KOHTUJURISTI ETTEPANEK

L. A. GEELHOED

esitatud 19. jaanuaril 2006 [1]

I. Sissejuhatus

1. Käesolevas kohtuasjas taotleb Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Kantaabria kõrgem kohus, Hispaania) eelotsust muu hulgas nõukogu 14. juuni 1971. aasta määruse (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate ja nende pereliikmete suhtes (edaspidi „määrus nr 1408/71" või „määrus") [2] artikli 22 tõlgendamise kohta.

2. Eelotsusetaotlus esitati kohtuasjas, mille üheks pooleks oli Acereda Herrera ja teiseks pooleks Servicio Cántabro de Salud ning mis puudutas viimase keeldumist hüvitada Acereda Herrera ja teda saatnud perekonnaliikme sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulud, mis tekkisid seoses Pariisis saadud haiglaraviga.

1 — Algkeel: inglise.

2 — EÜT L 149, 5.7.1971, lk 2; ELT eriväljaanne 05/01, lk 35; vt eelkõige nõukogu 2. detsembri 1996. aasta määrusega (EÜ) nr 118/97, millega muudetakse ja ajakohastatakse määrust (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate, füüsilisest isikust ettevõtjate ja nende pereliikmete suhtes ning määrust (EMÜ) nr 574/72, millega on kehtestatud määruse (EMÜ) nr 1408/71 rakendamise kord, kodifitseeritud versiooni (EÜT 1997, L 28, lk 1; ELT eriväljaanne 05/03, lk 3).

II. Õiguslik raamistik

A. *Ühenduse õigusnormid*

3. Määruse nr 1408/71 artikli 22 lõige 1 sätestab:

„Töötajal või füüsilisest isikust ettevõtjal, kes vastab pädeva riigi õigusaktide tingimustele õiguse kohta saada hüvitist, arvestades vajadusel artikli 18 sätteid, ning:

a) kelle olukord muudab vajalikuks viivitamatu hüvitiste saamise teise liikmesriigi territooriumil viibimise ajal,

[...]

c) kellele pädev asutus on andnud loa minna teise liikmesriigi territooriumile, et saada seal vajalikku ravi,

4. Artikli 22 lõige 2 sätestab, et „Lõike 1 punkti c alusel nõutava loa andmisest ei või keelduda, kui kõnealune ravi kuulub hüvitiste hulka, mis on ette nähtud selle liikmesriigi õigusaktidega, kelle territooriumil asjaomane isik elab ja kus tal puudub võimalus saada sellist ravi aja jooksul, mis harilikult kulub kõnealuse ravi saamiseks elukohajärgses liikmesriigis, võttes arvesse tema tervislikku hetkeseisundit ja haiguse eeldatavat kulgu."

on õigus saada:

5. Määruse nr 1408/71 [3] III jaotise 1. peatüki 7. jagu, mis kannab pealkirja „Tagasimaksed asutuste vahel", sisaldab ainult üht sätet, s.o artiklit 36 järgmises sõnastuses:

i) mitterahalisi hüvitisi, mida pädeva asutuse nimel annab viibimis- või elukohajärgne asutus vastavalt tema poolt kohaldatavatele õigusaktidele, nii nagu oleks see asutus kõnealuse isiku kindlustanud; hüvitiste andmise kestus on siiski reguleeritud pädeva riigi õigusaktidega;

„1. Ühe liikmesriigi asutuse poolt teise liikmesriigi asutuse nimel vastavalt käesolevale peatükile antud mitterahalised hüvitised makstakse täielikult tagasi.

2. Lõikes 1 osutatud tagasimaksed määratakse kindlaks ja tasutakse artiklis 98 osutatud rakendusmääruses sätestatud korras kas tõendite esitamisel tegelike kulude kohta või ühekordse maksena.

ii) rahalisi hüvitisi, mida annab pädev asutus vastavalt tema poolt kohaldatavatele õigusaktidele. Pädeva asutuse ja viibimiskohajärgse või elukohajärgse asutuse vahelise kokkuleppe alusel võib kõnealuseid hüvitisi anda viimasena nimetatud asutus pädeva asutuse nimel vastavalt pädeva riigi õigusaktidele."

3 — Vt nõukogu 2. detsembri 1996. aasta määrusega (EÜ) nr 118/97, millega muudetakse ja ajakohastatakse määrust (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate, füüsilisest isikust ettevõtjate ja nende pereliikmete suhtes, kodifitseeritud versiooni.

Viimasel juhul peavad ühekordsed maksed olema sellised, mis tagaksid, et tagasimakse vastaks võimalikult tegelike kulude suurusele.

3. Kaks või enam liikmesriiki või nende pädevad võimuorganid võivad ette näha teistsuguse tagasimaksmisviisi või loobuda igasugusest tagasimaksmisest nende jurisdiktsiooni all olevate asutuste vahel."

B. *Siseriiklikud õigusnormid*

6. 16. novembri 1967. aasta dekreedi nr 2766/1967 (edaspidi „dekreet nr 2766/1967") artikli 18 lõige 1, määruse nr 1408/71 jõustumise ajal kehtinud redaktsioonis, sätestas sisuliselt, et kui ravi saaja pöördub muu kui oma tavalise raviasutuse poole, ei hüvita ravi osutamise eest vastutavad asutused võimalikke kulusid, välja arvatud lõigetes 3 ja 4 sätestatud juhtudel. Seega oli õigus hüvitamisele ette nähtud juhul, kui sotsiaalkindlustusasutus keeldub põhjendamatult nõutavat ravi lubamast, kuigi ta oli selleks kohustatud (lõige 3), ja juhul, kui muu kui sotsiaalkindlustuskeemi raames patsiendile kättesaadava raviteenuse kasutamine oli tingitud vajadusest saada kiireloomulist elutähtsat ravi (lõige 4).

7. Eelotsusetaotluse esitanud kohus märkis, et dekreedi nr 2766/1967 artikli 18 lõigetes 3 ja 4 sätestatud juhtudel on Hispaania pädev sotsiaalkindlustusasutus hüvitanud asjaomasele isikule ja vajaduse korral teda saatvale isikule sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulusid.

8. Eelotsusetaotluse kohaselt hakati sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamise süsteemi Hispaanias kohaldama määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 punktides a ja c osutatud juhtudel nende sarnasuse tõttu dekreedi nr 2766/1967 artiklis 18 osutatud kahe juhtumiga.

9. 1995. aastal tunnistati dekreedi nr 2766/1967 artikkel 18 kehtetuks ja asendati kuningliku dekreedi nr 63/1995 artikliga 5, mille lõige 3 vähendab hüvitamise kättesaadavuse ainult ühele — nimelt kiireloomulise elutähtsa ravi — juhtumile, kaotades seega õiguse saada hüvitist sel alusel, et ravi lubamisest on põhjendamatult keeldutud. Siseriikliku kohtu eelotsusetaotlus keskendub uuest eeskirjast tulenevale olukorrale: kui ravi antakse teises liikmesriigis määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 punkti a alusel, on asjaomasel isikul ja vajaduse korral teda saatval isikul õigus sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamisele, samas puudub see õigus artikli 22 lõike 1 punktiga c hõlmatud juhtumite korral.

III. Asjaolud ja eelotsuse küsimused

10. Acereda Herrera on Hispaania kodanik, kes on füüsilisest isikust ettevõtjana kindlustatud Hispaania riiklikus sotsiaalkindlustusskeemis.

11. Juulis 2002 diagnoositi Acereda Herreral raske haigus, mille vastu ta sai ravi.

12. Saadud ravi mitmete puuduste tõttu ning arvestades haiguse raskust taotles Acereda Herrera vormi E-112 väljastamist eesmärgiga saada oma seisundile vastavat ravi ühes Pariisi haiglas.

13. 17. jaanuaril 2003 sai Acereda Herrera Servicio Cántabro de Salud'ilt vastavalt määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 punktile c eelneva loa sõita ravi saamiseks Prantsusmaale.

14. Acereda Herrera käis mitu korda Prantsusmaal, et saada seal ravi, mille jaoks talle oli antud luba, ning tema nõrga tervise tõttu saatis teda üks pereliige. Seetõttu tuli tal tasuda enda ja pereliikme sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskuludena 19 594 eurot.

15. Acereda Herrera taotles Servicio Cántabro de Salud'ilt nimetatud kulude hüvitamist, kuid tema taotlus jäeti rahuldamata. Acereda Herrera esitas selle peale Juzgado de lo Social n°1 de Santanderile kaebuse, mille viimane jättis 17. novembri 2003. aasta otsusega rahuldamata. 21. jaanuaril 2004 esitas Acereda Herrera Tribunal Superior de Justicia de Cantabriale selle otsuse peale apellatsioonkaebuse.

16. Tribunal Superior de Justicia de Cantabria otsustas peatada menetluse ja esitada Euroopa Ühenduste Kohtule järgmised eelotsuse küsimused:

1) Kas nõukogu 14. juuni 1971. aasta määruse (EMÜ) nr 1408/71, nõukogu määrusega (EÜ) nr 118/97 heakskiidetud konsolideeritud versioonis, artikli 22 lõike 1 punkti c, artikli 22 lõiget 2 ja artiklit 36 tuleb tõlgendada selliselt, et kindlustatul, kes sai ravi saamise eesmärgil teise liikmesriigi territooriumile minemiseks loa pädevalt asutuselt, on õigus sihtkohaks olevas liikmesriigis tekkinud sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamisele loa andnud liikmesriigi asutuse arvel?

2) Juhul, kui vastus esimesele küsimusele on jaatav: kas ühenduse õiguses esineb mõni õigusnorm või kriteerium, mille alusel tuleb määrata hüvitise esemeks olevad kulud ja nende suurus?

3) Juhul, kui vastus esimesele küsimusele on eitav: kas Euroopa Ühenduse asutamislepingus, täpsemalt selle artiklis 10 (endine EÜ asutamislepingu artikkel 5), ette nähtud pädevuse jaotusega liikmesriikide ja ühenduse institutsioonide vahel ning EÜ artiklis 249 (endine EÜ asutamislepingu artikkel 189) ette nähtud ühenduse määruste õigusliku olemusega on kooskõlas see, et liikmesriik laiendab siseriikliku õigusnormiga ühenduse määruse sätteid, nähes ette õigusnormid, mis täiendavad selle määruse sisu ning kehtestavad erineva regulatsiooni erinevatele olukordadele, mis määruses on samade normidega reguleeritud, takistades seega üksikisikutel teatavate ühenduse õigusnormidega neile antud võimaluste ja õiguste kasutamist? Täpsemalt: kas Euroopa Ühenduse asutamislepingu ja nõukogu määrusega (EMÜ) nr 1408/71 on kooskõlas see, kui Hispaania Kuningriik säilitab siseriiklikud õigusnormid, mis annavad sotsiaalkindlustusega kindlustatutele lisaks nimetatud määruse artiklis 22 sätestatule valikuliselt täiendavad õigused hüvitistele, ning neid hüvitisi makstakse kõigil juhtudel, välja arvatud lõike 1 punktis c sätestatu korral, vaatamata sellele, et sellist eristamist ei õigusta ükski objektiivne, proportsionaalne ja mõistlik põhjendus?

4) Igal juhul:

a) Kas Euroopa Ühenduse asutamislepingu artiklis 12 sätestatud keeluga diskrimineerida kodakondsuse alusel on kooskõlas selline siseriiklik õigusnorm, nagu on kuningliku dekreedi nr 63/1995 artikli 5 lõige 3, millega tunnistatakse kehtetuks dekreedi nr 2766/1967 artikli 18 lõige 3 ja millega võetakse Hispaania riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi raames kindlustatult võimalus saada hüvitist nende raviteenuste kulude eest, mida osutavad Hispaania territooriumil asuvad tervishoiuasutused või -töötajad juhul, kui teenust, millele kindlustatul on õigus, ei osutata riikliku süsteemi poolt mõistliku tähtaja jooksul, võttes arvesse isiku tervise hetkeseisundit ja haiguse eeldatavat kulgu, samas kui sotsiaalkindlustussüsteemi haldav üksus on sarnasel juhul kohustatud lubama kindlustatul saada raviteenust väljaspool Hispaaniat liikmesriigi territooriumil asuvatelt tervishoiuasutustelt või -töötajatelt?

b) Kas Euroopa Ühenduse asutamislepingu artikli 49 jj tagatud teenuste vaba liikumisega on kooskõlas selline siseriiklik õigusnorm nagu

kuningliku dekreedi nr 63/1995 artikli 5 lõige 3, millega tunnistatakse kehtetuks dekreedi nr 2766/1967 artikli 18 lõige 3 ja millega võetakse Hispaania riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi raames kindlustatult võimalus saada hüvitist nende raviteenuste kulude eest, mida osutavad Hispaania territooriumil asuvad tervishoiuasutused või -töötajad juhul, kui teenust, millele kindlustatul on õigus, ei osutata riikliku süsteemi poolt mõistliku tähtaja jooksul, võttes arvesse isiku tervise hetkeseisundit ja haiguse eeldatavat kulgu, samas kui sotsiaalkindlustussüsteemi haldav üksus on sarnasel juhul kohustatud lubama kindlustatul saada raviteenust väljaspool Hispaaniat liikmesriigi territooriumil asuvatelt tervishoiuasutustelt või -töötajatelt?

kui sotsiaalkindlustussüsteemi haldav üksus on sarnasel juhul kohustatud lubama kindlustatul saada raviteenust väljaspool Hispaaniat liikmesriigi territooriumil asuvatelt tervishoiuasutustelt või -töötajatelt?

17. Kirjalikud märkused on esitanud Hispaania, Belgia, Küpros, Soome, Iirimaa, Poola, Ühendkuningriik ja komisjon. Peale Belgia ja Soome olid nad kõik esindatud ka istungil.

c) Kas Euroopa Ühenduse asutamislepingu artiklites 81, 82 ja 87 sätestatud konkurentsialaste õigusnormidega on kooskõlas selline siseriiklik õigusnorm nagu kuningliku dekreedi nr 63/1995 artikli 5 lõige 3, millega tunnistatakse kehtetuks dekreedi nr 2766/1967 artikli 18 lõige 3 ja millega võetakse Hispaania riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi raames kindlustatult võimalus saada hüvitist nende raviteenuste kulude eest, mida osutavad Hispaania territooriumil asuvad tervishoiuasutused või -töötajad juhul, kui teenust, millele kindlustatul on õigus, ei osutata riikliku süsteemi poolt mõistliku tähtaja jooksul, võttes arvesse isiku tervise hetkeseisundit ja haiguse eeldatavat kulgu, samas

IV. Esimene küsimus

18. Esimese küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus teada, kas määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 punkti c, artikli 22 lõiget 2 ja artiklit 36 tuleb tõlgendada selliselt, et kindlustatul, kes sai ravi saamise eesmärgil teise liikmesriigi territooriumile minemiseks loa pädevalt asutuselt, on õigus sihtkohaks olevas liikmesriigis tekkinud sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamisele loa andnud liikmesriigi asutuse arvel.

Väited

19. Hispaania, Soome, Küprose ja Ühendkuningriigi valitsus ning Iirimaa soovitavad Euroopa Kohtul vastata esimesele küsimusele eitavalt. Nad väidavad sisuliselt seda, et artikli 22 lõike 1 punkti c alapunkt i annab õiguse mitterahalisele hüvitisele, mis hõlmab käesolevas asjas kindlustatud isiku elukohaliikmesriigi pädeva asutuse antud õigust saada haiglaravi teises liikmesriigis. See säte ei hõlma sõidu- ja elamiskulusid, nii et kindlustaval liikmesriigil ei ole kohustust neid kulusid katta. Hispaania valitsus lisab, et Euroopa Kohtu 18. märtsi 2004. aasta otsus kohtuasjas C-8/02: Leichtle [4] ei ole käesolevas asjas kohaldatav. Erinevalt Saksa õigusaktidest ei anna Hispaania õigusaktid õigust sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamisele isegi mitte juhul, kui ravi antakse Hispaanias.

20. Belgia valitsus leiab, et ühenduse õigus ei näe ette õigust lisakulude hüvitamisele, kuid ei keela ravi andval liikmesriigil sellist õigust andmast. Sel juhul kehtib selle liikmesriigi õigus, kus ravi antakse, välja arvatud juhul, kui kindlustava liikmesriigi hüvitisemäärad on patsiendile soodsamad. [5]

21. Poola valitsus on seisukohal, et sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamist võib nõuda määruse artikli 22 alusel üksnes selles ulatuses, milles siseriiklik õigus näeb ette õiguse hüvitamisele. Ta lisab, et liikmesriikide kohustus tagada määruse artikliga 22 kehtestatud süsteemi tõhus toimimine võib tähendada, et pädev asutus peab sellised kulud hüvitama.

22. Komisjon tugineb Euroopa Kohtu otsustele kohtuasjades Kohl, [6] Vanbraekel [7] ja Inizan [8] ning on seisukohal, et määruse nr 1408/71 artiklid 22 ja 36 ei näe pädevale asutusele ette kohustust hüvitada kantud lisakulusid otse kindlustatud isikule. Kuid kohtuotsustest Leichtle [9] ja Molenaar [10] järeldub siiski, et artikli 22 lõike 1 punkt c kehtestab ravi andva liikmesriigi asutusele kohustuse hüvitada kindlustatud isiku sellised kulud, sest neid võib lugeda mitterahaliste hüvitiste lahutamatuks osaks artikli 22 lõike 1 punkti c tähenduses. Seega tuleb ravi andva liikmesriigi asutusel need kulud hüvitada vastavalt tema poolt kohaldatavatele õigusaktidele, nii nagu oleks see asutus kõnealuse isiku kindlustanud. Sel juhul on pädev asutus määruse nr 1408/71 artiklis 36 sätestatud tingimustel kohustatud hüvitama kulud otse ravi andva liikmesriigi asutusele.

4 — Euroopa Kohtu 18. märtsi 2004. aasta otsus kohtuasjas C-8/02: Leichtle (EKL 2004, lk I-2641).

5 — Euroopa Kohtu 12. juuli 2001. aasta otsus kohtuasjas C-368/98: Vanbraekel jt (EKL 2001, lk I-5363), punkt 53.

6 — Euroopa Kohtu 28. aprilli 1998. aasta otsus kohtuasjas C-158/96: Kohll (EKL 1998, lk I-1931).

7 — Eespool viidatud otsus kohtuasjas C-368/98: Vanbraekel jt.

8 — Euroopa Kohtu 23. oktoobri 2003. aasta otsus kohtuasjas C-56/01: Inizan (EKL 2003, lk I-12403).

9 — Eespool viidatud otsus kohtuasjas C-8/02: Leichtle, punkt 35.

10 — Euroopa Kohtu 5. märtsi 1998. aasta otsus kohtuasjas C-160/1998: Molenaar (EKL 1998, lk I-843), punkt 31.

23. Komisjon lisab, et sotsiaalkindlustusasutused peavad EÜ artikli 10 ja määruse nr 1408/71 artikli 84 kohaselt tegema koostööd, et tagada artikli 22 lõike 1 punkti c ja artikli 36 õige kohaldamine ning sellest tulenevalt kindlustatud isikute õiguste täielik kaitse. Seega, kui ravi andva liikmesriigi asutus ei ole nõuetekohaselt täitnud artiklist 22 tulenevat kohustust anda mitterahalisi hüvitisi ning pädev asutus on keeldunud selle kohustuse täitmist hõlbustamast, tuleb viimati nimetatud asutusel, ilma et see piiraks ravi andva liikmesriigi võimalikke kohustusi, hüvitada kantud kulud otse kindlustatud isikule. [11]

Hinnang

24. Esiteks, nagu ilmneb muu hulgas määruse nr 1408/71 preambuli neljandast põhjendusest, ei ole määruse eesmärk liikmesriikide sotsiaalkindlustusalaste õigusaktide ühtlustamine, vaid üksnes eri liikmesriikide asutuste vahelise kooskõlastussüsteemi loomine, et aidata kaasa töötajate vabale liikumisele ühenduses. [12]

25. Määruse artikli 22 lõike 1 punktis c on sätestatud, et kindlustatud isikud peavad saama liikmesriigi pädeva asutuse loa minna teise liikmesriigi territooriumile, et saada seal vajalikku ravi. Sellistel juhtudel peab asjaomasel isikul olema määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 alapunkti i kohaselt õigus saada mitterahalisi hüvitisi, [13] mida pädeva asutuse nimel annab viibimis- või elukohajärgne asutus vastavalt viimase poolt kohaldatavatele õigusaktidele, nii nagu oleks see asutus kõnealuse isiku kindlustanud. Ajavahemik, mille kestel kõnealuseid hüvitisi võib saada, nähakse ette pädeva liikmesriigi õigusaktidega.

26. Artikli 22 lõike 2 teine lõik sätestab tingimused, mille kohaselt välisriigis ravi saamiseks vajaliku loa andmisest ei või keelduda, „kui kõnealune ravi kuulub hüvitiste hulka, mis on ette nähtud selle liikmesriigi õigusaktidega, kelle territooriumil asjaomane isik elab ja kus tal puudub võimalus saada sellist ravi aja jooksul, mis harilikult kulub kõnealuse ravi saamiseks elukohajärgses liikmesriigis, võttes arvesse tema tervislikku hetkeseisundit ja haiguse eeldatavat kulgu".

27. Tuleb märkida, et iga liikmesriik võib teises liikmesriigis ravi saamiseks lube anda sellest palju laiemas ulatuses. Määrus sätes-

11 — Euroopa Kohtu 25. veebruari 2003. aasta otsus kohtuasjas C-326/2003: IKA (EKL 2003, lk I-1703), punktid 51 ja 61.

12 — Vt ka Euroopa Kohtu 9. juuli 1980. aasta otsus kohtuasjas 807/79: Gravina (EKL 1980, lk 2205), punkt 7; 5. juuli 1988. aasta otsus kohtuasjas 21/87: Borowitz, (EKL 1988, lk 3715), punkt 23; 7. veebruari 1991. aasta otsus kohtuasjas C-227/89: Rönfeldt (EKL 1991, lk I-323), punkt 12 ja 19. märtsi 2002. aasta otsus liidetud kohtuasjades C-393/99 ja C-394/99: Hervein jt (EKL 2002, lk I-2829), punkt 50.

13 — Artikli 22 lõike 1 punkti c alapunkti ii kohaselt on loa saanud kindlustatud isikul õigus saada ka rahalisi hüvitisi. Eespool viidatud otsuse C-160/96: Molenaar punktist 31 tuleneb, et „rahalised hüvitised hõlmavad sisuliselt hüvitisi, millega kompenseeritakse töötajale haiguse tõttu saamata jäänud sissetulek". Seetõttu ei ole kõnealused hüvitised käesolevas asjas olulised.

tab üksnes, millal ei tohi kõnealuste lubade andmisest keelduda, kuid ei näe ette piiranguid selle kohta, millal neid võib anda. [14]

28. Isikule, kellel lubatakse minna ravile teise liikmesriiki, väljastatakse vorm E-112, mis annab talle õiguse ravi saada. [15] Sellest järeldub, et patsient pääseb teistes liikmesriikides ravile sama soodsatel tingimustel kui tingimused, mida saavad kasutada asjaomaste teiste riikide õigusaktide alusel kindlustatud patsiendid. [16] Vormi E-112 väljastamine tähendab, et kindlustava liikmesriigi pädev asutus võtab kohustuse tasuda ravikulude eest selle liikmesriigi pädevale asutusele, kus ravi antakse. [17] Tavaliselt tasutakse kulud otse pädevale asutusele, kus ravi antakse. Tagasimakse arvestamise aluseks on ravi andva liikmesriigi õigusaktide kohaselt kehtivad määrad. [18]

29. Määruse nr 1408/71 artikli 22 sõnastusest järeldub selgelt, et isiku õigused on piiratud arstiabiga, mida antakse ajutise teises liikmesriigis viibimise ajal. Kõnealune säte ei hõlma lisakulusid, nagu välisriigis ravi saamisega seotud sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulud. Lisaks näeb määruse artiklitega 22 ja 36 loodud mehhanism ette üksnes ravikulude otsese asutustevahelise hüvitamise vastavalt ravi andvas liikmesriigis kohaldatavatele määradele. Lisakulude hüvitamist reguleerivad seega liikmesriikide õigusaktid. Selliste kulude hüvitamist võib nõuda üksnes siseriiklike õigusaktidega ette nähtud ulatuses.

30. Kohtuasjas Leichtle tehtud otsusest [19] ilmneb, et kui asjaomane liikmesriik näeb ette oma territooriumil saadud raviga seotud lisakulude hüvitamise, tuleks teises liikmesriigis antud ravi suhtes kohaldada samasid piiranguid ja tingimusi. Sel juhul oleneb

14 — Eespool viidatud otsus kohtuasjas C-368/98: Vanbraekel jt, punkt 31.

15 — Vt 31. mai 1979. aasta otsus kohtuasjas 182/78: Pierik II (EKL 1979, lk 1977), punkt 15, milles kohus asus seisukohale, et „kuna asjaomase raviga seotud kulud kannab loa andnud pädev asutus, peab selle liikmesriigi asutus, kuhu asjaomane isik ravile läheb, talle sellise loa esitamisel ravi tagama, isegi kui kohaldatavate õigusaktide kohaselt ei ole tal kohustust, vaid üksnes õigus seda teha".

16 — Eespool viidatud otsus kohtuasjas C-368/98: Vanbraekel jt, punkt 32, ja eespool viidatud otsus kohtuasjas C-56/01: Inizan, punkt 21.

17 — Ravikulude tagasimakseid asutuste vahel reguleerib määruse nr 1408/71 artikkel 36 koostoimes määruse nr 574/72 artikliga 93. Artikli 36 kohaselt maksab kindlustava riigi asutus ravi andva liikmesriigi asutuse antud mitterahalised hüvitised täielikult tagasi vastavalt määruse nr 574/72 artiklile 93. Asutustevahelised nõuded ja võlad makstakse tagasi kas tõendite esitamisel tegelike kulude kohta või ühekordse maksena, kui asjaomased liikmesriigid või nende riikide pädevad ametiasutused ei ole ette näinud teistsugust tagasimaksmisviisi või loobunud igasugusest tagasimaksmisest nende jurisdiktsiooni all olevate asutuste vahel. Vt ka eespool viidatud otsus kohtuasjas C-326/00: IKA, punkt 54.

18 — See järeldub artikli 22 sõnastusest, mille kohaselt mitterahalisi hüvitisi annab „viibimis- või elukohajärgne asutus vastavalt tema poolt kohaldatavatele õigusaktidele, nii nagu oleks see asutus kõnealuse isiku kindlustanud". Vt ka eespool viidatud otsus kohtuasjas C-368/98: Vanbraekel jt, punkt 55.

19 — Eespool viidatud otsus kohtuasjas C-8/02: Leichtle.

patsiendi lisakulude tasumise kohustuse ulatus patsiendi õigustest vastavalt siseriiklikele õigusaktidele.

31. Eelotsusetaotluse esitanud kohus juhib käesolevas asjas tähelepanu võimalusele, et teise liikmesriiki sõitmise ja seal viibimise vajadus tuleneb pädeva asutuse suutmatusest tagada ravi vastuvõetava aja jooksul. Sellisel juhul on patsiendil õigus saada ravi teise liikmesriigi haiglas artikli 22 lõike 2 kohaselt.

32. Sellisel juhul ja punktis 30 kirjeldatud õiguse puudumisel oleks kõige õiglasem lahendus, et kindlustav liikmesriik tagab kindlustatud isikule, kellele on antud luba vastavalt määruse nr 1408/71 artiklile 22, tegeliku võimaluse saada ravi väljaspool riiklikku tervishoiusüsteemi, kus tal on õigus ravi saada: teisisõnu, asjaomane liikmesriik annab kindlustatud isikule abi seoses sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskuludega, mis tal tuleb kanda, et saada ravi väljaspool riiklikku tervishoiusüsteemi.

33. Nagu eespool osutatud, ei tulene selline õigus abile või hüvitisele siiski määruse nr 1408/71 artiklist 22. Üksnes liikmesriikidel on õigus otsustada patsiendile sellise abi andmise või teatavate kulude, näiteks sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamise üle.

34. Lisaksin veel, et vaieldamatult tuleb teenuseid, nagu patsiendi erisõiduki abil raviasutusse toimetamine, haiglas pidamine ja haiglas toitlustamine, lugeda ravi lahutamatuks osaks, st mitterahaliseks hüvitiseks. Määruse artikkel 22 hõlmab kõiki neid teenuseid.

35. Eeltoodust tulenevalt olen arvamusel, et Euroopa Kohus peaks vastama esimesele küsimusele, et määruse nr 1408/1971 artikli 22 lõike 1 punkti c, artikli 22 lõiget 2 ja artiklit 36 ei saa tõlgendada selliselt, et kindlustatul, kes sai ravi saamise eesmärgil teise liikmesriigi territooriumile minemiseks loa pädevalt asutuselt, on õigus sihtkohaks olevas liikmesriigis tekkinud sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamisele loa andnud liikmesriigi asutuse arvel.

V. Teine küsimus

36. Siseriiklik kohus esitas teise küsimuse juhuks, kui Euroopa Kohus peaks esimesele küsimusele vastama, et määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 punkt c, artikli 22 lõige 2 ja artikkel 36 annavad asjaomasele isikule

õiguse sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamisele.

37. Kuna ma teen ettepaneku vastata esimesele küsimusele eitavalt, ei ole teisele küsimusele vaja vastata.

VI. Kolmas küsimus

38. Kolmanda küsimusega küsib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt seda, kas EÜ artikliga 10 ja EÜ artikliga 249 on vastuolus põhikohtuasjas arutusel olev liikmesriigi õigusnorm, mis näeb määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 punktis a sätestatud juhtudel ette soodsamad hüvitamistingimused kui lõike 1 punktis c sätestatud juhtudel.

Väited

39. Hispaania valitsus väidab, et kolmas küsimus ei ole seotud põhikohtuasjaga.

40. Komisjon on seisukohal, et määruse nr 1408/71 artikli 22 eesmärk ei ole reguleerida kindlustatud isikute hüvitisi, mis on sätestatud pädeva liikmesriigi kehtivates õigusaktides. Artiklit 22 ei kohaldata kõnealuste õigusaktide suhtes ning see ei piira pädeva liikmesriigi õigust anda kindlustatud isikule siseriikliku õiguse kohaselt lisahüvitisi ega nõua liikmesriigilt nende andmist. Asjaolu, et sellised eeskirjad nagu põhikohtuasjas arutusel, näevad ette sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamise artikli 22 lõike 1 punktis a sätestatud olukordades, kuid mitte artikli 22 lõike 1 punktis c sätestatud juhtudel, ei saa lugeda iseenesest vastuolus olevaks määruse nr 1408/71 artikliga 22 koostoimes EÜ artikliga 10 ja EÜ artikliga 249.

41. Belgia valitsuse väitel ei ole ühenduse esmaste ja teiseste õigusaktidega kooskõlas asjaolu, et liikmesriik näeb oma õigusaktidega ette lisaõiguste andmise olukordades, mis on identsed ühenduse õigusaktides sätestatutega, kuid välistab nende õiguste saamise juhtudel, kui tuginetakse üksnes ühenduse õigusele.

42. Poola ja Ühendkuningriigi valitsus ning Iirimaa jagavad seisukohta, et liikmesriigil on kohustus tagada, et liikmesriigi õigus ei kahjusta ega takista määruse sätete kohalda-

mist ning ei keela ega piira hüvitise kättesaadavust isikule, kellel oleks määruse kohaselt sellele õigus. Küprose ja Ühendkuningriigi valitsus lisavad, et ühenduse õigust ei ole rikutud, sest liikmesriigi tingimusi ei kohaldata erinevalt olenevalt sellest, kas arstiabi antakse Hispaanias või mõnes muus liikmesriigis, ning seega ei muuda need arstiabi saamist mõnes muus liikmesriigis raskemaks kui Hispaanias.

43. Soome valitsus väidab, et EÜ artiklist 10 ja EÜ artiklist 249 ei saa järeldada, et liikmesriigi õigusaktidega tuleb artikli 22 lõike 1 punktiga c hõlmatud olukorras olevale kindlustatud isikule anda õigus saada hüvitist raviga kaasnevate kulutuste eest.

Hinnang

44. Eespool on juba öeldud, et määruse nr 1408/71 artikkel 22 ei hõlma selliseid lisakulusid nagu välisriigis ravi saamisega seotud sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulud. Sellest järeldub, et EÜ artiklid 10 [20] ja 249 [21] ei takista liikmesriikide õigusaktidega andmast hüvitisi, mille kohaldamisala on laiem määruses nr 1408/71 sätestatust.

45. Seetõttu on üksnes liikmesriikide otsustada, kas nad võtavad vastu lisasätteid, mis annavad õiguse teatavate kulude hüvitamisele.

46. Seda seisukohta ei muuda asjaolu, et liikmesriigi õigusaktis on võimalus kulusid hüvitada piiratud ühe juhuga, nimelt viivitamatu elutähtsa hädaabiga, ja sellega on kaotatud õigus hüvitisele põhjendamatu ravi andmisest keeldumise korral. Nagu Iirimaa õigesti märgib, ei takista üksikisikul artikli 22 lõike 1 punktist c tuleneva õiguse kasutamist

20 — Vastavalt EÜ artiklile 10, milles on sätestatud lojaalse koostöö põhimõte, peavad liikmesriigid tagama määruste rakendamise ja täitmise.

21 — Vastavalt EÜ artikli 249 teisele lõigule kohaldatakse määrust üldiselt ja see on vahetult kohaldatav kõikides liikmesriikides. Oma olemuse ja funktsiooni tõttu ühenduse õiguse allikate süsteemis võivad määrused anda üksikisikutele õigusi, mida siseriiklikud kohtud peavad kaitsma. Määruse vahetu kohaldamine tähendab, et selle jõustumine ja kohaldamine nende heaks või nende kahjuks, kes kuuluvad määruse kohaldamisalasse, ei sõltu siseriiklikku õigusesse ülevõtmise meetmetest. Asutamislepingus sätestatud ja selle ratifitseerimisega võetud kohustuste tõttu peavad liikmesriigid vältima määruste ja teiste ühenduse õigusaktide vahetu kohaldatavuse põhimõtte rikkumist. Selle kohustuse range järgimine on vältimatu eeltingimus ühenduse määruste üheaegsele ja ühetaolisele kohaldamisele kogu ühenduses (Euroopa Kohtu 10. oktoobri 1973. aasta otsus kohtuasjas 34/73: Fratelli Variola (EKL 1973, lk 981), punktid 8 ja 10). Siseriiklik kohus peab oma pädevuse piires ühenduse õiguse sätteid kohaldama, et tagada nende normide täielik õigusmõju. Vt muu hulgas 9. märtsi 1978. aasta otsus kohtuasjas 106/77: Simmenthal (EKL 1978, lk 629), punkt 16; 19. juuni 1990. aasta otsus kohtuasjas C-213/89: Factortame jt (EKL 1990, lk I-2433), punkt 19; ja 20. septembri 2001. aasta otsus kohtuasjas C-453/99: Courage ja Crehan (EKL 2001, lk I-6297), punkt 25.

asjaolu, et liikmesriigi seadusandja on otsustanud anda lisahüvitist isikule, kes kasutab artikli 22 lõike 1 punktist a tulenevat õigust, kui kõnealuse hüvitise andmine ei ole liikmesriigile kohustuslik vastavalt artikli 22 lõike 1 punktile a.

47. Eespool öeldust tulenevalt olen arvamusel, et Euroopa Kohus peaks vastama kolmandale küsimusele, et EÜ artikliga 10 ja EÜ artikliga 249 ei ole vastuolus põhikohtuasjas arutusel olev liikmesriigi õigusnorm, mis näeb artikli 22 lõike 1 punktis a sätestatud juhtudel ette soodsamad hüvitamistingimused kui lõike 1 punktis c sätestatud juhtudel.

VII. Neljas küsimus

48. Neljanda küsimusega küsib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt seda, kas EÜ artikliga 12, EÜ artikliga 49 ning EÜ artiklitega 81, 82 ja 87 on vastuolus käesolevas kohtuasjas arutusel olev liikmesriigi õigusnorm, millega võetakse Hispaania riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi raames kindlustatult võimalus saada hüvitist nende raviteenuste kulude eest, mida osutavad Hispaania territooriumil asuvad tervishoiuasutused või -töötajad, kes ei ole liitunud Hispaania sotsiaalkindlustussüsteemiga.

Väited

49. Hispaania valitsus leiab, et neljas küsimus ei ole seotud põhikohtuasjaga. Ühendkuningriigi valitsus nõustub sellega. Arvestades põhikohtuasja asjaolusid, on neljanda küsimusega tõstatatud probleem tema arvates üksnes hüpoteetiline.

50. Küprose ja Soome valitsus ning Iirimaa väidavad sisuliselt, et ühenduse õigust ei kohaldata olukorras, kus Hispaania elanik pöördub meditsiiniteenuse saamiseks Hispaania erakliinikusse, sest sel juhul puudub piiriülene element. Lisaks väidavad nad, et EÜ artikleid 81, 82 ja 87 ei saa kohaldada selliste õiguslike meetmete suhtes, nagu on käesolevas asjas vaidlustatud meetmed.

51. Belgia valitsus väidab, et neljandas küsimuses kirjeldatud olukord on kooskõlas EÜ artikliga 49 ja Hispaania sotsiaalkindlustussüsteemiga liitumata või eratervishoiuteenuste osutajate konkurentsitingimusi ei moonutata.

52. Poola valitsus leiab, et EÜ artiklit 82 ja EÜ artiklit 86 oleks rikutud juhul, kui leitaks, et tervishoiuteenuste valdkonda on piiratud patsientidele kahjulikul viisil, ja kui Hispaania riiklike tervishoiuasutuste valitsev sei-

sund võiks mõjutada liikmesriikidevahelist kaubandust, nagu juhtuks siis, kui erakliinikute osutatavad tervishoiuteenused mõjutaksid ka teiste liikmesriikide kodanikke.

53. Komisjon on seisukohal, et kohtuasja asjaolusid arvestades ei ole Hispaania õigusaktid vastuolus EÜ artiklitega 12, 49, 81, 82 ja 87.

Hinnang

54. Vastavalt väljakujunenud kohtupraktikale on üksnes asja menetleval ja selle lahendamise eest vastutaval siseriiklikul kohtul õigus kohtuasja konkreetseid asjaolusid arvesse võttes hinnata eelotsuse vajalikkust asjas otsuse langetamiseks ning Euroopa Kohtule esitatavate küsimuste asjakohasust.[22] Euroopa Kohus on siiski leidnud, et ta ei saa siseriikliku kohtu esitatud eelotsuse küsimusele vastata, kui on ilmselge, et taotletud ühenduse õiguse tõlgendusel või kehtivuse hindamisel ei ole mingit seost põhikohtuasja asjaolude või esemega, või kui kõnealune probleem on oletuslik või kui Euroopa Kohtule ei ole teada eelotsuse küsimusele kasuliku vastuse andmiseks vajalikud faktilised ja õiguslikud asjaolud.[23]

55. Eelotsusetaotlusest selgub, et siseriiklik kohus küsib sisuliselt seda, kas olukord, et Hispaania territooriumil asuvad tervishoiuasutused või -töötajad, kes ei ole liitunud sotsiaalkindlustussüsteemiga, on jäetud ilma õigusest anda ravi sotsiaalkindlustussüsteemi raames kindlustatud isikule, samas kui sellist ravi võivad talle anda teises liikmesriigis asuvad tervishoiuasutused või -töötajad, on vastuolus EÜ artikliga 12, EÜ artikliga 49 ning EÜ artiklitega 81, 82 ja 87.

56. Põhikohtuasjas ei arutata siiski eelnimetatud küsimust, vaid seda, kas Acereda Herreral, kes taotleb enda ja teda saatnud sugulase sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamist seoses Pariisis saadud haiglaraviga, on õigus sellisele hüvitisele.

57. Seetõttu ei ole vaja neljandale küsimusele vastata.

22 — Vt muu hulgas 15. detsembri 1995. aasta otsus kohtuasjas C-415/93: Union Royale Belge des Sociétés de Football Association jt *vs.* Bosman jt (EKL 1995, lk I-4921), punkt 59.

23 — Vt muu hulgas 13. juuli 2000. aasta otsus kohtuasjas C-36/99: Idéal tourisme (EKL 2000, lk I-6049), punkt 20.

VIII. Ettepanek

58. Neil kaalutlustel leian, et Tribunal Superior de Justicia de Cantabria poolt Euroopa Kohtule esitatud küsimustele tuleks vastata järgmiselt:

1. Määruse nr 1408/1971 artikli 22 lõike 1 punkti c, artikli 22 lõiget 2 ja artiklit 36 ei saa tõlgendada selliselt, et kindlustatul, kes sai ravi saamise eesmärgil teise liikmesriigi territooriumile minemiseks loa pädevalt asutuselt, on õigus sihtkohaks olevas liikmesriigis tekkinud sõidu-, elamis- ja ülalpidamiskulude hüvitamisele loa andnud liikmesriigi asutuse arvel.

2. Põhikohtuasjas kõne all olev liikmesriigi õigusnorm, mis näeb artikli 22 lõike 1 punktis a sätestatud juhtudel ette soodsamad hüvitamistingimused kui lõike 1 punktis c sätestatud juhtudel, ei ole vastuolus EÜ artikliga 10 ja EÜ artikliga 249.