Oikeustapauskokoelma

UNIONIN TUOMIOISTUIMEN TUOMIO (ensimmäinen jaosto)

11 päivänä heinäkuuta 2013*

Direktiivi 2006/123/EY — Aineellinen soveltamisala — Terveydenhuoltopalvelut — Sosiaalipalvelut — Päivä- ja yöhoitokeskukset, joissa vanhuksille tarjotaan tukea ja hoitoa

Asiassa C-57/12,

jossa on kyse SEUT 267 artiklaan perustuvasta ennakkoratkaisupyynnöstä, jonka Cour constitutionnelle (Belgia) on esittänyt 25.1.2012 tekemällään päätöksellä, joka on saapunut unionin tuomioistuimeen 3.2.2012, saadakseen ennakkoratkaisun asiassa

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

vastaan

Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

UNIONIN TUOMIOISTUIN (ensimmäinen jaosto),

toimien kokoonpanossa: jaoston puheenjohtaja A. Tizzano (esittelevä tuomari) sekä tuomarit M. Berger, A. Borg Barthet, E. Levits ja J.-J. Kasel,

julkisasiamies: P. Cruz Villalón,

kirjaaja: hallintovirkamies C. Strömholm,

ottaen huomioon kirjallisessa käsittelyssä ja 17.1.2013 pidetyssä istunnossa esitetyn,

ottaen huomioon huomautukset, jotka sille ovat esittäneet

— Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL, edustajanaan avocate M. Vastmans,

— Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, asiamiehenään B. Fonteyn, avustajinaan avocat P. Slegers ja avocat S. Engelen,

— Alankomaiden hallitus, asiamiehinään B. Koopman ja C. Wissels,

— Euroopan komissio, asiamiehinään I. Rogalski ja C. Vrignon,

kuultuaan julkisasiamiehen 14.3.2013 pidetyssä istunnossa esittämän ratkaisuehdotuksen,

on antanut seuraavan

* Oikeudenkäyntikieli: ranska.

tuomion

1 Ennakkoratkaisupyyntö koskee palveluista sisämarkkinoilla 12.12.2006 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2006/123/EY (EUVL L 376, s. 36) 2 artiklan 2 kohdan f ja j alakohdan tulkintaa.

2 Tämä pyyntö on esitetty asiassa, jossa asianosaisina ovat Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL (jäljempänä Femarbel) ja Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (Brysselin pääkaupunkiseudun yhteinen kieliyhteisökomissio, jäljempänä COCOM) ja jossa on kyse käsitteiden ”terveydenhuoltopalvelut”ja ”sosiaalipalvelut” tulkinnasta.

Asiaa koskevat oikeussäännöt

Unionin oikeus

3 Direktiivin 2006/123 johdanto-osan seitsemännessä perustelukappaleessa todetaan seuraavaa:

”Tällä direktiivillä luodaan yleinen oikeudellinen kehys, joka hyödyttää monia erilaisia palveluja ottaen huomioon kunkin elinkeinon tai ammatin ja niitä koskevan sääntelyjärjestelmän erityispiirteet. – – Direktiivissä otetaan lisäksi huomioon muita yleisen edun mukaisia tavoitteita, kuten ympäristönsuojelu, yleinen turvallisuus ja kansanterveys sekä työoikeuden noudattaminen.”

4 Kyseisen direktiivin johdanto-osan 22 perustelukappaleessa todetaan seuraavaa:

”Tämän direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle jäisivät terveydenhuollosta terveydenhuolto- ja apteekkipalvelut, joita terveydenhuollon ammattilaiset tarjoavat potilailleen näiden terveydentilan arvioimiseksi, säilyttämiseksi tai palauttamiseksi silloin, kun näiden toimintojen harjoittaminen jäsenvaltiossa, jossa palvelu tarjotaan, on sallittu vain säänneltynä terveydenhuollon ammattina.”

5 Mainitun direktiivin johdanto-osan 27 perustelukappaleessa todetaan seuraavaa:

”Tätä direktiiviä ei tulisi soveltaa sosiaalipalveluihin, jotka liittyvät asumiseen, lastenhoitoon ja tukea tarvitsevien perheiden ja yksittäisten ihmisten tukemiseen ja joiden tarjoamisesta huolehtivat valtio valtakunnallisella, alueellisella tai paikallisella tasolla, valtion erityisesti valtuuttamat palveluntarjoajat tai valtion tunnustamat hyväntekeväisyysjärjestöt ja joiden tavoitteena on huolehtia niiden tukemisesta, jotka ovat pysyvästi tai tilapäisesti erityisesti avun tarpeessa perheensä riittämättömien tulojen vuoksi tai siksi, että he ovat täysin tai osittain riippuvaisia muista tai jotka ovat vaarassa syrjäytyä. Nämä palvelut ovat olennaisia ihmisarvoon ja yksilön integriteettiin liittyvän perusoikeuden toteutumisen kannalta, ja lisäksi ne ilmentävät sosiaalisen yhteenkuuluvuuden ja solidaarisuuden periaatteita, eikä tämän direktiivin pitäisi vaikuttaa niihin.”

6 Saman direktiivin 2 artiklassa säädetään seuraavaa:

”1. Tätä direktiiviä sovelletaan sellaisten palveluntarjoajien tuottamiin palveluihin, jotka ovat sijoittautuneet johonkin jäsenvaltioon.

2. Tätä direktiiviä ei sovelleta seuraaviin toimiin:

– –

f) terveydenhuoltopalvelut riippumatta siitä, tuotetaanko ne terveydenhuollon toimintayksiköissä, miten ne on organisoitu tai rahoitettu kansallisesti ja ovatko ne julkisia vai yksityisiä.

– –

j) sosiaalipalvelut, jotka liittyvät sosiaaliseen asumiseen, lastenhoitoon ja pysyvästi tai tilapäisesti avun tarpeessa olevien perheiden ja yksittäisten ihmisten tukemiseen ja joiden tarjoamisesta huolehtivat valtio, valtion erityisesti valtuuttamat palveluntarjoajat tai valtion tunnustamat hyväntekeväisyysjärjestöt.

– –”

7 Direktiivin 2006/123 4 artiklassa säädetään seuraavaa:

”Tässä direktiivissä tarkoitetaan:

– –

6) ’lupajärjestelmällä’ menettelyä, jonka mukaisesti palveluntarjoajan tai vastaanottajan on käännyttävä toimivaltaisen viranomaisen puoleen saadakseen virallisen päätöksen tai hiljaisen päätöksen, joka oikeuttaa palvelutoiminnan aloittamiseen tai harjoittamiseen;”

8 Potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9.3.2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU (EUVL L 88, s. 45) 3 artiklassa säädetään seuraavaa:

”Tässä direktiivissä sovelletaan seuraavia määritelmiä:

a) ’terveydenhuollolla’ tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilön potilaalle antamia terveyspalveluita potilaan terveydentilan arvioimiseksi, ylläpitämiseksi tai palauttamiseksi, mukaan lukien lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden määrääminen, toimittaminen ja tarjoaminen;

– –

f) ’terveydenhuollon ammattihenkilöllä’ tarkoitetaan direktiivissä 2005/36/EY tarkoitettua lääkäriä, yleissairaanhoidosta vastaavaa sairaanhoitajaa, hammaslääkäriä, kätilöä tai proviisoria taikka muuta ammattihenkilöä, joka harjoittaa terveydenhuollon alalla toimintaa ainoastaan direktiivin 2005/36/EY 3 artiklan 1 kohdan a alakohdassa määritellyissä säännellyissä ammateissa, tai hoitojäsenvaltion lainsäädännön mukaan terveydenhuollon ammattihenkilönä pidettävää henkilöä;

– –”

Belgian oikeus

9 Määräysluonnoksessa, joka on annettu 21.6.2007 (parlamentin asiakirja; yhteisen kieliyhteisökomission valtuusto, 2006–2007; B-102/1, s. 1), todetaan seuraavaa:

”Tämän määräyksen ansiosta hallituksella on keinot harjoittaa kaikkiin vanhuksille tarkoitettuihin laitoksiin kohdistuvaa valvontapolitiikkaa ja se voi varmistaa laitosten monipuolisen tarjonnan kehittymisen ja kiinnittää samalla erityistä huomiota kyseiselle heikompaan asemaan joutuneelle väestölle tarkoitettujen palvelujen nykyaikaistamiseen.

– – Henkilökohtainen kehittyminen on keskeinen seikka henkilöä vastaanotettaessa. Kyseisen henkilön on voitava elää elämäänsä koko ajan aktiivisesti ja osallistumalla.”

10 Vanhusten vastaanotto- tai majoituslaitoksista 24.4.2008 annetun määräyksen (Moniteur belge 16.5.2008, s. 25666; jäljempänä vuoden 2008 määräys) 2 §:ssä säädetään seuraavaa:

”Tässä määräyksessä tarkoitetaan:

– –

4. vanhainhoitolaitokset:

– –

e) ’päivähoitokeskuksella’ nimityksestä riippumatta rakennusta tai rakennuksen osaa, joka on sijoitettu vanhainkotiin tai vanhainkodin yhteyteen ja joka tarjoaa päivisin vastaanottorakenteen vanhuksille, jotka asuvat kotona ja jotka saavat keskuksessa itsenäisen toimintakykynsä menettämisen kannalta tarkoituksenmukaista tukea ja hoitoa;

– –

g) ’yöhoitokeskuksella’ nimityksestä riippumatta rakennusta tai rakennuksen osaa, joka on sijoitettu vanhainkotiin ja joka tarjoaa öisin vastaanottorakenteen vanhuksille, jotka asuvat kotona mutta jotka tarvitsevat yöllä sellaista valvontaa, tukea ja terveydenhoitoa, jota heidän läheisensä eivät voi jatkuvasti taata heille.”

11 Vuoden 2008 määräyksen 4 §:ssä säädetään seuraavaa:

”Hallitus voi jaoston lausunnosta vahvistaa suunnitelman kaikille 2 §:n 4 momentissa tarkoitetuille vanhainhoitolaitoksille tai osalle niistä lukuun ottamatta 2 §:n 4 momentin b kohdan β alakohdassa tarkoitettuja laitoksia – –”

12 Mainitun määräyksen 6 §:ssä säädetään seuraavaa:

”Edellä 2 §:n 4 momentissa tarkoitettua uutta laitosta ei saa ottaa käyttöön tai käyttää eikä minkään tällaisen olemassa olevan laitoksen vastaanotto- tai majoituskapasiteetin laajennusta saa ottaa käyttöön tai käyttää, jollei hallitus ole antanut siihen lupaa, jos kyseisen laitos kuuluu sellaisten laitosten ryhmään, joille hallitus on II luvun mukaisesti vahvistanut suunnitelman. Ensimmäisessä virkkeessä säädettyä lupaa, joka merkitsee sitä, että hanke kuuluu suunnitelman piiriin, kutsutaan nimellä ’erityinen käyttöönotto- ja käyttölupa’ – –”

13 Saman määräyksen 11 §:n 1 momentissa säädetään seuraavaa:

”Edellä 2 §:n 4 momentin a kohdassa, b kohdan α alakohdassa, c, d, e, f tai g kohdassa tarkoitettua laitosta ei saa ottaa käyttöön eikä laitoksen pitäjä voi tarjota palveluja 2 §:n 4 momentin b kohdan α alakohdassa tarkoitetussa laitoksessa, jollei sitä ole ensin hyväksytty.

Hyväksynnän myöntää hallitus jaoston lausunnosta enintään kuudeksi vuodeksi, ja se voidaan uudistaa.

Edellä 2 momentissa tarkoitetussa hyväksymispäätöksessä vahvistetaan niiden vanhusten enimmäismäärä, jotka voidaan majoittaa laitokseen tai ottaa siinä vastaan.

Jotta hallitus voi hyväksyä laitoksen, laitoksen on täytettävä tarvittaessa toimivaltaisten liittovaltion viranomaisten vahvistamat vaatimukset sekä vaatimukset, jotka hallitus voi jaoston lausunnosta vahvistaa kunkin 2 §:n 4 momentissa tarkoitetun laitosten luokan osalta.

Kyseiset vaatimukset koskevat

1. vanhusten hyväksymistä laitokseen ja heidän vastaanottamistaan

2. vanhuksen sekä hänen perustuslakiin ja lakiin perustuvien oikeuksiensa ja vapauksiensa kunnioittamista ottamalla huomioon hänen terveydentilansa ja hänen oikeutensa ihmisarvon mukaiseen elämään niin seksuaalisesti kuin tunnepitoisestikin – –

3. elämänkulkua koskevaa suunnitelmaa sekä vanhusten tai heidän edustajiensa osallistumista ja tiedottamista koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä

4. vanhusten tai heidän edustajiensa kanteluiden tutkimista ja käsittelemistä

5. ravintoa, hygieniaa ja annettavaa hoitoa

6. henkilöstön ja johdon määrää, pätevyyttä, koulutussuunnitelmaa, etiikkaa ja paikallaolon vähimmäisvaatimuksia ja johdon osalta tarvittavaa kokemusta koskevia edellytyksiä

7. lukuun ottamatta edellä 2 §:n 4 momentin b kohdan β alakohdassa tarkoitettuja laitoksia laitokselle ominaisia arkkitehtuuria ja turvallisuutta koskevia vaatimuksia

8. lukuun ottamatta edellä 2 §:n 4 momentin b kohdan β alakohdassa tarkoitettuja laitoksia vastaanotto- tai majoitussopimusta; hallitus määrittää kyseisen sopimuksen sisällön.

Sopimuksessa on etenkin mainittava selkeästi ja tyhjentävästi ne seikat, jotka päivämaksu kattaa, ja kulut, jotka voidaan päivämaksun lisäksi laskuttaa joko lisinä tai ennakkoina kolmansien hyväksi.

– –”

14 Vuoden 2008 määräyksen 13 §:ssä säädetään seuraavaa:

”Hallitus myöntää jaoston lausunnon saatuaan väliaikaisen toimiluvan laitoksille, joilla on 7 §:ssä tarkoitettu lupa – – ja jotka tekevät ensimmäisen hyväksyntää koskevan hakemuksen, kunhan hallituksen vahvistamat hakemuksen hyväksymisedellytykset ovat täyttyneet.

Tämä lupa myönnetään yhdeksi vuodeksi, ja se voidaan uudistaa kerran, ja siinä vahvistetaan niiden vanhusten enimmäismäärä, jotka voidaan majoittaa laitokseen tai ottaa siinä vastaan – –”

15 Mainitun määräyksen 19 §:ssä säädetään seuraavaa:

”Hyväksyntä, väliaikainen toimilupapäätös, väliaikaisen toimiluvan peruuttamispäätös, hyväksynnän epäämis- tai peruuttamispäätös ja laitoksen sulkemispäätös ilmoitetaan kaupunginjohtajalle kuudenkymmenen päivän kuluessa. – –”

16 Hyväksyntää koskevien vaatimusten, jotka vanhusten vastaanotto- tai majoituslaitosten on täytettävä, ja ryhmittelyä ja yhdistämistä koskevien määritelmien sekä erityisten vaatimusten, joita kyseisten laitosten on noudatettava, täsmentämisestä 3.12.2009 tehdyn hallituksen päätöksen (Moniteur belge 17.12.2009, s. 79487; jäljempänä vuoden 2009 päätös) 210 §:ssä säädetään päivähoitokeskuksia koskevista vaatimuksista seuraavaa:

”Vanhuksille, jotka eivät voi yksin suoriutua päivittäisistä toimistaan, annetaan tarpeellista tukea.”

17 Mainitun päätöksen 211 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään seuraavaa:

”Tarvittaessa jokaisen vanhuksen osalta laaditaan hoitoasiakirjavihko, jossa mainitaan etenkin päivät, jolloin vanhus on käynyt hoitavan lääkärin luona, kyseisen lääkärin ohjeet, lääkkeet sekä annettava hoito ja mahdolliset ruokavaliot.

Tarvittaessa kyseisessä asiakirjavihkossa mainitaan myös kaikki palvelut, jotka sairaanhoito- ja terveydenhuoltohenkilöstö, jonka luona vanhus on käynyt, on tarjonnut hoidon jatkuvuuden takaamiseksi päivähoitokeskuksessa. Siihen sisältyvät myös hoitoa antaneen henkilöstön huomautukset ja huomiot sekä näistä ilmoittaminen vanhuksen valitsemille palveluntarjoajille.”

18 Vuoden 2009 päätöksen 213 §:n sanamuoto on seuraava:

”Tarpeen tullen sairaanhoitaja varmistaa hoitavan lääkärin määräämien lääkkeiden jakelun ja annostelun vanhukselle.”

19 Mainitun päätöksen 216 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään seuraavaa:

”Jokainen keskus laatii vapaa-ajan ohjelman ja toimintaohjelman, joilla pyritään stimuloimaan vanhusten itsenäisen toimintakyvyn säilymistä ja heidän osallistumistaan yhteiskuntaelämään.

Kyseinen ohjelma suunnitellaan siten, että erityisesti vanhusten sosiokulttuuriset tarpeet voidaan täyttää päivittäin, ja se koskee erityisesti jokapäiväisiin toimiin keskittyvää toimintaa, terveydenhoidon ja hyvinvoinnin alaa, terveysvalistusta sekä kulttuuri- ja osallistumistoimintaa – –”

20 Yöhoitokeskuksia koskevista vaatimuksista säädetään vuoden 2009 päätöksen 238 §:ssä seuraavaa:

”Sisäinen järjestyssääntö sisältää pakollisesti seuraavat lisämaininnat:

– –

3. yksityiskohtaiset säännöt, joiden mukaan vanhus voi turvautua sen vanhainkodin hoito- tai terveydenhuoltohenkilöstöön, jossa keskus sijaitsee

4. vapaus valita lääkäri, fysioterapeutti ja terveydenhuoltohenkilöstö laitoksessa annettujen hoitojen lisäksi annettavien hoitojen osalta – –

5. yksityiskohtaiset säännöt, joiden mukaan keskus varmistaa lääkkeiden vanhuksille annostelun jatkuvuuden.”

21 Mainitun päätöksen 242 §:ssä säädetään seuraavaa:

”Vanhus voi saada tarvitsemaansa apua, hoitoa ja valvontaa.”

Pääasian oikeudenkäynti ja ennakkoratkaisukysymys

22 COCOM on kelpoinen Brysselin pääkaupunkiseudun hallintoalueella käyttämään omaa toimivaltaansa eläkeläispolitiikan kaltaisilla ”yksilöitävillä” aloilla yksityishenkilöjen sekä sellaisten laitosten, keskusten ja palvelujen osalta, joiden ei voida organisaationsa vuoksi katsoa kuuluvan yksinomaan hollanninkieliseen tai ranskankieliseen yhteisöön.

23 Tässä asiayhteydessä COCOM:n valtuusto antoi 24.4.2008 vuoden 2008 määräyksen luodakseen lainsäädännölliset puitteet kaikille vanhainhoitolaitoksille.

24 Vuoden 2008 määräyksen 4 §:n mukaan kyseisessä määräyksessä nimenomaisesti mainituille laitoksille, joihin kuuluvat palvelutalot, päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset, voidaan laatia suunnitelma. Saman määräyksen 6 §:stä ilmenee, että kun tällainen suunnitelma on laadittu, mitään näistä laitoksista ei saa ottaa käyttöön tai käyttää ilman COCOM:n hallituksen antamaa lupaa.

25 Mainitun määräyksen 11–19 §:n tarkoituksessa jokaisen kyseessä olevan laitoksen ja muun muassa palvelutalojen, päivähoitokeskusten ja yöhoitokeskusten on saatava väliaikainen toimilupa ja tämän jälkeen hyväksyntä voidakseen harjoittaa toimintaansa. Kyseisen 11 §:n perusteella COCOM:n hallitus teki vuoden 2009 päätöksen muun muassa vahvistaakseen hyväksyntää koskevat vaatimukset, jotka vanhuksille tarkoitettujen vastaanotto- ja majoituslaitosten on täytettävä.

26 Femarbel pyysi 15.2.2010 Conseil d'État'ta kumoamaan mainitun päätöksen vetoamalla siihen, että sen oikeudellisen perustan muodostavat säännökset eli vuoden 2008 määräyksen säännökset, jotka koskivat yhtäältä lupa- ja hyväksymismenettelyjä sekä suunnittelua ja toisaalta laskutettujen hintojen vahvistamiseen liittyviä sääntöjä, olivat perustuslain vastaisia.

27 Koska Conseil d'État yhtyi Femarbelin epäilyihin, se päätti esittää Cour constitutionnellelle kolme ennakkoratkaisukysymystä, joista kahdessa ensimmäisessä tuotiin esiin problematiikka, joka liittyy niiden hyväksyntä- ja suunnittelujärjestelmien, jotka on otettu käyttöön mainitulla määräyksellä, jotta palvelutalot, päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset voivat harjoittaa toimintaansa, yhteensoveltuvuuteen Belgian perustuslain 10 ja 11 §:n kanssa, kun niitä tulkitaan yhdessä direktiivin 2006/123 kanssa.

28 Tässä yhteydessä Cour constitutionnelle oli sitä mieltä, että mainittu yhteensoveltuvuuden tutkinta edellyttää ensin sen määrittämistä, voivatko kyseiset laitokset kuulua direktiivin 2006/123 soveltamisalaan, ja se katsoi tästä olevan kyse palvelutalojen osalta. Se huomautti sitä vastoin, ettei merkityksellisten kansallisten säännösten eikä asianosaisten esittämien kirjelmien perusteella voitu poistaa epäilyksiä kyseisen direktiivin sovellettavuudesta päivähoitokeskuksiin ja yöhoitokeskuksiin.

29 Tämän perusteella Cour constitutionnelle päätti lykätä asian käsittelyä ja esittää unionin tuomioistuimelle seuraavan ennakkoratkaisukysymyksen:

"Onko [direktiivin 2006/123] 2 artiklan 2 kohdan f alakohdassa tarkoitettuja terveydenhuoltopalveluja ja 2 artiklan 2 kohdan j alakohdassa tarkoitettuja sosiaalipalveluja tulkittava siten, että direktiivin soveltamisalaan eivät kuulu [vuoden 2008 määräyksessä] tarkoitetut päivähoitokeskukset siltä osin kuin niissä tarjotaan vanhusten itsenäisen toimintakyvyn menettämisen kannalta tarkoituksenmukaista tukea ja hoitoa eivätkä samassa määräyksessä tarkoitetut yöhoitokeskukset siltä osin kuin niissä tarjotaan tukea ja terveydenhoitoa, jota vanhusten läheiset eivät voi jatkuvasti varmistaa vanhuksille?"

Ennakkoratkaisukysymyksen tarkastelu

30 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin tiedustelee kysymyksellään, onko direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan f ja j alakohtaa tulkittava siten, että päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset eivät kuulu kyseisen direktiivin soveltamisalaan siitä syystä, että niissä tarjotaan tukea ja terveydenhoitoa vanhuksille.

31 Tässä yhteydessä on huomautettava, että – kuten mainitun direktiivin 1 artiklasta, luettuna yhdessä sen johdanto-osan toisen ja viidennen perustelukappaleen kanssa, ilmenee – kyseisessä direktiivissä vahvistetaan yleiset säännökset, joilla pyritään poistamaan jäsenvaltioiden palveluntarjoajien sijoittautumisvapautta ja jäsenvaltioiden välistä palvelujen vapaata liikkuvuutta haittaavat esteet vapaiden ja kilpailukykyisten sisämarkkinoiden toteuttamisen tukemiseksi (ks. vastaavasti asia C-119/09, Société fiduciaire nationale d'expertise comptable, tuomio 5.4.2011, Kok., s. I-2551, 26 kohta).

32 Direktiiviä 2006/123 sovelletaan siis sen 2 artiklan 1 kohdan ja 4 artiklan mukaan kaikkeen johonkin jäsenvaltioon sijoittautuneen palveluntarjoajan itsenäisenä ammatinharjoittajana suorittamaan taloudelliseen toimintaan, josta yleensä saadaan korvaus, riippumatta siitä, onko palveluntarjoaja sijoittautunut pysyvästi ja jatkuvasti vastaanottavaan jäsenvaltioon, sellaisia nimenomaisesti pois suljettuja toimintoja lukuun ottamatta, joihin kuuluvat muun muassa toiminnot, joissa on kyse mainitun 2 artiklan 2 kohdan f alakohdassa ja saman 2 artiklan 2 kohdan j alakohdassa – joihin ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen esittämässä kysymyksessä viitataan – tarkoitetuista ”terveydenhuoltopalveluista”ja ”sosiaalipalveluista”.

33 Jotta tässä yhteydessä kyseiselle tuomioistuimelle voidaan antaa hyödyllinen vastaus, on täsmennettävä käsitteiden ”terveydenhuoltopalvelut”ja ”sosiaalipalvelut” osatekijät siten, että se voi määrittää, suorittavatko – ja mahdollisesti missä laajuudessa – päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset toimintoja, jotka eivät kuulu mainitun direktiivin soveltamisalaan. Kyseiset keskukset jäävät näet direktiivissä vahvistettujen sääntöjen soveltamisalan ulkopuolelle ainoastaan, jos ne huolehtivat tällaisista toiminnoista pääasiallisena toimintana.

34 Direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan f alakohdassa säädetyn pois sulkemisen ulottuvuuden ymmärtämiseksi on ensinnäkin todettava, että käsitteen ”terveydenhuoltopalvelut” tulkinnassa on käytettävä perustana paitsi kyseisen säännöksen sanamuotoa myös sen tarkoitusta ja systematiikkaa kyseisellä direktiivillä käyttöön otetun järjestelmän yhteydessä.

35 Aluksi on huomautettava mainitun 2 artiklan 2 kohdan f alakohdan sanamuodosta, että unionin lainsäätäjän omaksuma käsite ”terveydenhuoltopalvelut” on melko laaja siinä mielessä, että se sisältää ihmisten terveyteen liittyvät palvelut riippumatta siitä, tuotetaanko ne terveydenhuollon toimintayksiköissä, miten ne on organisoitu tai rahoitettu kansallisesti ja ovatko ne julkisia vai yksityisiä.

36 Tämän jälkeen on todettava direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan f alakohdan tarkoituksesta ja systematiikasta, että – kuten tuon direktiivin johdanto-osan 22 perustelukappaleessa huomautetaan – kyseisen direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle jäävät terveydenhuollosta kaikki terveydenhuolto- ja apteekkipalvelut, joita terveydenhuollon ammattilaiset tarjoavat potilailleen ”näiden terveydentilan arvioimiseksi, säilyttämiseksi tai palauttamiseksi”, siltä osin kuin näiden toimintojen harjoittaminen ”jäsenvaltiossa, jossa palvelu tarjotaan, on sallittu vain säänneltynä terveydenhuollon ammattina”.

37 Tällainen toteamus ilmenee myös palveludirektiivin täytäntöönpanosta annetusta käsikirjasta (jäljempänä käsikirja), jossa todetaan lisäksi pelkästään, että direktiivin 2006/123 soveltamisalan ulkopuolelle on jätetty terveydenhuollon piiriin kuuluvina palveluina toiminnot, jotka liittyvät suoraan ja puhtaasti ihmisten terveydentilaan, eikä tämä koske siis toimintoja, joilla pyritään yksinomaan hyvinvoinnin parantamiseen tai rentoutumisen mahdollistamiseen, kuten muun muassa urheilu- tai kuntoiluseuroissa. Tämä ilmenee lisäksi direktiivistä 2011/24, jonka 3 artiklan a alakohdan mukaan ”terveydenhuollolla”tarkoitetaan ”terveydenhuollon ammattihenkilön potilaalle antamia terveyspalveluita potilaan terveydentilan arvioimiseksi, ylläpitämiseksi tai palauttamiseksi, mukaan lukien lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden määrääminen, toimittaminen ja tarjoaminen”.

38 Tätä käsitteen ”terveydenhuoltopalvelut” ja siis kyseisten palvelujen direktiivin 2006/123 soveltamisalan ulkopuolelle jättämisen ulottuvuuden laajaa tulkintaa tukee lopuksi direktiivillä käyttöön otetusta järjestelmästä tehty arviointi.

39 Tässä yhteydessä on huomautettava, että – kuten mainitun direktiivin johdanto-osan seitsemännestä perustelukappaleesta ilmenee – direktiivillä luodaan yleinen oikeudellinen kehys, joka hyödyttää monia erilaisia palveluja ottaen kuitenkin huomioon kunkin elinkeinon ja sitä koskevan sääntelyjärjestelmän erityispiirteet sekä muut yleisen edun mukaiset tavoitteet, kuten kansanterveyden suojelu. Tästä seuraa, että unionin lainsäätäjä on nimenomaisesti pyrkinyt varmistamaan tasapainon säilymisen yhtäältä palveluntarjoajien sijoittautumisvapauden ja palvelujen vapaan liikkuvuuden esteiden

poistamista koskevan tavoitteen sekä toisaalta tiettyjen arkaluonteisten toimintojen ja etenkin ihmisten terveyden suojelemiseen liittyvien toimintojen erityispiirteiden suojaamista koskevan vaatimuksen välillä.

40 Kansallisen tuomioistuimen on näiden täsmennysten valossa tarkastettava, kuuluvatko päivähoitokeskusten ja yöhoitokeskusten pääasiallisena toimintana suorittamat toiminnot direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan f alakohdassa tarkoitetun käsitteen ”terveydenhuoltopalvelut” alaan ja onko mainitut keskukset siis suljettu kyseisen direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

41 Mainitun tuomioistuimen on erityisesti tarkastettava, pyritäänkö päivähoitokeskuksissa muun muassa vuoden 2009 päätöksen 211 ja 213 §:n nojalla suoritetuilla hoitotoiminnoilla, kuten esimerkiksi sillä, että sairaanhoitaja jakaa ja annostelee hoitavan lääkärin määräämät lääkkeet, sekä yöhoitokeskuksissa kyseisen päätöksen 238 §:n mukaisesti suoritetuilla hoitotoiminnoilla, kuten esimerkiksi asianomaisen vanhainkodin hoito- tai terveydenhuoltohenkilöstön suorittamilla hoitotoiminnoilla, todellisuudessa arvioimaan vanhusten terveydentilaa taikka säilyttämään tai palauttamaan se, onko kyseiset toiminnot suorittanut terveydenhuollon ammattilainen ja muodostavatko ne pääasiallisen osan kaikista kyseisten keskusten tarjoamista palveluista.

42 Toiseksi direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan j alakohdassa tarkoitettujen ”sosiaalipalveluiden” osalta kyseisen direktiivin tuosta säännöksestä ja johdanto-osan 27 perustelukappaleesta yhdessä ilmenee, että tällaisen käsitteen alaan kuuluvat pelkästään palvelut, jotka täyttävät kaksi seuraavaa kumulatiivista edellytystä.

43 Ensimmäinen edellytys koskee harjoitettujen toimintojen luonnetta siten, että kyseisten toimintojen on liityttävä muun muassa – kuten käsikirjassa on myös selitetty – sellaisten vanhusten tukemiseen ja auttamiseen, jotka ovat pysyvästi tai tilapäisesti erityisesti avun tarpeessa siksi, että he ovat täysin tai osittain riippuvaisia muista, ja jotka ovat vaarassa syrjäytyä. Kyse on toisin sanoen olennaisista toiminnoista ihmisarvoon ja yksilön integriteettiin liittyvän perusoikeuden toteutumisen kannalta, ja ne ilmentävät sosiaalisen yhteenkuuluvuuden ja solidaarisuuden periaatteita.

44 Toinen edellytys koskee palveluntarjoajan asemaa siten, että palvelujen tarjoamisesta voivat huolehtia valtio itse, valtion tunnustama hyväntekeväisyysjärjestö tai valtion erityisesti valtuuttama yksityinen palveluntarjoaja.

45 Vaikka on totta, että direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan j alakohdan tekstissä ei ole mitään nimenomaista viittausta niihin olosuhteisiin, joissa palveluntarjoajaa voidaan pitää valtion erityisesti valtuuttamana, käsikirjassa, komission Euroopan parlamentille, Euroopan unionin neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle sekä Euroopan unionin alueiden komitealle antaman tiedonannon – Tiedonannon ”2000-luvun Euroopan yhtenäismarkkinat” saateasiakirja – Yleishyödyllisiä palveluita ja yleishyödyllisiä sosiaalipalveluita koskeva uusi eurooppalainen sitoumus (KOM(2007) 725 lopullinen) – 2.3. kohdassa sekä yleishyödyllisten sosiaalipalvelujen tulevaisuudesta 5.7.2011 annetun Euroopan parlamentin päätöslauselman (2009/2222(INI)) 23, 24 ja 41 kohdassa on kuitenkin tältä osin hyödyllisiä täsmennyksiä.

46 Mainitun erityisen valtuutuksen sisällöstä on todettava, että – kuten myös käsikirjassa vahvistetaan – yksityisen palveluntarjoajan on katsottava olevan valtion erityisesti valtuuttama siltä osin kuin sillä on ”velvollisuus” suorittaa sen hoidettavaksi annetut sosiaalipalvelut.

47 Mainitun palveluntarjoajan kannalta tuon ”velvollisuuden” on ymmärrettävä – kuten myös mainitusta tiedonannosta ja päätöslauselmasta ilmenee – merkitsevän yhtäältä sitovaa velvoitetta suorittaa kyseiset palvelut ja toisaalta tarvetta suorittaa ne tiettyjä niiden suorittamiseen liittyviä erityisedellytyksiä noudattaen. Erityisedellytyksillä pyritään muun muassa varmistamaan, että nuo palvelut tarjotaan vahvistettujen määrää ja laatua koskevien vaatimusten mukaisesti, ja takaamaan siten yhdenmukainen mahdollisuus saada palveluja lähtökohtaisesti sellaista asianmukaista taloudellista

korvausta vastaan, jonka osalta ne parametrit, joiden perusteella se lasketaan, on etukäteen määriteltävä objektiivisesti ja läpinäkyvästi (ks. analogisesti asia C-140/09, Fallimento Traghetti del Mediterraneo, tuomio 10.6.2010, Kok., s. I-5243, 38 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

48 Valtuuttamisen ominaispiirteiden osalta on totta, että – kuten COCOM on kirjallisissa huomautuksissaan väittänyt – direktiivissä 2006/123 ei velvoiteta käyttämään mitään erityistä oikeudellista muotoa, joten nuo ominaispiirteet voivat vaihdella jäsenvaltiosta toiseen. Tiettyjen vähimmäiskriteerien on kuitenkin täytyttävä, eli kyseessä on muun muassa oltava sellainen toimi, jolla yksityiselle palveluntarjoajalle myönnetään selvästi ja läpinäkyvästi sen tehtäväksi annettu sosiaalipalvelua koskeva velvollisuus (ks. analogisesti em. asia Fallimento Traghetti del Mediterraneo, tuomion 37 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

49 Näin ollen pelkästään se, että kansallinen viranomainen toteuttaa toimenpiteitä, joilla vahvistetaan yleiseen etuun liittyvistä syistä lupaa tai toimintaa koskevia sääntöjä kaikille tietyn talouden alan toimijoille, ei sinällään muodosta tällaista valtuuttamista mainitun direktiivin 2 artiklan 2 kohdan j alakohtaa sovellettaessa.

50 Kansallisen tuomioistuimen on tarkastettava näiden seikkojen valossa, ovatko päivähoitokeskusten ja yöhoitokeskusten pääasiallisena toimintana suorittamat toiminnot direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan j alakohdassa tarkoitettuja ”sosiaalipalveluja” ja onko ne näin ollen suljettu kyseisessä säännöksessä direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

51 Erityisesti mainitun tuomioistuimen on yhtäältä arvioitava, ovatko – kuten vuoden 2008 määräyksen 2 §:n 4 momentin e ja g kohdasta, luettuna yhdessä vuoden 2009 päätöksen 216 ja 242 §:n kanssa, näyttää ilmenevän – mainitut toiminnot todellakin sosiaalisia siinä mielessä, että niillä pyritään antamaan vanhuksille heidän ”itsenäisen toimintakykynsä menettämisen kannalta tarkoituksenmukaista tukea”, johon liittyy erityinen vapaa-ajan ohjelma, tai tarpeellista tukea, ”jota heidän läheisensä eivät voi jatkuvasti taata heille”. Tässä yhteydessä on korostettava, että 21.6.2007 annettu määräysluonnos voisi osoittautua tällaisen arvioinnin kannalta hyödylliseksi, koska siinä todetaan, että nämä palvelut on annettava ”heikompaan asemaan joutuneelle väestölle”, jotta se voisi ”elää omaa elämäänsä koko ajan aktiivisesti ja osallistumalla”.

52 Toisaalta kansallisen tuomioistuimen on määritettävä, onko COCOM:n hallituksen vuoden 2008 määräyksen 11 §:n perusteella myöntämä hyväksyntä sellainen julkisen vallan toimi, jolla päivähoitokeskusten ja yöhoitokeskusten pitäjille uskotaan tehtäväksi selvästi ja läpinäkyvästi todellinen velvollisuus tarjota tällaisia palveluja tiettyjä niiden suorittamiseen liittyviä erityisedellytyksiä noudattaen, ja voidaanko tällaista hyväksyntää siis pitää direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan j alakohdassa tarkoitettuna valtuuttamisena.

53 Kaikkien näiden seikkojen perusteella kysymykseen on vastattava seuraavasti:

— Direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan f alakohtaa on tulkittava siten, että terveydenhuoltopalveluina kyseisen direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle on jätetty kaikki toiminta, jonka tarkoituksena on potilaiden terveydentilan arvioiminen, säilyttäminen tai palauttaminen, siltä osin kuin kyseistä toimintaa harjoittavat ammattihenkilön aseman asianomaisen jäsenvaltion lainsäädännössä saaneet henkilöt, ja näin on sen laitoksen, jossa hoito annetaan, organisoinnista, rahoitustavoista ja julkisesta tai yksityisestä luonteesta riippumatta. Kansallisen tuomioistuimen on tarkastettava, onko päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset terveydenhuollon ammattilaisten niissä suorittamien toimintojen luonteen ja sen perusteella, että kyseiset toiminnot muodostavat pääasiallisen osan noiden keskusten tarjoamista palveluista, suljettu mainitun direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

— Direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan j alakohtaa on tulkittava siten, että sosiaalipalveluina kyseisen direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle on jätetty kaikki toiminta, joka liittyy muun muassa vanhusten tukemiseen ja auttamiseen, siltä osin kuin sen suorittaa yksityinen palveluntarjoaja, jonka valtio on erityisesti valtuuttanut toimella, jolla uskotaan tehtäväksi selvästi ja läpinäkyvästi todellinen velvollisuus varmistaa tällaiset palvelut tiettyjä niiden suorittamiseen liittyviä erityisedellytyksiä noudattaen. Kansallisen tuomioistuimen on tarkastettava, onko päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset niissä pääasiallisena toimintana suoritettujen vanhusten tuki- ja avustustoimintojen luonteen sekä asemansa, sellaisena kuin se perustuu sovellettavaan Belgian säännöstöön, perusteella suljettu mainitun direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

Oikeudenkäyntikulut

54 Pääasian asianosaisten osalta asian käsittely unionin tuomioistuimessa on välivaihe kansallisessa tuomioistuimessa vireillä olevan asian käsittelyssä, minkä vuoksi kansallisen tuomioistuimen asiana on päättää oikeudenkäyntikulujen korvaamisesta. Oikeudenkäyntikuluja, jotka ovat aiheutuneet muille kuin näille asianosaisille huomautusten esittämisestä unionin tuomioistuimelle, ei voida määrätä korvattaviksi.

Näillä perusteilla unionin tuomioistuin (ensimmäinen jaosto) on ratkaissut asian seuraavasti:

Palveluista sisämarkkinoilla 12.12.2006 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2006/123/EY 2 artiklan 2 kohdan f alakohtaa on tulkittava siten, että terveydenhuoltopalveluina kyseisen direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle on jätetty kaikki toiminta, jonka tarkoituksena on potilaiden terveydentilan arvioiminen, säilyttäminen tai palauttaminen, siltä osin kuin kyseistä toimintaa harjoittavat ammattihenkilön aseman asianomaisen jäsenvaltion lainsäädännössä saaneet henkilöt, ja näin on sen laitoksen, jossa hoito annetaan, organisoinnista, rahoitustavoista ja julkisesta tai yksityisestä luonteesta riippumatta. Kansallisen tuomioistuimen on tarkastettava, onko päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset terveydenhuollon ammattilaisten niissä suorittamien toimintojen luonteen ja sen perusteella, että kyseiset toiminnot muodostavat pääasiallisen osan noiden keskusten tarjoamista palveluista, suljettu mainitun direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

Direktiivin 2006/123 2 artiklan 2 kohdan j alakohtaa on tulkittava siten, että sosiaalipalveluina kyseisen direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle on jätetty kaikki toiminta, joka liittyy muun muassa vanhusten tukemiseen ja auttamiseen, siltä osin kuin sen suorittaa yksityinen palveluntarjoaja, jonka valtio on erityisesti valtuuttanut toimella, jolla uskotaan tehtäväksi selvästi ja läpinäkyvästi todellinen velvollisuus varmistaa tällaiset palvelut tiettyjä niiden suorittamiseen liittyviä erityisedellytyksiä noudattaen. Kansallisen tuomioistuimen on tarkastettava, onko päivähoitokeskukset ja yöhoitokeskukset niissä pääasiallisena toimintana suoritettujen vanhusten tuki- ja avustustoimintojen luonteen sekä asemansa, sellaisena kuin se perustuu sovellettavaan Belgian säännöstöön, perusteella suljettu mainitun direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

Allekirjoitukset