în conformitate cu articolele 23-55, în cazul în care valoarea serviciilor menționate de anexa II A este mai mare decât cea a serviciilor menționate de anexa II B. În caz contrar, contractul se atribuie în conformitate cu articolul 23 și articolul 35 alineatul (4)”.

10. În sfârșit, articolul 1 alineatul (4) din Directiva 1999/44/CE³ prevede că „[c]ontractele pentru furnizarea de bunuri de consum care urmează a fi fabricate sau produse sunt, de asemenea, considerate contracte de vânzare în sensul prezentei directive”.

B — Dreptul național

11. Sistemul german de sănătate publică, precum și organizarea și finanțarea fondurilor de asigurări de sănătate în această țară sunt reglementate în cărțile IV și V din Codul securității sociale (Sozialgesetzbuch, denumit în continuare „SGB”). Articolul 1 alineatul (1) din SGB prevede că, în speță, ca instituție întemeiată pe principiul solidarității, aceste case au ca obiectiv menținerea, refacerea și ameliorarea stării de sănătate a persoanelor asigurate.

3 — Directiva Parlamentului European și a Consiliului din 25 mai 1999 privind anumite aspecte ale vânzării de bunuri de consum și garanțiile conexe (JO L 171, p. 12, Ediție specială, 15/vol. 5, p. 89).

12. Casele publice de asigurări de sănătate sunt organisme de drept public cu personalitate juridică și care dețin o competență de autogestionare. Deși persoanele asigurate în temeiul sistemului de asigurare obligatorie își pot alege casa publică de asigurări de sănătate, acestea nu pot opta între o casă publică și o casă privată de asigurări de sănătate. Casele publice sunt finanțate (i) prin contribuțiile persoanelor afiliate cu titlu obligatoriu, (ii) prin plăți directe ale statului federal și (iii) prin plăți compensatorii care rezultă pe de o parte din sistemul de compensație financiară alcătuit din diversele case publice de asigurări de sănătate și, pe de altă parte, din mecanismul de compensare a riscului structural.

13. Cuantumul contribuțiilor depinde exclusiv de veniturile persoanei asigurate, până la limita stabilită pentru calculul contribuțiilor. Celelalte caracteristici ale persoanei asigurate, precum vârsta, bolile de care a suferit anterior, numărul de persoane coasigurate nu au nicio relevanță. În practică, partea din contribuții care îi revine persoanei asigurate este reținută din salariul acesteia de către angajator și contribuția — precum și partea de contribuție care se află în sarcina angajatorului — este vărsată la casa de asigurări de sănătate. Plata și colectarea contribuțiilor sunt obligatorii, în temeiul unor dispoziții de drept public.

14. Valoarea contribuțiilor nu este stabilită de stat, ci de casele publice de asigurări de sănătate. Acestea trebuie să calculeze contribuțiile astfel încât să acopere, împreună cu celelalte resurse, cheltuielile prevăzute de lege

și să asigure disponibilitatea mijloacelor de operare și a rezervelor publice. Stabilirea valorii contribuțiilor necesită o autorizație din partea autorității publice de supraveghere a fiecărei case de asigurări de sănătate, iar valoarea contribuțiilor este într-o anumită măsură impusă prin lege. Aceasta trebuie stabilită astfel încât încasările rezultate să nu fie nici inferioare și nici superioare cheltuielilor. Dat fiind că prestațiile care trebuie furnizate sunt în cea mai mare parte stabilite prin lege, casa publică de asigurări de sănătate vizată nu poate, în niciun mod, să aibă o influență directă asupra cuantumului cheltuielilor.

15. Diferențele de cheltuieli rezultate din diferențele de structură ale riscurilor inerente persoanelor asigurate sunt mult atenuate prin mecanismul de compensare a riscurilor structurale. Există de asemenea o anumită „obligatie de solidaritate” între casele de asigurări de sănătate. În acest fel, statul garantează în mod indirect îndeplinirea obligațiilor diverselor case de asigurări de sănătate. Acestea beneficiază de o competență de autogestionare și fac obiectul unui control din partea statului. În sistemul german de sănătate supravegherea nu se limitează la un simplu control.

16. Anumite măsuri, cum sunt modificarea statutului caselor de asigurări de sănătate, stabilirea valorii contribuțiilor, operațiunile de construcție și de achiziționare a unor terenuri sau programe informatice, necesită o autorizație din partea autorităților de supraveghere. Autoritățile de supraveghere trebuie să veri-

fice gestiunea comercială, contabilă și operațională a caselor de asigurări de sănătate. Autoritatea de supraveghere de stat poate cere să i se comunice documente și informații. Bugetul estimativ al fiecărei case de asigurări de sănătate trebuie înaintat în timp util autorității de supraveghere de stat.

17. Dat fiind că în cadrul sistemului în discuție, prin intermediul casei publice de asigurări de sănătate, persoana asigurată nu are un drept de rambursare a cheltuielilor, ci un drept de acces gratuit la prestații care corespund acestor cheltuieli, potrivit principiului „prestațiilor în natură”, casele publice de asigurări de sănătate sunt încurajate să încheie cu diferiți prestatori contracte de asistență multisectorială sau interdisciplinară a persoanelor asigurate. Aceste „contracte de asistență integrală” sunt încheiate între casele publice de asigurări de sănătate și diferiți prestatori admiși să acorde îngrijiri persoanelor asigurate. În contractele menționate sunt stabilite remunerațiile pentru diferitele formule de asistență integrală, care au drept scop remunerarea tuturor prestațiilor la care recurg persoanele asigurate în cadrul asistenței furnizate. Casa publică de asigurări de sănătate este parte în contractul de asistență integrală și debitoare în ceea ce privește remunerația prestatorului. Participarea persoanelor asigurate la diferitele formule de asistență integrală este facultativă, însă, în cazul în care o persoană asigurată optează pentru o asemenea formulă, aceasta este obligată să recurgă la serviciile prestatorilor cu care casa publică de asigurări de sănătate competentă a încheiat un astfel de contract.

II — Faptele și întrebările adresate Curții

18. Reclamanta din acțiunea principală, AOK Rheinland, o casă publică de asigurări de sănătate care a fuzionat cu AOK Hamburg (denumită în continuare „AOK”), a invitat producătorii de încălțăminte ortopedică, printr-un anunț publicat în iunie 2006 în revista *Orthopädie-Schuhtechnik*, să trimită oferte în vederea confecționării și furnizării de încălțăminte adaptată sindromului piciorului diabetic, în cadrul asistenței integrale în sensul articolului 140 a și următoarele din SGB V, pentru perioada 1 septembrie-31 decembrie 2006. Serviciile care trebuiau furnizate erau clasificate în funcție de importanța lor, în diferite categorii tarifare pentru care ofertantul trebuia să indice propriile prețuri. Se prevedea că, în conformitate cu „clauzele contractuale speciale”, pacientul aflat în posesia unui card de asigurare de sănătate și a unei rețete medicale adecvate se va adresa direct producătorului calificat de încălțăminte ortopedică, nefiind necesară o declarație de acoperire a costurilor de către AOK. Sarcina cocontractantului consta în a confecționa și în a controla încălțăminte ortopedică adaptată nevoilor individuale, acordarea de sfaturi detaliate fiind necesară atât înainte de luarea măsurilor, cât și la livrare și cu ocazia controalelor obligatorii. Cu excepția contribuțiilor datorate de pacienți, plata trebuia făcută de AOK.

19. Hans & Christophorus Oymanns GbR, Orthopädie Schuhtechnik (denumită în continuare „Oymanns”), o întreprindere producă-

toare de încălțăminte ortopedică, a trimis o ofertă în urma căreia a introdus o acțiune pentru încălcarea dispozițiilor legale în domeniul atribuirii contractelor de achiziții publice. Obiecțiile acesteia au fost respinse de AOK pentru motivul că dispozițiile dreptului achizițiilor publice nu erau aplicabile. Oymanns a introdus atunci o acțiune împotriva atribuirii unui contract de achiziții publice și camera de recurs sesizată a respins acțiunea. Atunci Oymanns a formulat apel împotriva acestei decizii la instanța de trimitere.

20. Oberlandesgericht Düsseldorf a hotărât să suspende judecarea cauzei și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare:

„1) a) Criteriul «finanțării de către stat» prevăzut la articolul 1 alineatul (9) al doilea paragraf litera (c) prima ipoteză din directivă trebuie interpretat în sensul că statul dispune afilierea la un sistem de asigurări de sănătate, precum și obligația de plată a contribuțiilor – al căror quantum depinde de venit – la casa de asigurări de sănătate corespunzătoare, sistem în cadrul căruia casa de asigurări de sănătate stabilește valoarea contribuției, dar casele de asigurări de sănătate sunt legate una de cealaltă printr-un sistem de finanțare solidară descris mai detaliat în motive și că îndeplinirea obligațiilor fiecărei case de asigurări de sănătate este asigurată?

- b) Criteriul prevăzut la articolul 1 alineatul (9) al doilea paragraf litera (c) a doua ipoteză din directivă, potrivit căruia «gestionarea» organismului «face obiectul controlului acestora din urmă», trebuie interpretată în sensul că tutela administrativă a statului, care privește și contractele în curs sau viitoare – la care se adaugă, eventual, și alte posibilități de intervenție din partea statului descrise în motive – este suficientă pentru îndeplinirea acestui criteriu?
- 2) În cazul unui răspuns afirmativ la prima întrebare – fie la litera a), fie la litera b) – articolul 1 alineatul (2) literele (c) și (d) din directivă trebuie interpretat în sensul că furnizarea bunurilor care sunt fabricate și adaptate în mod individual în ceea ce privește forma acestora, potrivit cerințelor fiecărui client, precum și consilierea individuală a fiecărui client cu privire la utilizarea acestora trebuie calificate drept «contracte de achiziții publice de bunuri» sau «contracte de achiziții publice de servicii»? În această privință, trebuie luată în considerare numai valoarea prestațiilor respective?
- 3) În cazul în care furnizarea menționată în întrebarea a doua este sau ar putea fi calificată drept «serviciu», articolul 1 alineatul (4) din directivă trebuie interpretat – spre deosebire de un acord-cadru în înțelesul articolului 1 alineatul (5) din directivă – în sensul că prin «concesiune de servicii» se poate înțelege și o procedură de atribuire a contractului, în care:
- decizia privind posibilitatea și cazurile în care adjudecatarului i se atribuie contracte specifice nu este luată de către autoritatea contractantă, ci de către terți;
 - plata adjudecatarului este efectuată de autoritatea contractantă, deoarece aceasta din urmă este unicul debitor legal al plății și este obligată să furnizeze serviciul către terți și
 - adjudecatarul nu trebuie să furnizeze sau să pună la dispoziție o anumită prestație decât la solicitarea terților?”
21. Oymanns, AOK și Comisia Comunităților Europene au depus observații scrise. Părțile au fost ascultate în ședința din 19 iunie 2008.

III — Analiză

sănătate sunt finanțate în principal de către stat, care le controlează modul de gestionare.

A — Prima întrebare

22. Prin intermediul primei întrebări, Oberlandesgericht Düsseldorf urmărește să afle, în esență, dacă aceste case de asigurări de sănătate sunt organisme de drept public în sensul directivei, întrucât, în Germania, dezbaterea privește aspectul dacă, deși sunt menționate în anexa III la directivă, casele publice de asigurări de sănătate trebuie să fie într-adevăr considerate organisme de drept public.

24. AOK, pârâtă în acțiunea principală, arată că lista din anexa III la directivă nu are decât un caracter indicativ. În ceea ce privește finanțarea de către stat, aceasta trebuie să provină direct din resurse publice. În sfârșit, AOK susține, în esență, că autoritățile publice nu exercită decât un simplu control juridic.

1. Principalele argumente ale părților

23. *Oymanns*, reclamanta din acțiunea principală, arată că împrejurarea că respectivele case de asigurări de sănătate din Germania sunt menționate în anexa III la directivă constituie o prezumție absolută potrivit căreia legiuitorul comunitar a apreciat că aceste case de asigurări de sănătate sunt organisme de drept public. *Oymanns* arată, în esență, că aceste case de asigurări de

25. *Comisia* arată că aceste case de asigurări de sănătate sunt menționate în mod expres în anexa III la directivă și apreciază, în consecință, că acestea ar trebui calificate drept organisme de drept public. În plus, *Comisia* consideră, în esență, că aceste case îndeplinesc condițiile pentru a fi calificate astfel.

2. Aprecieri

controlat de stat să se orienteze în funcție de motivații diferite de cele economice”⁷.

26. În temeiul articolului 1 alineatul (9) din directivă, pentru a stabili că aceste case de asigurări de sănătate în discuție în acțiunea principală constituie autorități contractante, ele trebuie să îndeplinească condițiile care să le permită să fie calificate drept organisme de drept public.

28. Mai întâi, casele publice germane de asigurări de sănătate sunt menționate în mod expres în anexa III la directivă. Anexa în discuție cuprinde o listă neexhaustivă de organisme de drept public ale statelor membre, care „îndeplinesc criteriile prevăzute la [articolul 1 alineatul (9)]” din directivă.

27. În această privință, astfel cum a arătat avocatul general Ruiz-Jarabo Colomer în cauza *Bayerischer Rundfunk și alții*⁴, „jurisprudența constantă a Curții impune ca noțiunea comunitară autonomă «autoritate contractantă» să fie interpretată în mod funcțional⁵ și larg⁶, ținând cont de obiectivul privind evitarea riscului de a acorda preferință ofertanților sau candidaților naționali în orice procedură de atribuire de contracte efectuată de autoritățile contractante, precum și de posibilitatea ca un organism finanțat sau

29. Trebuie observat că statele membre nu pot să modifice unilateral anexa III la directivă. Articolul 1 alineatul (9) din directivă stipulează că statele membre trebuie să notifice Comisiei modificările intervenite în listele lor cu organismele de drept public. Din articolul 79 din directivă⁸ rezultă că numai Comisia are competența să modifice „listele de organisme și categorii de organisme de drept public prevăzute de anexa III, în cazul în care, pe baza notificărilor statelor membre, acestea se dovedesc necesare.” În cazul în care Comisia procedează astfel, este obligată să

4 — Punctul 66 din Hotărârea din 13 decembrie 2007 (C-337/06, Rep., p. I-11173).

5 — A se vedea Hotărârea din 10 aprilie 2008, Ing. Aigner (C-393/06, Rep., p. I-2339, punctul 37), care se referă la Hotărârea *Bayerischer Rundfunk și alții*, citată anterior, punctele 36 și 37 și jurisprudența citată. Avocatul general Ruiz-Jarabo Colomer se referă aici, între altele, la Hotărârea din 27 februarie 2003, *Adolf Truley* (C-373/00, Rec., p. I-1931, punctul 41), și la Hotărârea din 16 octombrie 2003, *Comisia/ Spania* (C-283/00, Rec., p. I-11697, punctul 73).

6 — În Hotărârea *Adolf Truley*, citată anterior, la punctul 43, Curtea s-a pronunțat în sensul că „din perspectiva acestui dublu obiectiv de deschidere către concurență și de transparență, noțiunea de organism de drept public trebuie să fie înțeleasă într-un sens larg”. Avocatul general Ruiz-Jarabo Colomer se referă aici la *Wollenschläger, F.*, „Der Begriff des «öffentlichen Auftraggebers» im Lichte der neuesten Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes”, în *EWS* nr. 8/2005, p. 345.

7 — Avocatul general Ruiz-Jarabo Colomer se referă aici la Hotărârea din 3 octombrie 2000, *University of Cambridge* (C-380/98, Rec., p. I-8035, punctul 17), la Hotărârea din 12 decembrie 2002, *Universale-Bau și alții* (C-470/99, Rec., p. I-11617, punctul 52), și la Hotărârea *Adolf Truley*, citată anterior (nota de subsol 5), punctul 42.

8 — Intitulat „Modificări”.

urmeze procedura de comitologie⁹. Din dosarul prezentat Curții rezultă că, până în prezent, procedura de comitologie nu a fost pusă în aplicare în ceea ce privește casele germane de asigurări de sănătate.

decât urmând procedura de comitologie menționată mai sus¹².

30. În lumina celor precedente, considerăm că faptul că aceste case germane de asigurări de sănătate sunt menționate în anexa III la directivă conduce la prezumția potrivit căreia acestea ar trebui să fie considerate autorități contractante în sensul directivei¹⁰. Deși lista care figurează în anexa III nu este exhaustivă prin natura sa, la adoptarea ei, legiuitorul comunitar a menționat unele organisme în legătură cu care a apreciat că trebuie să fie considerate organisme de drept public¹¹. În plus, lista din anexa III nu poate fi modificată

31. În această privință arătăm că poziția legiuitorului comunitar este preluată într-o hotărâre a Bundesverfassungsgericht din 31 ianuarie 2008¹³, în care aceasta a considerat că respectivele case locale de asigurări de sănătate sunt organisme de drept public.

32. Cu toate acestea, vom demonstra că aceste case germane de asigurări de sănătate ar trebui, în orice situație, să fie calificate drept autorități contractante.

9 — Articolul 79 din directivă se referă la procedura prevăzută la articolul 77, intitulat „Comitetul consultativ”, și în temeiul căruia articolele 3 și 7 din Decizia 1999/468/CE a Consiliului din 28 iunie 1999 de stabilire a normelor privind exercitarea competențelor de executare conferite Comisiei (JO L 184, p. 23, Ediție specială, 01/vol. 2, p. 159) se aplică, în conformitate cu dispozițiile articolului 8 din directivă.

10 — În general, o autoritate ar trebui să aibă posibilitatea de a prezenta argumente pentru a demonstra de ce nu trebuie (sau de ce nu mai trebuie) să fie considerată organism de drept public în sensul directivei, or aceasta nu s-a stabilit în speță.

11 — Această interpretare pare să se situeze pe aceeași linie cu Hotărârea Adolf Truley, citată anterior (nota de subsol 5), în care Curtea s-a pronunțat la punctul 44 că, „dacă un organism dat nu figurează în lista cuprinsă în anexa I la Directiva 93/37, trebuie să se verifice, în fiecare caz în speță, situația juridică și de fapt a acestui organism pentru a examina dacă satisface sau nu necesitate de interes general”. A se vedea de asemenea Treppe, P., *Public Procurement in the EU: A Practitioner's guide*, ediția a 2-a, Oxford University Press, 2007, p. 102, punctul 2.21: „în mod evident s-a considerat necesar să se alcătuiască o listă cu acele organisme din toate statele membre care, *la acel moment*, se considera că fac obiectul acestui concept. Aceasta ar sugera că listele [...] includ acele organisme care trebuie considerate, *cel puțin* [sublinierea noastră], persoane juridice de drept public”. Treppe arată de asemenea că au fost menționate de către Curte, ca exemplu de astfel de organisme, organismele incluse pe listele ce figurează în anexă; autorul citează Hotărârea din 10 noiembrie 1998, BFI Holding (C-360/96, Rec., p. I-6821, punctul 51), și Hotărârea din 10 mai 2001, Agoră și Excelsior (C-223/99 și C-260/99, Rec., p. I-3605, punctul 37).

33. Definiția unei „autorități contractante” care figurează la articolul 1 alineatul (9) din Directiva 2004/18 preia modul de redactare a directivelor precedente privind contractele de achiziții publice. Într-adevăr, directiva constituie, într-o mare măsură, o reformare sau o consolidare a dispozițiilor tuturor directivelor

12 — A se vedea punctul 20 din Concluziile avocatului general Alber prezentate în cauza University of Cambridge, citată anterior (nota de subsol 7). Chiti, M. P., furnizează o interpretare comparabilă în „The EC Notion of Public Administration: The Case of the Bodies Governed by Public Law”, în *European Public Law*, vol. 8, ediția a 4-a, 2002, p. 489. A se vedea de asemenea Hotărârea Adolf Truley, citată anterior (nota de subsol 5), punctul 39, în care Curtea a considerat că „gradul de precizie [al listei menționate] diferă considerabil de la un stat membru la altul”.

13 — 1 BvR 2156/02.

anterioare în domeniul atribuirii contractelor de achiziții publice ¹⁴.

34. Curtea s-a pronunțat în sensul că, în conformitate cu jurisprudența, condițiile enunțate la articolul 1 alineatul (9) din directivă, și anume ca organismul (i) să fie constituit pentru a îndeplini în mod expres cerințe de interes general, de altă natură decât industrial sau comercial, (ii) să aibă personalitate juridică și (iii) a cărui activitate să fie finanțată în cea mai mare parte de stat, au un caracter cumulativ ¹⁵. Cu toate acestea, în ceea ce privește a treia condiție privind „dependența strânsă de stat a unui organism” Curtea a apreciat că diferitele componente ale acestuia au un caracter alternativ ¹⁶.

35. Dosarul prezentat în fața Curții arată că nu este contestat faptul că primele două dintre cele trei condiții menționate mai sus sunt îndeplinite în speță.

36. Ținând cont de aceasta, ne vom concentra, așadar, asupra celui de al treilea

element privind apropierea suficientă de stat. În ceea ce privește această condiție, este necesar să se stabilească, în principal, în ce măsură casele de asigurări de sănătate (i) sunt finanțate de către stat și/sau (ii) în ceea ce privește gestionarea, sunt supuse unui control al statului.

37. Mai întâi, în ceea ce privește prima ipoteză, și anume finanțarea de către stat, din Hotărârea Bayerischer Rundfunk și alții ¹⁷ rezultă că finanțarea în mod direct de către stat este suficientă pentru a răspunde cerințelor definiției, dar că situația este aceeași în cadrul finanțării indirecte. În contextul special al radiodifuziunii, Curtea s-a pronunțat în sensul că expresia „finanțat în cea mai mare parte de stat” trebuie înțeleasă ca semnificând că o astfel de finanțare există (i) când ne aflăm în prezența activităților organismelor publice de radiodifuziune, investite cu o funcție de interes public, independente de autoritățile statale, autogestionate și organizate astfel încât o influență a autorităților publice să fie exclusă și (ii) dacă aceste activități sunt finanțate în cea mai mare parte printr-o redevență plătibilă de către deținătorii unui receptor, care este impozitată, calculată și plătită în conformitate cu normele tratatelor de stat încheiate în acest scop și care nu rezultă dintr-o tranzacție contractuală încheiată între aceste organisme și consumatori.

38. Prezenta cauză este similară prin faptul că aceste case de asigurări de sănătate sunt

14 — A se vedea Hotărârea Ing. Aigner, citată anterior (nota de subsol 5), punctul 51, care face trimitere în acest sens la punctul 30 din Hotărârea Bayerischer Rundfunk și alții, citată anterior (nota de subsol 4).

15 — A se vedea Hotărârea Ing. Aigner, citată anterior (nota de subsol 5), punctul 36, care se referă la Hotărârea din 1 februarie 2001, Comisia/Franța (C-237/99, Rec., p. I-939, punctul 40 și jurisprudența citată). A se vedea de asemenea Hotărârea Adolf Truley, citată anterior (nota de subsol 5), punctul 34 și jurisprudența citată.

16 — A se vedea Hotărârea Adolf Truley, citată anterior (nota de subsol 5), punctul 68, care face trimitere în special la punctul 20 din Hotărârea University of Cambridge, citată anterior (nota de subsol 7), și la punctul 44 din Hotărârea Comisia/Franța, citată anterior (nota de subsol 15).

17 — Citată anterior (nota de subsol 4).

finanțate din contribuțiile obligatorii stabilite prin lege. În această privință considerăm că este de mică importanță faptul că un organism primește fonduri direct de la stat, prin intermediul impozitării sau indirect¹⁸, prin intermediul contribuțiilor obligatorii stabilite prin lege.

39. Din dosarul înaintat Curții rezultă că acest argument este susținut de faptul că se pune problema, în contextul proiectelor de reformă din Germania (în scopul simplificării colectării contribuțiilor și al mecanismului de compensare a riscului structural), să se încredințeze colectarea contribuțiilor unui organism centralizat, la scară federală (fondul de sănătate) care ar transfera ulterior contribuțiile către casele de asigurări de sănătate (în funcție de riscul clientului).

40. Trebuie precizat că majoritatea covârșitoare a populației germane (aproximativ 90 %) este asigurată la o astfel de casă, astfel cum

impune legea, și că finanțarea acestor case este asigurată prin afilierea obligatorie și prin contribuții. Comisia face trimitere la informațiile comunicate de Ministerul Federal al Sănătății, potrivit cărora contribuțiile reprezintă 95 % din veniturile caselor.

41. În plus, cuantumul contribuțiilor depinde numai de venitul persoanei asigurate, până la limita stabilită pentru calculul contribuțiilor. Mai mult, finanțarea acestora fiind garantată de stat, casele beneficiază de o situație specială față de concurență (și anume casele private de asigurări de sănătate). Obligația de a furniza serviciul nu depinde de plata efectivă a contribuțiilor pentru asigurări. În această privință, serviciile furnizate de casele de asigurări de sănătate nu constituie o „contraprestație specifică” pentru serviciile de sănătate furnizate, în sensul jurisprudenței Curții¹⁹.

42. Instanța de trimitere stabilește o distincție între prezenta cauză și situația din Hotărârea Bayerischer Rundfunk și alții²⁰, distincție care constă în faptul că, în speță, cuantumul contribuției nu este stabilit de către stat, ci de casa publică de asigurări de sănătate.

18 — A se vedea în această privință Hotărârea din 17 decembrie 1998, *Connemara Machine Turf* (C-306/97, Rec., p. I-8761, punctul 34). A se vedea de asemenea, de exemplu, *Brown, A.*, „Whether German public broadcasters are financed for the most part by the State so as to fall within the EU Procurement Directives: *Bayerischer Rundfunk* (C-337/06)”, în *Public Procurement Law Review* nr. 4/2008, p. NA127.

19 — Hotărârea *University of Cambridge*, citată anterior (nota de subsol 7), punctul 21.

20 — Citată anterior (nota de subsol 4).

43. În această privință, trebuie amintit că din decizia de trimitere rezultă că stabilirea cuantumului contribuției necesită o autorizație din partea autorităților de supraveghere ale statului. În plus, legea stabilește exact în ce mod trebuie calculate aceste cuantumuri și prevede că încasările care rezultă din acestea nu pot fi nici inferioare, nici superioare cheltuielilor. Întrucât serviciile care trebuie furnizate sunt în cea mai mare stabilite prin lege, casa de asigurări de sănătate respectivă nu poate, în mare măsură, să influențeze direct suma cheltuielilor și, pe cale de consecință, stabilirea cuantumului contribuțiilor.

44. În lumina considerațiilor prezentate mai sus, apreciem, așadar, că aceste case de asigurări de sănătate îndeplinesc a treia condiție (prima ipoteză) întrucât sunt finanțate în cea mai mare parte de către stat.

45. Pentru a reveni la cea de a doua ipoteză, și anume la apropierea de stat prin control, Curtea s-a pronunțat în sensul că, în Hotărârea Adolf Truley, având în vedere jurisprudența, „criteriul controlului gestionării [nu] este îndeplinit în ipoteza unui simplu control ulterior întrucât, prin definiție, un astfel de control nu permite autorităților publice să influențeze deciziile organismului specializat în domeniul achizițiilor publice”²¹. Cu toate acestea, controlul gestiunii în

contextul sistemului public german de asigurări de sănătate nu se limitează la un „control ulterior” în sensul acestei jurisprudențe, astfel cum arată argumentele dezvoltate la punctele 17-19 din prezentele concluzii și cum susține instanța de trimitere.

46. Curtea a confirmat în Hotărârea Adolf Truley²² că „în schimb [...] [criteriul controlului gestiunii] este îndeplinit într-o situație în care, pe de o parte, autoritățile publice controlează nu numai conturile anuale ale organismului în discuție, ci și gestiunea sa curentă, sub aspectul exactității cifrelor înregistrate, al regularității, al economicității, al eficienței și al raționalității”, ceea ce pare a fi situația în cazul în speță. Comisia a subliniat în mod corect că respectarea criteriului privind controlul gestiunii este în mod necesar asigurată prin caracterul extrem de detaliat al cadrului juridic aplicabil, în special SGB V. Această reglementare definește de asemenea relațiile juridice între case și diferiții prestatori de servicii, precum medicii, dentiștii, farmaciștii etc. Legea stabilește sarcinile pe care casele de asigurări de sănătate trebuie să le îndeplinească, modul în care acestea trebuie îndeplinite și modul în care casele de sănătate trebuie să se finanțeze. În sfârșit, autoritățile de supraveghere au competența de a interveni direct în organizarea caselor.

21 — Citată anterior (nota de subsol 5), punctul 70.

22 — *Ibidem*, punctul 74.

47. Contrar tezei AOK, potrivit căreia nu poate exista niciun control efectiv al gestiunii întrucât autoritățile publice nu au competența să anuleze deciziile caselor în domeniul licitațiilor publice, apreciem că aspectul decisiv în speță este acela al legăturii generale de dependență față de o autoritate contractantă, mai degrabă decât posibilitatea de a influența contractele speciale. Prin urmare, nu ar trebui să fie necesar să se demonstreze că, în speță, controlul gestiunii privește procedura de atribuire a contractelor²³.

48. Vom face mai multe paralele cu cauza Comisia/Franța²⁴. În primul rând, ca și în cauza menționată, în speță suntem sesizați cu o situație în care activitatea caselor de asigurări de sănătate „este încadrată cu rigurozitate”. În al doilea rând, astfel cum a fost admis și de către Curte în cauza menționată, și aici este evident că, „din moment ce normele privind gestiunea sunt foarte detaliate, simpla supraveghere a respectării lor poate, ca atare, să confere o influență importantă autorităților publice”. În al treilea rând, precum în speță, autoritatea de supraveghere deține competența de „a pronunța dizolvarea unei [case] și de [...] a suspenda organele de conducere [de a prelua ea însăși gestiunea] sau de a numi un administrator provizoriu”. În al patrulea rând, în hotărârea

în discuție, Curtea a apreciat că, deși exercitarea competențelor conferite autorității competente, astfel cum au fost enunțate mai sus, „constituie în fapt o excepție, aceasta implică totuși un control permanent, singurul în măsură să permită descoperirea carențelor [în gestiune]”.

49. În sfârșit, respectarea în speță a criteriului privind controlul gestiunii este confirmată de asemenea într-o hotărâre a Bundesverfassungsgericht²⁵, citată de instanța de trimitere, în care Bundesverfassungsgericht s-a pronunțat în sensul că acestor case de asigurări de sănătate „nu li se recunoaște decât într-o măsură extrem de mică o autonomie de gestiune în sensul libertății de a adopta comportamente cu privire la care își asumă răspunderea” și că acestora „li se refuză în mare măsură dreptul de a-și stabili în mod autonom statutul, organizarea, contribuțiile, precum și serviciile”.

23 — A se vedea Arrowsmith, S., *The Law of Public and Utilities Procurement*, Thomson, Sweet & Maxwell, Londra, 2005, p. 260, punctul 5.7. În această privință, la punctul 37 din Concluziile prezentate în cauza University of Cambridge, citată anterior (nota de subsol 7), avocatul general Alber a arătat că „este adevărat că, în Hotărârile Connemara Machine Turf [...] și Comisia/Irlanda [...], Curtea s-a pronunțat în sensul că, pentru ca o entitate să poată fi calificată drept autoritate contractantă în Irlanda, aceasta trebuia să exercite un control asupra atribuirii contractelor de achiziții publice (în această privință s-a considerat suficient ca acest control să se exercite în mod indirect, și anume fără existența unei dispoziții care să îl prevadă în mod explicit)”.

24 — Hotărâre citată anterior (nota de subsol 15), punctele 50, 52, 54 și 56.

50. Din cele expuse anterior rezultă că aceste case de asigurări de sănătate în discuție îndeplinesc și a treia condiție (a doua ipoteză) întrucât statul le controlează gestiunea.

25 — Hotărârea din 9 iunie 2004, DVBl. 2004, p. 1161, în special p. 1163.

51. Prin urmare, rezultă că aceste case germane de asigurări de sănătate, în discuție în acțiunea principală, sunt organisme de drept public, întrucât sunt menționate în acest scop în anexa III la directivă și îndeplinesc, în orice caz, toate condițiile prevăzute de jurisprudența Curții pentru a fi calificate astfel.

54. AOK susține, în esență, că aspectul relevant este acela de a stabili valoarea elementului „bunuri” și a elementului „servicii”, care alcătuiesc împreună un contract mixt. Într-un caz precum cel în speță, independent de elementul „valoare”, trebuie să se stabilească care dintre prestații este „caracteristică pentru conținutul contractului”.

B — A doua întrebare

52. Întrucât prima întrebare a primit un răspuns afirmativ, prin intermediul celei de a doua întrebări, instanța de trimitere solicită, în esență, să se stabilească în ce măsură contractul în litigiu este un „contract de achiziții publice de bunuri” sau un „contract de achiziții publice de servicii”. Acest aspect este determinant întrucât calificarea drept „contract de achiziții publice de bunuri” ar determina aplicarea tuturor dispozițiilor directivei.

55. *Comisia* declară, în esență, că distincția între achiziții publice de bunuri și achiziții publice de servicii este reglementată de articolul 1 alineatul (2) litera (d) al doilea paragraf din directivă, care stabilește criteriul cantitativ al valorii.

2. Apreciere

1. Principalele argumente ale părților

53. *Oymanns* arată, în esență, că furnizarea bunurilor produse individual ar trebui considerată în ansamblu ca fiind un contract de achiziții publice de bunuri.

56. Mai întâi, contrar instanței de trimitere, apreciem că Hotărârea Auroux și alții²⁶, potrivit căreia distincția dintre un contract de achiziții publice de servicii și un contract de achiziții publice de lucrări ar trebui să se stabilească pe baza *obiectului* principal al contractului (criteriul calitativ) nu se aplică pentru diferențierea contractelor de achiziții

26 — Hotărârea din 18 ianuarie 2007 (C-220/05, Rep., p. I-385, punctele 37 și 46).

publice de bunuri de contractele de achiziții publice de servicii.

57. Dimpotrivă, în această privință, articolul 1 alineatul (2) litera (d) din directivă prevede că „un contract de achiziții publice care are ca obiect atât produse, cât și servicii [...] este considerat «contract de achiziții publice de servicii» în cazul în care *valoarea* serviciilor în cauză [(criteriul cantitativ)] este mai mare decât valoarea produselor cuprinse în contract” (sublinierea noastră)²⁷. Interpretarea conform căreia valoarea este singurul criteriu care permite să se stabilească dacă contractul se referă la produse sau la servicii este de asemenea confirmată de modul de redactare a articolului 22 din directivă.

58. Întrucât aspectul valorii constituie o apreciere de fapt, acesta trebuie tratat de instanța de trimitere. Cu toate acestea, norma generală prevede că este vorba despre un contract de achiziții publice de bunuri, în situația în care valoarea contraprestației datorate în schimbul bunurilor este egală sau mai mare decât cea care este datorată în schimbul serviciilor. În caz contrar, este vorba despre un contract de achiziții publice de servicii²⁸.

27 — Ca exemplu de cauză referitoare atât la bunuri, cât și la servicii, a se vedea Hotărârea din 18 noiembrie 1999, Teckal (C-107/98, Rec., p. I-8121).

28 — A se vedea Arrowsmith, S., citată anterior (nota de subsol 23), p. 332, punctul 6.73, și Treppe, P., citată anterior (nota de subsol 11), p. 235, punctul 4.107.

59. Prin urmare, va fi necesar să se stabilească cum trebuie calificată fabricarea de încălțăminte adaptată în mod individual în contextul întregii prestații (constând în special în fabricarea de încălțăminte și în serviciile asociate).

60. Cu toate acestea, considerăm *a priori* că fabricarea de încălțăminte la comandă ar trebui considerată o parte a prestației. În această privință instanța de trimitere apreciază, în această etapă, că valoarea produsului furnizat ar fi superioară valorii serviciilor, în pofida obligațiilor multiple de consiliere. În plus, această instanță subliniază în mod corect că articolul 1 alineatul (4) din Directiva 1999/44 asimilează contractele pentru furnizarea de bunuri de consum care urmează a fi fabricate cu contractele de vânzare, și aceasta independent de faptul că este vorba despre bunuri standardizate sau adaptate individual procedurii specifice de achiziție (potrivit termenilor utilizați în Germania, bunuri „nesubstituibile”). Aceasta confirmă faptul că aprecierea depinde de raportul dintre valoarea încălțămintei fabricate și valoarea consilierii furnizate.

61. În plus, Comisia arată în mod corect că Regulamentul (CE) nr. 2195/2002 privind Vocabularul comun privind achizițiile publice (CPV)²⁹, în care încălțămintea ortopedică este menționată de mai multe ori,

29 — Regulamentul Parlamentului European și al Consiliului din 5 noiembrie 2002 (JO L 340, p. 1, Ediție specială, 06/vol. 5, p. 3).

generează prezumția că această încălțăminte constituie „produse”, deși necesită furnizarea de consiliere³⁰. În sfârșit, în conformitate cu articolul 1 alineatul (2) litera (d) al doilea paragraf se poate afirma de asemenea că acel contract în discuție în acțiunea principală este un contract de achiziții publice de bunuri (furnizare de bunuri, în speță încălțăminte) care acoperă în plus, în subsidiar, o formă foarte specială de „operațiuni de instalare” (furnizare de servicii, în speță consiliere detaliată privind utilizarea produsului). Ca exemplu s-ar putea menționa de asemenea un contract pentru un sistem de prelucrare a datelor care include în general echipamentul (bunuri) și un program informatic corespunzător sau un contract având ca obiect atât furnizarea de produse (de exemplu autoturisme), cât și întreținerea acestora³¹.

62. Prin urmare, trebuie să se răspundă la a doua întrebare în sensul că, pentru a stabili dacă punerea la dispoziție a mărfurilor fabricate și adaptate în mod individual în ceea ce privește forma, în funcție de cerințele fiecărui client și cu privire la utilizarea cărora fiecare client trebuie să fie consiliat în mod individual, trebuie considerată drept „un contract de achiziții publice de bunuri” sau „un contract de achiziții publice de servicii”, este necesar să se țină cont de valoarea serviciilor în discuție, știind că este vorba despre o chestiune de fapt care trebuie rezolvată de instanța de trimitere.

C — A treia întrebare

63. În ipoteza în care punerea la dispoziție menționată la a doua întrebare ar fi considerată drept o „prestare de servicii”, prin intermediul celei de a treia întrebări, instanța de trimitere solicită, în esență, să se stabilească dacă este posibil să se califice împrejurările în discuție în acțiunea principală drept „concesiune de servicii”, spre deosebire de un „acord-cadru”. Instanța de trimitere precizează că, în speță, calificarea drept „contract de achiziții de servicii” în temeiul dreptului național are ca rezultat aplicarea anumitor dispoziții ale legislației privind atribuirea contractelor de achiziții publice, astfel încât Oymanns ar obține cel puțin în parte câștig de cauză, în timp ce cererea ar fi respinsă de la început în măsura în care contractul ar fi calificat drept „concesiune de servicii”.

1. Principalele argumente ale părților

30 — În plus, legea germană prevede că încălțăminte de acest tip constituie „accesorii”, indiferent de faptul că acestea sunt produse sau nu sunt produse în serie sau la comandă (articolul 128 din SGB V, categoria 31 „încălțăminte”).

31 — A se vedea Arrowsmith, S., citată anterior (nota de subsol 23), p. 331 și 332, punctul 6.73.

64. Oymanns susține că acordul de asistență integrală constituie un acord-cadru, întrucât se limitează să definească condițiile, în special

financiare, aplicabile unor contracte individuale care vor fi încheiate ulterior.

de achiziții publice de servicii, cu excepția compensației pentru serviciile prestate, care poate consta fie exclusiv în dreptul de exploatare a serviciilor, fie în dreptul de exploatare și o plată”.

65. *AOK* susține, în esență, că punerea la dispoziție avută în vedere în contextul asistenței integrale constituie o concesiune de servicii; acordul-cadru nu este aplicabil întrucât casa de asigurări de sănătate pierde controlul asupra restului procedurii, în temeiul contractului pe care l-a încheiat cu furnizorul.

68. Pe de altă parte, un „acord-cadru” este definit ca fiind „un acord încheiat între una sau mai multe autorități contractante și unul sau mai mulți operatori economici, având ca obiect stabilirea condițiilor pentru contractele care urmează să fie atribuite în decursul unei perioade determinate, în special în ceea ce privește prețurile și, după caz, cantitățile prevăzute”.

66. *Comisia* arată în esență că, în speță, contractul încheiat între casa de asigurări de sănătate și un furnizor constituie un acord-cadru.

2. Aprecieri

67. Pe de o parte, directiva definește „concesionarea de servicii” ca fiind „un contract care prezintă aceleași caracteristici ca un contract

69. Mai întâi, suntem de acord cu Oymanns că acordul în discuție nu poate fi o concesiune de servicii publice întrucât, în afara anumitor contribuții minore, nu pacientul, ci casa de asigurări de sănătate este responsabilă cu retribuirea. În această privință trebuie să se facă referire la Hotărârea Parking Brixen³². Acordul de asistență integrală nu poate fi considerat o concesiune de servicii publice întrucât aceasta implică un transfer al dreptului de exploatare a unui anumit serviciu și ca, în speță, concesionarul să suporte în totalitate sau în cea mai mare parte riscul

³² — Hotărârea din 13 octombrie 2005 (C-458/03, Rec., p. I-8585, punctele 39 și 40).

economic legat de exploatare. În speță, prestatorul nu este obligat să furnizeze nici cel mai mic serviciu înainte de a încheia un contract individual cu o persoană asigurată. Așadar, acesta nu beneficiază drept compensație de un drept prealabil de exploatare a unui serviciu³³. Prestatorul este obligat să furnizeze serviciile sale la cererea persoanei asigurate, fără a putea totuși să negocieze prețurile sau propria retribuiție, care este convenită cu casa de asigurări de sănătate și care îi va fi plătită de aceasta din urmă. Prin urmare, prestatorul nu suportă niciun risc economic în sensul jurisprudenței Curții, menționată mai sus.

că prestatorul nu cunoaște în avans dacă și în ce măsură persoanele asigurate vor face apel la serviciile sale constituie cu siguranță una dintre caracteristicile unui acord-cadru. Putem adăuga faptul că, chiar dacă instanța de trimitere ar califica punerea la dispoziție în discuție drept „contract de achiziții publice de servicii”, aceasta ar constitui totuși un acord-cadru, și nu o concesiune de servicii.

70. Apreciem că, în speță, Comisia este îndreptățită să considere contractul încheiat între o casă de asigurări de sănătate și un prestator ca fiind un exemplu aproape clasic de acord-cadru, întrucât stipulează condițiile privind prestarea serviciilor și consilierea în legătură cu acestea, care vor fi furnizate în cursul unei perioade determinate. Prestatorul este obligat să furnizeze încălțăminte, iar casa de asigurări de sănătate să plătească retribuiția, numai în temeiul contractelor individuale ulterioare. În conformitate cu articolul 1 alineatul (5) din directivă, faptul

71. Având în vedere cele de mai sus trebuie să se răspundă la a treia întrebare că, în ipoteza în care punerea la dispoziție a mărfurilor, menționată la a doua întrebare, trebuie să fie considerată drept o „prestație de servicii”, articolul 1 alineatul (4) din directivă trebuie să fie interpretat – spre deosebire de un „acord-cadru” în înțelesul articolului 1 alineatul (5) din directivă – în sensul că o punere la dispoziție de mărfuri precum cea în discuție în acțiunea principală nu trebuie considerată o „concesiune de servicii”.

33 — În Hotărârea din 7 decembrie 2000, *Telaustria și Telefondress* (C-324/98, Rec., p. I-10745, punctul 30) (cu privire la Directiva anterioară 93/38/CEE a Consiliului din 14 iunie 1993 de coordonare a procedurilor de atribuire a contractelor de achiziții în sectoarele apei, energiei, transporturilor și telecomunicațiilor, JO L 199, p. 84), Curtea a definit dreptul de exploatare a unui serviciu ca fiind „dreptul de a exploata propria prestație în vederea retribuirii acesteia”. În speță, contractantul nu este obligat să pună în funcțiune și să întrețină infrastructuri costisitoare (incinte, personal, echipament) care ar trebui amortizate prin intermediul remunerațiilor percepute pentru anumite contracte.

IV — Concluzie

72. Prin urmare, propunem Curții să răspundă întrebărilor preliminare adresate de Oberlandesgericht Düsseldorf după cum urmează:

- „1) Casele germane de asigurări de sănătate în discuție în acțiunea principală sunt organisme de drept public, întrucât sunt menționate în acest scop în anexa III la Directiva 2004/18/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 31 martie 2004 privind coordonarea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziții publice de lucrări, de bunuri și de servicii și îndeplinesc, în orice caz, toate condițiile prevăzute de jurisprudența Curții pentru a fi calificate astfel.
- 2) Pentru a stabili dacă punerea la dispoziție a mărfurilor fabricate și adaptate în mod individual în ceea ce privește forma, în funcție de cerințele fiecărui client și cu privire la utilizarea cărora fiecare client trebuie să fie consiliat în mod individual, trebuie considerată drept «un contract de achiziții publice de bunuri» sau «un contract de achiziții publice de servicii», este necesar să se țină cont de valoarea serviciilor în discuție, știind că este vorba despre o chestiune de fapt care trebuie rezolvată de instanța de trimitere.
- 3) În ipoteza în care punerea la dispoziție a mărfurilor, menționată la a doua întrebare, trebuie să fie considerată drept o «prestare de servicii», articolul 1 alineatul (4) din Directiva 2004/18 trebuie să fie interpretat – spre deosebire de un «acord-cadru» în înțelesul articolului 1 alineatul (5) din directivă – în sensul că o punere la dispoziție de mărfuri precum cea în discuție în acțiunea principală nu trebuie considerată o «concesiune de servicii».”