JULKISASIAMIEHEN RATKAISUEHDOTUS
PAOLO MENGOZZI
25 päivänä helmikuuta 2010[1]

1. Tässä ennakkoratkaisumenettelyssä Euroopan yhteisöjen komissio on vaatinut Euroopan yhteisöjen tuomioistuimessa EY 226 artiklan mukaisesti nostamallaan kanteella yhteisöjen tuomioistuinta toteamaan, että Espanjan kuningaskunta ei ole noudattanut EY 49 artiklan mukaisia velvoitteitaan, koska se on kieltäytynyt korvaamasta Espanjan kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän (Sistema Nacional de Salud) edunsaajille sosiaaliturvajärjestelmien soveltamisesta yhteisön alueella liikkuviin palkattuihin työntekijöihin ja heidän perheenjäseniinsä 14.6.1971 annetun neuvoston asetuksen (ETY) N:o 1408/71[2] 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdan mukaisesti toisessa jäsenvaltiossa saadusta sairaalahoidosta aiheutuneita sairauskuluja siltä osin kuin jäsenvaltiossa, jossa hoito on annettu, sovellettava korvaustaso on alhaisempi kuin se, josta Espanjan lainsäädännössä säädetään.

I Asiaa koskevat oikeussäännöt

A *Unionin lainsäädäntö*[3]

1. Asiaa koskevat EY:n perustamissopimuksen määräykset

2. EY 42 artiklan ensimmäisessä kohdassa määrätään seuraavaa:

”Neuvosto toteuttaa 251 artiklassa[4] määrättyä menettelyä noudattaen komission ehdotuksesta sellaiset sosiaaliturvan alan toimenpiteet, jotka ovat tarpeen työntekijöiden vapaan liikkuvuuden toteuttamiseksi,

1 – Alkuperäinen kieli: italia.

2 – EYVL L 149, s. 2.

3 – Koska komission kanne perustuu EY 226 artiklaan ja siinä väitetään vastaajana olevan valtion loukanneen EY:n perustamissopimuksen määräyksiä, tässä ratkaisuehdotuksessa viitattuina unionin oikeussääntöinä ovat Lissabonin sopimuksen voimaantuloa edeltävät oikeussäännöt.

4 – Kuten yleisesti tiedetään, määrätään Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 48 artiklassa, joka korvaa EY 42 artiklan, että alalla noudatetaan tavallista lainsäätämisjärjestystä.

erityisesti ottamalla käyttöön järjestelmän, joka turvaa siirtotyöläisille ja heidän huollettavilleen sen, että:

a) kaudet, jotka eri maiden lainsäädännön mukaan otetaan huomioon oikeuden saamiseksi etuuteen ja sen säilyttämiseksi sekä etuuden määrän laskemiseksi, lasketaan yhteen;

b) etuudet maksetaan jäsenvaltioiden alueella asuville."

3. EY 49 artiklan ensimmäisessä kohdassa määrätään seuraavaa:

"Jäljempänä olevien määräysten mukaisesti kielletään rajoitukset, jotka koskevat muuhun yhteisön valtioon kuin palvelujen vastaanottajan valtioon sijoittautuneen jäsenvaltion kansalaisen vapautta tarjota palveluja yhteisössä."

2. Johdettu oikeus

4. Asetus N:o 1408/71 annettiin nykyiseen EY 42 artiklaan (aiempi EY:n perustamissopimuksen 51 artikla) perustuvan neuvoston toimivallan nojalla, ja sen tarkoituksena oli kyseisessä säännöksessä vaadittu kansallisten lainsäädäntöjen yhteensovittamisen toteuttaminen sosiaaliturvan eri aloilla. [5]

5. Tämän asian käsittelyn osalta erityisen olennainen on kyseisen asetuksen 22 artiklan 1 kohdan a alakohta sekä c alakohdan i alakohta, joissa säädetään seuraavaa:

"1. Palkatulla työntekijällä tai itsenäisellä ammatinharjoittajalla, joka täyttää toimivaltaisen valtion lainsäädännössä asetetut edellytykset oikeuden saamiseksi etuuksiin, ottaen tarpeen mukaan huomioon 18 artiklan säännökset, ja:

a) jonka tila edellyttää toisen jäsenvaltion alueella oleskelun aikana lääketieteellisistä syistä välttämättömiksi tulevia luontoisetuuksia ottaen huomioon etuuksien luonne ja oleskelun ennakoitu kesto taikka

– –

5 – Sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annettu asetus (EY) N:o 883/2004 korvaa 1.5.2010 lähtien asetuksen N:o 1408/71; kyseisenä päivänä astuu voimaan 16.9.2009 annettu Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 987/2009 (EUVL L 166, s. 1), jossa säädetään sen täytäntöönpanomenettelystä (EUVL L 284, s. 1).

c) jolle toimivaltainen laitos on antanut luvan mennä toisen jäsenvaltion alueelle saamaan siellä hänen tilansa kannalta aiheellista hoitoa,

on oikeus:

i) toimivaltaisen laitoksen puolesta annettaviin luontoisetuuksiin oleskelu- tai asuinpaikan laitoksesta, sen soveltaman lainsäädännön mukaisesti, ikään kuin hänet olisi vakuutettu siinä; sen kauden pituus, jonka aikana etuuksia annetaan, määrätään kuitenkin toimivaltaisen valtion lainsäädännön mukaisesti – –."

6. Asetuksen N:o 1408/71 36 artiklassa, joka on otsikoitu "Korvaukset laitosten kesken", säädetään seuraavaa:

"1. Jäsenvaltion laitoksen tämän luvun säännösten nojalla toisen jäsenvaltion laitoksen puolesta antamat luontoisetuudet korvataan täysimääräisesti

– –"

7. Asetuksen N:o 1408/71 80 artiklalla Euroopan komission yhteyteen perustetaan siirtotyöläisten sosiaaliturvan hallintotoimikunta (jäljempänä hallintotoimikunta), jossa on edustaja jokaisesta jäsenvaltiosta. Saman asetuksen 81 artiklan nojalla hallintotoimikunnan tehtävänä on muun muassa käsitellä kaikkia hallinnollisia kysymyksiä ja tulkintakysymyksiä, jotka johtuvat asetuksen säännöksistä,[6] "edistää ja kehittää jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä sosiaaliturva-asioissa, erityisesti kun kysymyksessä on yhteisten etujen mukaiset terveydelliset ja sosiaaliset toimenpiteet"[7] ja "edistää ja kehittää jäsenvaltioiden yhteistyötä uudenaikaistamalla tiedonvaihdossa tarvittavia menettelyjä".[8]

8. Asetuksen N:o 1408/71 täytäntöönpanomenettelystä 21.3.1972 annetun neuvoston asetuksen (ETY) N:o 574/72 21 artiklan, jonka otsikko on "Luontoisetuudet oleskeltaessa muussa jäsenvaltiossa kuin toimivaltaisessa valtiossa", 1 kohdassa säädetään seuraavaa:

"1. Saadakseen luontoisetuuksia asetuksen 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdan mukaisesti palkatun työntekijän tai itsenäisen ammatinharjoittajan on toimitettava hoidon tarjoajalle toimivaltaisen laitoksen antama asiakirja, jossa todistetaan, että hänellä on

6 – 81 artiklan a alakohta.
7 – 81 artiklan c alakohta.
8 – 81 artiklan d alakohta.

oikeus luontoisetuuksiin. Asiakirja on laadittava 2 artiklan mukaisesti. [9] – –

Toimivaltaisen laitoksen etuusoikeutta varten asetuksen 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdan mukaisesti kussakin yksittäisessä tapauksessa antama asiakirja sitoo hoidon tarjoajaa samalla tavoin kuin kansallinen näyttö oleskelupaikan laitoksessa vakuutettujen henkilöiden oikeuksista.

– –"

9. Asetuksen N:o 574/72 34 artiklan, jonka otsikko on "Jäsenvaltion toimivaltaisen laitoksen korvaamat kustannukset, jotka ovat syntyneet toisessa jäsenvaltiossa oleskelun aikana", 1 kohdassa säädetään seuraavaa:

"1. Jos palkatun työntekijän tai itsenäisen ammatinharjoittajan oleskelun aikana muun jäsenvaltion kuin toimivaltaisen valtion alueella ei ole mahdollista täyttää täytäntöönpanoasetuksen 20 artiklan 1 ja 4 kohdassa ja 21, 23 ja 31 artiklassa säädettyjä muodollisuuksia, hänen kustannuksensa korvataan toimivaltaisesta laitoksesta hänen hakemuksestaan oleskelupaikan laitoksen soveltamien korvausmäärien mukaisesti."

B *Kansallinen lainsäädäntö*

10. Terveydestä 25.4.1986 annetulla yleislailla 14/1986 (Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad) [10] pyritään toteuttamaan käytännössä Espanjan perustuslain 43 artiklassa tunnustettua oikeutta terveyden suojeluun. Lain 1 §:n 2 momentin mukaan tämä oikeus on Espanjan kansalaisilla sekä niillä muiden valtioiden kansalaisilla, joiden asuinpaikka on Espanjan alueella. Lain 44 §:llä ja sitä seuraavilla pykälillä perustetaan kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä, joka koostuu valtakunnallisista ja itsehallintoalueilla toimivista terveydenhuollon rakenteista ja julkisista palveluista. Edunsaajille tämän järjestelmän puitteissa tarjotut palvelut ovat maksuttomia.

11. Lain nro 14/1986 säännöksiä on täydennetty kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän yhtenäisyydestä ja laadusta 28.5.2003 annetun lain nro 16/2003 (Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad de Sistema Nacional de Salud) [11] säännöksillä.

12. Kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän yhteisten palveluiden luettelosta ja tämän ajan tasalle saattamista koskevasta menettelystä 15.9.2006 annetun kuninkaan asetuksen 1030/2006 (Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización) [12] 4 §:n 3 momentissa säädetään seuraavaa:

"Kaikkia yhteisiä palveluita annetaan yksinomaan kansalliseen terveydenhuoltojärjestelmään kuuluvissa tai sen kanssa sopimuksen solmineissa terveyskeskuksissa, laitoksissa ja

9 – Komission oikeudenkäyntiä edeltäneessä menettelyssä moittimien tekojen tapahtuma-aikaan kyseisen asiakirjan muodosti E 111 -lomake, joka on sittemmin hallintotoimikunnan 18.6.2003 tekemällä päätöksellä N:o 189 (2003/751/EY; EUVL L 276, s. 1) korvattu eurooppalaisella sairaanhoidonkortilla.

10 – BOE nro 102, s. 15207.

11 – BOE nro 128, s. 20567.

12 – BOE nro 222, s. 32650.

palvelupaikoissa, lukuun ottamatta tilanteita, joissa potilas on hengenvaarassa ja joissa osoitetaan, ettei kyseiseen järjestelmään kuuluvien laitosten käyttö ollut mahdollista. Kun kyse on kiireellisestä, välittömästä ja elintärkeästä hoidosta, joka on annettu kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuolella, siitä aiheutuneet kulut korvataan, kun on todistettu, ettei kyseisen järjestelmän palveluita ollut riittävän nopeasti käytettävissä ja ettei kyse ole tämän poikkeuksen väärinkäytöstä tai epäasianmukaisesta käyttämisestä. Tämä pätee sanotun kuitenkaan rajoittamatta niiden kansainvälisten sopimusten soveltamista, joiden sopimuspuoli Espanja on, tai niiden sisäisen lainsäädännön säännösten soveltamista, joilla säädetään hoidon antamisesta ulkomailla."

13. Sosiaaliturvasta annetun yleislain [13] nojalla kansallisen sosiaaliturvan piirissä oleville hoito tarjotaan kansallisesta terveydenhuoltojärjestelmästä.

14. Kuten Espanjan hallitus on vastineessaan tähdentänyt, Espanjan lainsäädännössä ei ole säännöksiä, joilla säänneltäisiin yleisesti laitosten kesken maksettavia korvauksia, kun kulut ovat aiheutuneet hoidosta, jota Espanjan sosiaaliturvajärjestelmän piirissä olevalle henkilölle on annettu toisessa jäsenvaltiossa; tällaisia korvauksia säännellään siis ainoastaan asiaa koskevilla yhteisön asetuksilla ja Espanjan niiden panemiseksi täytäntöön solmimilla kahdenvälisillä sopimuksilla. [14]

15. Tällaisten kustannusten korvaaminen suoraan sosiaaliturvajärjestelmän piirissä olevalle henkilölle tulee sen sijaan kysymykseen ainoastaan asetuksen N:o 574/72 34 artiklassa tarkoitetussa tilanteessa, toisin sanoen silloin, kun oleskeluvaltiossa ei ole täytetty asetuksessa säädettyjä muodollisuuksia. Tältä osin kansallisen sosiaaliturvalaitoksen (Instituto Nacional de la Seguridad Social) soveltamisohjeessa nro 11/92, [15] jolla edellä mainittu 34 artikla on pantu täytäntöön, todetaan seuraavaa:

"– – Espanjan kansallisen sosiaaliturvalaitoksen alueyksiköt ovat tarvittaessa velvollisia korvaamaan suoraan asianomaiselle henkilölle hänen kustannuksensa oleskelupaikan laitoksen soveltamien korvausmäärien mukaisesti; kyseisen laitoksen on arvioitava tai määritettävä tarpeen kiireellisyys, joka on korvausoikeuden edellytys. Jos säädetyt muodollisuudet olisi täytetty, kyseinen summa maksettaisiin toimivaltaiselle ulkomaiselle

13 – Sosiaaliturvaa koskevan yleislain hyväksymisestä 20.6.1994 annettu kuninkaan asetus nro 1/1994 (Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, BOE nro 154, s. 20658).

14 – Espanja esitti kaksi Ranskan kanssa tehtyä sopimusta.

15 – 12.5.1992 annettu soveltamisohje "Sosiaaliturvaa koskevat yhteisön asetukset N:o 1408/71 ja N:o 574/72. Asetuksen N:o 574/72 34 artiklan soveltaminen. Espanjan sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuuluvalle henkilölle hänen toisessa EU-valtiossa oleskellessaan aiheutuneiden sairauskulujen korvaaminen".

laitokselle laitosten välisen kustannusten korvausjärjestelmän perusteella.”

II Oikeudenkäyntiä edeltänyt menettely, oikeudenkäyntimenettely ja asianosaisten vaatimukset

16. Jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskeva menettely sai alkunsa kantelusta, jonka tekijä, herra Chollet, on Ranskan kansalainen mutta asuu Espanjassa ja on vakuutettu Espanjan sosiaaliturvajärjestelmässä. Chollet oli joutunut Ranskassa oleskelunsa aikana sairaalahoitoon, mutta hän valitti, että toimivaltainen espanjalainen laitos oli evännyt hänen korvausvaatimuksensa, joka koski oleskelupaikan laitoksen Ranskan lainsäädännön mukaisesti häneltä veloittamaa osuutta hoitokuluista (ns. ticket modérateur). Ensimmäisen tietojensaantipyynnön jälkeen komissio lähetti 18.10.2006 Espanjan viranomaisille virallisen huomautuksen, jossa todettiin, että Espanjan lainsäädäntö, joka koskee kansallisen sosiaaliturvan piiriin kuuluvan henkilön toisessa jäsenvaltiossa saaman hoidon kustannusten korvaamista, on ristiriidassa EY 49 artiklan kanssa. Espanjan viranomaiset vastasivat 29.12.2006 päivätyllä kirjeellä ja kiistivät kaikki syytökset. Komissio ei tyytynyt saamaansa vastaukseen vaan lähetti 19.7.2007 Espanjan viranomaisille perustellun lausunnon, jossa se toisti virallisessa huomautuksessa esitetyt väitteet ja kehotti jäsenvaltiota toteuttamaan kahden kuukauden kuluessa tarvittavat toimenpiteet jäsenyysvelvollisuuksien noudattamatta jättämisen lopettamiseksi. Espanjan viranomaiset vastasivat perusteltuun lausuntoon 19.9.2007 päivätyllä kirjeellä, jossa toistettiin Espanjan lainsäädännön olevan täysin perustamissopimuksen mukainen.

17. Komissio nosti yhteisöjen tuomioistuimen kirjaamoon 20.5.2008 toimittamallaan kannekirjelmällä nyt käsiteltävänä olevan kanteen, jossa se vaati, että yhteisöjen tuomioistuin

– toteaa, että Espanjan kuningaskunta ei ole noudattanut EY 49 artiklan mukaisia velvoitteitaan, koska se on kieltäytynyt korvaamasta Espanjan kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän edunsaajille sairauskuluja, jotka ovat aiheutuneet toisessa jäsenvaltiossa neuvoston asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdan mukaisesti saadusta sairaalahoidosta, mikäli jäsenvaltiossa, jossa hoito on annettu, sovellettava korvaustaso on ollut alhaisempi kuin se, josta Espanjan lainsäädännössä säädetään

– velvoittaa Espanjan kuningaskunnan korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

18. Espanjan kuningaskunta vaatii, että tuomioistuin hylkää kanteen ja velvoittaa komission korvaamaan oikeudenkäyntikulut.

19. Yhteisöjen tuomioistuimen presidentin 23.10.2008 antamalla määräyksellä Belgian kuningaskunta, Suomen tasavalta, Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistynyt kuningaskunta ja Tanskan kuningaskunta hyväksyttiin väliintulijoiksi tukemaan Espanjan kuningaskunnan vaatimuksia. Asianosaisten sekä Belgian, Tanskan ja Yhdistyneen kuningaskunnan hallitusten edustajia kuultiin 24.11.2009 pidetyssä istunnossa.

III Oikeudellinen arviointi

A *Kanteen tutkittavaksi ottaminen*

20. Espanjan kuningaskunta, jota Belgian kuningaskunta tukee, vastustaa kanteen tutkittavaksi ottamista useilla perusteilla, jotka voidaan tiivistää seuraavasti: kanteessa esitetyt vaatimukset ovat sekavia eivätkä työjärjestyksen 38 artiklan 1 kohdan edellytysten mukaisia; lisäksi komissio on yhteisöjen tuomioistuimessa yhtäältä muuttanut oikeudenkäyntiä edeltävässä menettelyssä määriteltyä jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämisen kohdetta ja toisaalta muuttanut vastauksessaan olennaisesti vaatimuksiaan (1); kanne on tarpeeton ja epätarkoituksenmukainen sekä lisäksi menettelyn väärinkäyttöä, koska perustamissopimuksen sääntöjen rikkominen, josta kantajavaltiota syytetään, on seurausta johdetun yhteisöoikeuden säännöksistä (2).

1. Kanteen vaatimusten sekavuus sekä jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämisen kohteen ja vaatimusten muuttaminen

21. Espanjan hallitus vetoaa ensinnäkin siihen, etteivät komission esittämät vaatimukset ole työjärjestyksen 38 artiklan 1 kohdan vaatimusten mukaisia. Sekaannusta aiheuttaa erityisesti asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohtaan tehty viittaus, joka tarkoittaisi sosiaaliturvaa koskevan yhteisön lainsäädännön rikkomista, vaikka menettelyn hallinnollisessa vaiheessa komissio moitti Espanjan kuningaskuntaa vain EY 49 artiklan noudattamatta jättämisestä. Espanjan hallitus lisää, että komissio väittää eräässä kanteen kohdassa, että Espanjan lainsäädäntö on asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan vastainen. Vastaajana olevan hallituksen mukaan komissio kuitenkin luopui vastauskirjelmässään tästä väitteestä, samoin kuin väitteestä, joka koski kuninkaan asetuksen nro 1030/2006 4 §:n 3 momentin

yhteensopimattomuutta EY 49 artiklan kanssa ja jonka komissio esitti sekä oikeudenkäyntiä edeltäneessä menettelyssä että kanteessaan. Näin ollen vastaajana oleva hallitus toteaa, että jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskevan menettelyn kohde on olennaisesti muuttunut oikeudenkäynnissä ja vaatimukset ovat muuttuneet tuomioistuinkäsittelyssä. Lopuksi vastaajana oleva hallitus huomauttaa, että mikäli kanteen on tulkittava tosiasiassa koskevan asetuksen N:o 574/72 34 artiklan rikkomista, se on jätettävä tutkimatta, koska se perustuu liian myöhään esitettyyn väitteeseen. Belgian kuningaskunta huomauttaa lisäksi, että kanteessaan komissio vetoaa EY 49 artiklan rikkomiseen, josta Espanjaa ei oikeudenkäyntiä edeltävässä menettelyssä moitita.

22. Nämä väitteet ovat mielestäni perusteettomia.

23. Hallinnollisen menettelyn asiakirjoista käy selvästi ilmi, että komissio on alusta alkaen moittinut Espanjaa yksinomaan EY 49 artiklan noudattamatta jättämisestä ja että tämä noudattamatta jättäminen ilmenee siten, että Espanjan lainsäädännössä *ei ole säädetty* mekanismista, jolla Espanjan kansallisen sosiaaliturvajärjestelmän edunsaajille korvattaisiin sairauskulut, jotka ovat aiheutuneet sairaalahoidosta, jota ei ole suunniteltu ja jota on saatu oleskeltaessa toisessa jäsenvaltiossa, mikäli jäsenvaltiossa, jossa hoito on annettu, sovellettava korvaustaso on ollut alhaisempi kuin espanjalaisessa järjestelmässä taattu taso.

24. Samoin käy selvästi ilmi, että kyseisen kanneperusteen esittäessään komissio on – niin hallinnollisessa menettelyssä kuin kanteessaankin – viitannut korvaukseen, joka *poikkeaa* tyypiltään sekä asetuksen N:o 1408/71 36 artiklassa tarkoitetusta korvauksesta laitosten kesken että asetuksen N:o 574/72 34 artiklassa tarkoitetusta korvauksesta, joka maksetaan suoraan kansallisessa sosiaaliturvajärjestelmässä vakuutetulle henkilölle niissä tapauksissa, joissa säädettyjä muodollisuuksia ei sairaalahoidon osalta ole täytetty. Komission mukaan oikeus tällaiseen korvaukseen, joka on juuri mainituissa asetuksissa tarkoitettuihin korvauksiin nähden *luonteeltaan täydentävä*, perustuu EY 49 artiklaan.

25. Kun tarkastellaan kuninkaan asetuksen 1030/2006 4 §:n 3 momenttiin tehtyä viittausta, joka on mukana hallinnollisen menettelyn asiakirjoissa ja kanteessa mutta jota ei ole toistettu vastauskirjelmässä, komission esittämät moitteet perustuvat siihen, että kyseisessä säännöksessä suljetaan pois *rajattuja poikkeuksia lukuun ottamatta* oikeus korvauksiin kustannuksista, jotka ovat aiheutuneet kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuolella saadusta lääkärinhoidosta, ja siihen, että nämä poikkeukset eivät kata nyt käsiteltävänä olevan asian kohteena olevaa lisäkorvausta. Päinvastoin kuin vastaajana oleva hallitus väittää, komission väite, jonka mukaan kyseinen säännös ilmentää sitä, ettei Espanjan lainsäädännössä ole säädetty oikeudesta mainittuun korvaukseen, on pysynyt olennaisilta osiltaan muuttumattomana menettelyn eri vaiheissa. Se vaikuttaa minusta sitä paitsi täysin johdonmukaiselta Espanjan kuningaskuntaa vastaan alusta saakka esitetyn kanneperusteen kohteen kanssa.

26. Mielestäni ei voida myöskään väittää – kuten vastaajana oleva hallitus tekee –, että komissio olisi laajentanut jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskevan kanteen kohdetta yhteisön lainsäädännön rikkomiseen sosiaaliturvan alalla, kun se eräässä kannekirjelmän kohdassa, jonka muotoilu kieltämättä ei ole onnistunut, toteaa, että kuninkaan asetuksen 1030/2006 4 §:n 3 momentissa säädetyn poikkeuksen soveltamisala on ”kapeampi kuin asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan soveltamisala siten, etteivät Espanjan viranomaiset useimmissa mainitun kohdan kattamista tapauksista tunnusta oikeutta toisessa jäsenvaltiossa syntyneiden sairaalahoitokulujen korvaamiseen”. Kun kannetta tarkastellaan kokonaisuudessaan, ei nimittäin ole epäilystä siitä, että korvaus, johon komissio viittaa, on se lisäkorvaus, joka Espanjan sosiaaliturvajärjestelmän edunsaajille EY 49 artiklan nojalla komission mukaan kuuluu, eivätkä – kuten Espanja näyttää katsovan – muuntyyppiset korvaukset, joista säädetään asetuksissa N:o 1408/71 ja N:o 574/72.

27. Kanteen vaatimusten väitetystä sekavuudesta tyydyn vain toteamaan, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohtaan viitataan useita kertoja niin virallisessa huomautuksessa kuin perustellussa lausunnossakin kanteessa tarkoitettujen tilanteiden rajaamiseksi, toisin sanoen tilanteiden, joissa sairaalahoitoon joudutaan – kuten Chollet'n tapauksessa – oleskeltaessa toisessa jäsenvaltiossa muusta syystä kuin lääketieteellisen hoidon saamiseksi. Näin ollen minusta ei vaikuta siltä, että voitaisiin vakavasti väittää, että kanteen vaatimuksiin sisältyvä viittaus kyseiseen artiklaan (jälleen tarkoitettujen tilanteiden rajaamista varten) aiheuttaisi sekaannusta sen suhteen, minkä tyyppisen jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämisen vahvistamista tuomioistuimelta vaaditaan.

28. Koska on selvää, että ainut jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättäminen, josta Espanjan kuningaskuntaa on alusta asti moitittu, koskee EY 49 artiklaa, on lopuksi suljettava pois mahdollisuus, että kanteella voitaisiin vastaajana olevan hallituksen esittämän oletuksen mukaisesti tulkita vedottavan asetuksen N:o 574/72 34 artiklan rikkomiseen.

29. Edellä todetun perusteella katson siis, että Espanjan esittämä väite, jonka mukaan hallinnollisessa menettelyssä määriteltyä jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskevan kanteen kohdetta olisi muutettu menettelyn oikeudenkäyntivaiheessa, on perusteeton. Samoin on hylättävä Belgian hallituksen esittämä samansuuntainen väite, koska sen lähtökohdat ovat ilmeisen virheelliset. Edellä esitettyjen syiden vuoksi pidän perusteettomina myös vastaajana olevan hallituksen niitä väitteitä, jotka koskevat väitettyä

vaatimusten muuttamista vastauskirjelmässä sekä kannevaatimusten sekavuutta.

2. EY 226 artiklaan perustuvan kanteen tarkoituksenmukaisuus ja menettelyn väärinkäyttö

30. Toiseksi Espanjan kuningaskunta huomauttaa, että väitetty EY 49 artiklan rikkominen, jota komission moite koskee, juontaa sekin juurensa yhteisön lainsäädännöstä. Sairauskulujen korvaamista kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän edunsaajille tässä jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskevassa menettelyssä tarkastelluissa tapauksissa nimittäin säännellään Espanjan oikeusjärjestyksessä erityisen sisäisen säännöksen puutteessa suoraan sosiaaliturvaa koskevilla yhteisön asetuksilla. Näin ollen komission toivomaa Chollet'n tapauksen kaltaisten tilanteiden suojaa ei voida saavuttaa muuten kuin muuttamalla yhteisön lainsäädäntöä. Näissä oloissa olisi epäasianmukaista ja hyödytöntä nostaa komission tavoin kannetta vain yhtä jäsenvaltiota vastaan, etenkin kun tämä noudattaa täysin asiaa koskevaa yhteisön lainsäädäntöä. Vastaavalla perusteella, jota tosin ei ole sisällytetty oikeudenkäyntiväitteisiin, vastaajana oleva hallitus esittää, että vaikka oletettaisiin, että Chollet'n tapauksessa jätettiin noudattamatta sosiaaliturvaa koskevia yhteisön asetusten määräyksiä, tämä noudattamatta jättäminen ei koskisi Espanjaa vaan Ranskaa, koska toisin kuin asetuksen N:o 1408/71 36 artiklassa edellytetään, ranskalaiset laitokset eivät laskuttaneet espanjalaisilta laitoksilta Chollet'n hoitokuluja kokonaisuudessaan. Lopuksi Espanjan hallitus nostaa esiin tämän oikeudenkäynnin omituisuuden: tuomioistuinta vaaditaan siinä toteamaan jäsenvaltion jättäneen noudattamatta jäsenyysvelvoitteitaan alalla, jolta tuomioistuin on toistaiseksi antanut vain ennakkoratkaisuja.

31. Tämän väitteensä yhteydessä Espanjan kuningaskunta katsoo, että kanne on jätettävä tutkimatta aiheettomana; toisaalta se vetoaa menettelyn väärinkäyttöön.

32. Ensimmäisestä kysymyksestä riittää, kun todetaan, että vakiintuneessa oikeuskäytännössä komissiolle jätetään suuri harkintavalta EY 226 artiklan soveltamisessa. Komissio nimittäin itse sekä arvioi, onko tarkoituksenmukaista käynnistää menettely tiettyä jäsenvaltiota vastaan, että määrittelee, minkä asianomaisen jäsenvaltion tekemisen tai tekemättä jättämisen perusteella menettely on aloitettava;[16] samoin komission tehtävänä on arvioida, onko syytä nostaa unionin tuomioistuimessa kanne jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämisen toteamiseksi.

16 – Ks. esim. asia C-431/92, komissio v. Saksa, tuomio 11.8.1995 (Kok., s. I-2189, 22 kohta).

Johdonmukaisesti tähän harkintavallan myöntämiseen nähden vakiintuneessa oikeuskäytännössä on säännönmukaisesti pidättäydytty arvioimasta EY 226 artiklaan perustuvan kanteen tarkoituksen mukaisuutta, mikäli vastaajana oleva jäsenvaltio on sen kyseenalaistanut. [17]

33. Toisesta seikasta riittää, kun todetaan, että Espanjan hallituksen perustelujen lähtökohdan – toisin sanoen väitteen, jonka mukaan sitä ei missään tapauksessa voida syyttää väitetystä rikkomuksesta, koska se johtuu siitä, että johdettu oikeus on ristiriidassa primaarioikeuden kanssa – oikeellisuus täytyy selvittää jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämisen tutkimisen yhteydessä eli tutkittaessa kanteen asiasisältöä. Joka tapauksessa kanteella, joka on nostettu sen toteamiseksi, ettei jäsenvaltio ole noudattanut jonkin primaarioikeuden määräyksen mukaisia velvoitteitaan, pyritään takaamaan perustamissopimuksen noudattaminen, eikä sen voida katsoa olevan menettelyn väärinkäyttöä. Näin ollen se, että yhteisöjen tuomioistuin on tähän mennessä antanut kanteen kohteena olevasta asiasta vain ennakkoratkaisuja, on täysin epäolennaista eikä voi estää komissiota varmistamasta niiden sääntöjen noudattamista, joita se katsoo rikotun.

34. Niinpä myös toinen vastaajana olevan hallituksen esittämä oikeudenkäyntiväite on mielestäni hylättävä.

17 – Ks. esim. asia 26/69, komissio v. Ranska, tuomio 9.7.1970 (Kok., s. 565, 10 kohta).

3. Tutkittavaksi ottamista koskeva päätelmä

35. Kaikkien edellä esitettyjen huomioiden perusteella katson, että kanne on otettava tutkittavaksi.

B *Jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättäminen*

1. Komission kanteen taustalla oleva tuomioistuimen oikeuskäytäntö

36. Ennen kuin perehdymme niihin perusteluihin, jotka komissio on esittänyt kanteensa tueksi, on kerrattava lyhyesti ne vaiheet, joiden kautta unionin tuomioistuin on päätynyt toteamaan, että jäsenvaltion sosiaaliturvajärjestelmän piirissä olevilla on – tietyissä olosuhteissa ja tietyissä rajoissa – palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevien perustamissopimuksen määräysten nojalla oikeus saada korvausta toisessa jäsenvaltiossa syntyneistä sairauskuluista vakuutusjäsenvaltiossa käytettyjen taksojen mukaisesti ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan

i alakohdassa tarkoitettuun maksamisjärjestelmään nähden täydentävästi.

37. Tämä oikeuskäytäntö on lähtöisin tunnetusta tuomiosta, joka annettiin niin sanotussa Kohll-tapauksessa. [18] Siinä Cour de cassation (Luxemburg) pyysi yhteisöjen tuomioistuimelta ennakkoratkaisua asiassa, jossa olivat vastakkain Raymond Kohll, luxemburgilainen vakuutettu, ja Union des caisses de maladie ja joka koski Kohllille hänen tyttärensä Saksassa saamasta hammashoidosta koituneiden kulujen korvausten epäämistä. Tuomioistuin totesi ensinnäkin, ettei se, että kyseessä oleva kansallinen sääntely kuului sosiaaliturvan alaan, eikä myöskään se, että epäämispäätös saattoi olla asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan mukainen, estänyt palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevien perustamissopimuksen määräysten soveltamista käsiteltävänä olleessa asiassa. Määritettyään toisessa jäsenvaltiossa sairaalainfrastruktuurin ulkopuolella toimintaansa harjoittavan hammaskirurgin antaman vastikkeellisen hoidon perustamissopimuksen 60 artiklassa (josta on sittemmin tullut EY 50 artikla) tarkoitetuksi palveluksi, yhteisöjen tuomioistuin katsoi kyseisen kansallisen lainsäädännön saavan sosiaalivakuutetut luopumaan turvautumasta toiseen jäsenvaltioon sijoittautuneisiin sairaanhoitopalvelujen tarjoajiin ja rajoittavan näiden sekä potilaiden kannalta palvelujen tarjoamisen vapautta. Tällaisen rajoituksen oikeuttamisen mahdollisuudesta yhteisöjen tuomioistuin katsoi yhtäältä, ettei Kohllin vaatima kulujen korvaaminen vakuutusjäsenvaltion korvaustaksojen mukaan olisi vaikuttanut merkittävästi sosiaaliturvajärjestelmän rahoitukseen, ja toisaalta, ettei käsillä olevassa asiassa ollut osoitettu, että kyseinen sääntely oli tarpeen riittävän monipuolisten ja kaikkien saatavilla olevien sairaanhoito- ja sairaalapalvelujen turvaamistavoitteen saavuttamiseksi ja että se kuuluisi perustamissopimuksen 56 artiklassa (josta on sittemmin tullut EY 46 artikla) määrättyihin kansanterveyteen perustuviin poikkeuksiin. Yhteisöjen tuomioistuin päätyi näin ollen siihen, että ”sellainen kansallinen sääntely, jonka mukaan toisessa jäsenvaltiossa toimivan hammaslääkärin suorittamista oikomispalveluista aiheutuvien kulujen korvaaminen sen jäsenvaltion korvaustaksan mukaisesti, jossa asianomainen on vakuutettu, edellyttää vakuutetun sosiaaliturvalaitoksen antamaa ennakkolupaa, on perustamissopimuksen 59 ja 60 artiklan vastainen”.

38. Yhteisöjen tuomioistuin oli vahvistanut nämä periaatteet sairaalan ulkopuolista hoitoa silmällä pitäen, joten esiin nousi kysymys niiden sovellettavuudesta myös sairaalassa annettuihin hoitoihin. Kysymystä on käsitelty asiassa Smits ja Peerbooms annetussa tuomiossa, [19] jossa oli kysymys Alankomaiden sairausvakuutusjärjestelmästä, jossa hoidot annettiin vakuutetuille pääsääntöisesti ilmaiseksi sopimusjärjestelmän perusteella. Smits oli vaatinut korvauksia kustannuksista, jotka olivat syntyneet saksalaisella klinikalla saaduista hoidoista, kun taas Peerbooms oli vaatinut erityiseen itävaltalaisessa laitoksessa annettuun neurologiseen hoitoon liittyvien kustannusten korvaamista. Molemmissa tapauksissa pääasian kantajilta oli evätty korvaukset: Smitsin tapauksessa tätä perusteltiin sillä, että hänen sairauteensa oli saatavana tyydyttävää ja soveltuvaa hoitoa Alankomaissa,

18 – Asia C-158/96, Kohll, tuomio 28.4.1998 (Kok., s. I-1931).

19 – Asia C-157/99, Smits ja Peerbooms, tuomio 12.7.2001 (Kok., s. I-5473).

ja Peerboomsin tapauksessa sillä, että hoidon katsottiin olevan vasta kokeiluasteella. Viittaamalla oikeuskäytäntöön, joka ei tosiasiassa ollut niin ilmeinen kuin yhteisöjen tuomioistuin antoi ymmärtää, yhteisöjen tuomioistuin totesi ensinnäkin, että sairaanhoitopalvelut kuuluivat EY:n perustamissopimuksen 60 artiklan soveltamisalaan, eikä tässä yhteydessä ollut syytä tehdä eroa sen mukaan, onko kysymyksessä sairaalassa vai sen ulkopuolella annettava hoito.[20] Lisäksi se tarkensi, että ”tietyssä jäsenvaltiossa annettu sairaanhoitopalvelu, jonka potilas on maksanut, ei voi jäädä perustamissopimuksessa taatun palvelujen tarjoamisen vapauden soveltamisalueen ulkopuolelle pelkästään siitä syystä, että kyseisen hoidon korvaamista on pyydetty toisen jäsenvaltion sellaisen sairausvakuutuslainsäädännön perusteella, jossa säädetään pääasiallisesti luontoisetuuksista”.[21] Vastaavasti yhteisöjen tuomioistuimen mukaan se, että sairausvakuutuskassat rahoittavat suoraan sairaalassa annettavan hoidon sopimusten ja edeltä käsin vahvistettujen korvaustaksojen perusteella, ei tarkoita, ettei tällaista hoitoa voitaisi pitää EY:n perustamissopimuksen 60 artiklassa tarkoitettuna palveluna.[22] Näin ollen yhteisöjen tuomioistuin totesi kansallisen lainsäädännön olevan luonteeltaan rajoittavaa. Se katsoi kuitenkin, että edellytys, jonka mukaan toisessa jäsenvaltiossa annetun sairaalahoidon rahallinen korvaaminen kansallisesta sosiaaliturvajärjestelmästä edellyttää ennakkolupaa, näyttää ”sekä välttämättömältä että järkevältä”, koska sillä pyritään sekä ”takaamaan, että kyseisen jäsenvaltion alueella on saattavilla riittävästi ja pysyvästi monipuolisia laadukkaita sairaalahoitopalveluja” että välttämään ”niin pitkälle kuin mahdollista rahavarojen, teknisten resurssien ja henkilöstöresurssien tuhlaaminen”.[23]

39. Asiassa Vanbraekel ym. annetussa tuomiossa,[24] joka annettiin samana päivänä kuin asiassa Smits ja Peerbooms annettu tuomio, yhteisöjen tuomioistuin lisäsi tulkintaansa vielä yhden seikan. Jeanne Descamps, belgialaisessa pakollisessa sairaus- ja tapaturmavakuutusjärjestelmässä vakuutettu Belgian kansalainen, oli anonut lupaa Ranskassa tehtävään ortopediseen leikkaukseen. Lupa oli evätty sillä perusteella, että pyyntö oli puutteellisesti perusteltu. Luvan epäämisestä huolimatta Descampsille tehtiin kyseinen leikkaus, minkä jälkeen hän nosti kanteen sitä sairausvakuutuskassaa vastaan, jossa hän oli

20 – 53 kohta. Tässä viitattiin yhdistettyihin asioihin 286/82 ja 26/83, Luisi ja Carbone, tuomio 31.1.1984 (Kok., s. 377, Kok. Ep. VII, s. 455, 16 kohta); asiaan C-159/90, Society for the Protection of Unborn Children Ireland, tuomio 4.10.1991 (Kok., s. I-4685, Kok. Ep. XI, s. I-445, 18 kohta), joka koskee raskaudenkeskeytyksiä suorittavan klinikan mainontaa, ja edellä alaviitteessä 18 mainittuun asiaan Kohll, tuomion 29 ja 51 kohta.

21 – 55 kohta.

22 – Yhteisöjen tuomioistuin katsoi, että maksuja, jotka Alankomaiden sairausvakuutuskassat suorittavat sopimusjärjestelmän puitteissa, on pidettävä luonteeltaan taloudellista toimintaa harjoittavan sairaalan saamina korvauksina.

23 – 77–80 kohta. Niistä ehdoista, joita kyseisessä säännöksessä asetettiin tällaisen luvan myöntämiselle, toisin sanoen siitä, että kyseistä hoitoa pidetään ”ammattikunnassa vallitsevien käsitysten mukaan tavanomaisena” ja että se on tarpeen vakuutetun hoitoa varten, yhteisöjen tuomioistuin tarkensi ensimmäisen edellytyksen osalta, ettei lupaa voitu evätä, ”jos kysymyksessä olevaa hoitoa on tutkittu riittävästi ja todettu pätevästi kansainvälisessä lääketieteessä”, ja toisen edellytyksen osalta, että lupa voitiin evätä lääketieteellisen tarpeen puutteen perusteella ”ainoastaan, jos potilas voi saada ajoissa samanlaista tai tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa sellaisessa laitoksessa, joka on tehnyt sopimuksen sen sairausvakuutuskassan kanssa, johon vakuutettu kuuluu”.

24 – Asia C-368/98, Vanbraekel ym., tuomio 12.7.2001 (Kok., s. I-5363).

vakuutettuna, saadakseen korvauksen aiheutuneista kuluista. Todettuaan Descampsille annetun epäämispäätöksen lainvastaiseksi ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin saattoi asian yhteisöjen tuomioistuimen käsiteltäväksi kantajana olleen sairauskassan korvausvelvollisuuden määrän selvittämiseksi. Todettuaan, että ”kun vakuutettu on hakenut asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaista lupaa, jonka toimivaltainen laitos on evännyt, ja kun tämä epääminen on myöhemmin todettu perusteettomaksi – –, vakuutetulla on oikeus saada suoraan toimivaltaiselta laitokselta korvaus siitä kulujen määrästä, joka olisi tavanomaisesti korvattu, jos lupa olisi alun perin asianmukaisesti myönnetty”,[25] yhteisöjen tuomioistuin tarkasteli kysymystä, oliko Descampsin perillisillä – jotka olivat tällä välin tulleet Descampsin sijaan pääasiassa – oikeus saada palvelujen vapaata tarjontaa koskevien säännösten nojalla lisäksi Ranskan ja Belgian järjestelmien välistä erotusta vastaava lisäkorvaus, kun otettiin huomioon, että Belgian sosiaaliturvajärjestelmän mukainen korvaus olisi ollut suurempi kuin Ranskan sosiaaliturvajärjestelmän mukainen korvaus. Se päätyi samaan johtopäätökseen kuin asiassa Smits ja Peerbooms annetussa tuomiossa sekä siltä osin, että sairaalassa annettua sairaanhoitopalvelua on pidettävä palveluna, että siltä osin, että kyseinen lainsäädäntö oli luonteeltaan rajoittavaa, koska sen seurauksena ”vakuutettu saa vähemmän korvausta silloin, kun hän saa sairaalahoitoa toisessa jäsenvaltiossa, kuin silloin, kun hän saa samanlaista hoitoa siinä jäsenvaltiossa, jossa hänet on vakuutettu”.[26] Mitä tällaisen rajoituksen mahdollisiin perusteluihin tulee, yhteisöjen tuomioistuin huomautti ensinnäkin, että sen perusteella, mitä kansallinen tuomioistuin oli todennut, Descampsin anoma lupa Ranskassa tehtävään leikkaukseen oli evätty häneltä lainvastaisesti, ja toiseksi, että Descampsin perillisten oikeus saada lisäkorvausta, ”jonka suuruus riippuu sen jäsenvaltion korvausjärjestelmästä, jossa potilas on vakuutettu, ei periaatteessa aiheuta minkäänlaista taloudellista lisärasitusta kyseisen valtion sairausvakuutusjärjestelmälle verrattuna korvaukseen, joka olisi maksettu, jos sairaalahoito olisi annettu tässä valtiossa”,[27] joten sillä ei ollut merkittävää vaikutusta Belgian sosiaaliturvajärjestelmän rahoitukseen. Yhteisöjen tuomioistuimen johtopäätös oli, että ”perustamissopimuksen 59 artiklaa on tulkittava siten, että vaikka oleskeluvaltiossa annetuista sairaalapalveluista aiheutuvien kulujen korvaus, joka perustuu kyseisessä valtiossa voimassa olevien säännösten soveltamiseen, on pienempi kuin se korvaus, joka siinä jäsenvaltiossa, jossa potilas on vakuutettu, maksettaisiin siellä voimassa olevan lainsäädännön mukaan sen alueella annetusta sairaalahoidosta, toimivaltaisen laitoksen on myönnettävä vakuutetulle tätä erotusta vastaava lisäkorvaus”.[28]

40. Asiassa Müller-Fauré ja van Riet antamassaan tuomiossa,[29] joka koski jälleen Alankomaiden sairausvakuutusjärjestelmää,

25 – 34 kohta.
26 – 45 kohta.
27 – 52 kohta.
28 – 53 kohta ja tuomiolauselma.
29 – Asia C-385/99, Müller-Fauré ja van Riet, tuomio 13.5.2003 (Kok., s. I-4509).

yhteisöjen tuomioistuin toisti kannan, jonka se oli esittänyt myös asioissa Kohll sekä Smits ja Peerbooms antamissaan tuomioissa. Kyseinen kanta liittyi asiaan, jossa Müller-Fauré oli saanut laitoshoidon ulkopuolista hammashoitoa ollessaan viettämässä lomaa Saksassa. Palattuaan Alankomaihin Müller-Fauré oli vaatinut maksamiensa kulujen korvaamista, mutta korvaus oli evätty. Van Riet puolestaan oli hakenut lupaa niveltähystykseen Belgiassa. Tämä lupa oli evätty sillä perusteella, että sama toimenpide voitiin suorittaa sopimusjärjestelmään kuuluvassa laitoksessa Alankomaissa. Van Rietille oli kuitenkin tehty kyseinen toimenpide, osittain sairaalassa, ja hän oli vaatinut korvausta maksamistaan kuluista, mutta korvaus oli evätty. Yhteisöjen tuomioistuin vahvisti, että ennakkoluvan edellyttäminen toisessa jäsenvaltiossa sopimusjärjestelmän ulkopuolella saadusta sairaalahoidosta maksettujen kulujen korvaamisen ehtona on EY:n perustamissopimuksen 59 ja 60 artiklan mukaista; se täsmensi, että lupa voidaan evätä hoidon tarpeen puuttumisen vuoksi ”ainoastaan, jos potilas voi saada ajoissa samanlaista tai tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa sellaisessa laitoksessa, jonka kanssa vakuutetun sairausvakuutuskassa on tehnyt sopimuksen”. Näin yhteisöjen tuomioistuin edellytti, että yksittäistapausta on arvioitava asianomaisen henkilön terveydentilan ja kyseessä olevan hoidon kiireellisyyden mukaan. [30] Ulkomailla saadun avohoidon kustannusten osalta, tuomioistuin vahvisti sen, mitä se jo asiassa Kohll antamassaan tuomiossa totesi, ja hylkäsi näin erityisesti Alankomaiden hallituksen esittämät vastalauseet, jotka perustuivat siihen olennaiseen eroon, joka asiassa Kohll kyseessä olleen Luxemburgin lainsäädännön mukaisen korvausjärjestelmän ja toisaalta Alankomaissa käytössä olevan, luontoissuorituksiin perustuvan järjestelmän välillä on.

41. Asiassa Watts [31] puolestaan nousi esiin kysymys, voidaanko yhteisöjen tuomioistuimen vahvistamia periaatteita soveltaa siinä tapauksessa, että vakuutetun toisessa jäsenvaltiossa saamaan sairaalahoitoon liittyvät kustannukset ottaa maksettavikseen sellainen kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä kuin Yhdistyneiden kuningaskuntien National Health Service (NHS), joka on valtion rahoittama ja joka perustuu palvelujen maksuttomuuden periaatteeseen. Yvonne Watts oli hakenut asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdassa tarkoitettua lupaa teettää leikkaus ulkomailla. Lupa oli evätty, koska potilaalle voitiin antaa vastaava hoito paikallisessa sairaalassa ”ilman aiheetonta viivytystä”. Tämän epäämispäätöksen vastaisen muutoksenhakumenettelyn ollessa vielä vireillä Watts, jonka terveydentila oli tällä välin heikentynyt, oli teettänyt leikkauksen Ranskassa omalla kustannuksellaan. Yhteisöjen

30 – Ks. tältä osin myös asia C-56/01, Inizan, tuomio 23.10.2003 (Kok., s. I-12403) ja etenkin asia C-372/04, Watts, tuomio 16.5.2006 (Kok., s. I-4325, 60 kohta ja sitä seuraavat kohdat), josta puhutaan laajemmin seuraavassa kohdassa.

31 – Mainittu edellisessä alaviitteessä.

tuomioistuin katsoi, että kyseiseen tilanteeseen oli sovellettava EY 49 artiklaa ”riippumatta siitä, miten toimii kansallinen järjestelmä, johon kyseinen henkilö kuuluu ja jota sittemmin pyydetään korvaamaan tämä hoito”. [32] Asioissa Smits ja Peerbooms sekä Müller-Fauré ja van Riet annettuihin tuomioihin nojautuen yhteisöjen tuomioistuin katsoi, että kyseessä ollut lainsäädäntö rajoitti palvelujen tarjoamisen vapautta siitäkin huolimatta, ettei NHS kyseisen lainsäädännön nojalla korvannut Englannissa ja Walesissa sijaitsevissa yksityisissä sairaaloissa tarjottuja palveluita. [33] Yhteisöjen tuomioistuin sovelsi kyseessä olleeseen tilanteeseen kantaa, jonka se oli äsken mainituissa tuomioissaan ottanut Alankomaissa voimassa olevaan sopimusjärjestelmään, ja vahvisti, että kansallinen säännös, jonka mukaan potilaan oikeus saada sairaalahoitoa toisessa jäsenvaltiossa sen järjestelmän kustannuksella, johon potilas itse kuuluu, edellyttää lupaa, on EY 49 artiklan mukainen.

2. Komission esittämä kanneperuste

42. Komission näkemys voidaan tiivistää seuraavasti.

43. Espanjan lainsäädännön perusteella kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä korvaa vain kyseiseen järjestelmään kuuluvien laitosten tarjoamat palvelut, paitsi poikkeustapauksissa, joissa tarvitaan ”kiireellistä, välitöntä ja elintärkeää hoitoa”. Näin ollen kuluja, jotka Espanjan sosiaaliturvajärjestelmän piirissä oleva henkilö on maksanut asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdassa tarkoitetusta lääketieteellisesti tarpeellisesta hoidosta, joka on annettu tilapäisen toisessa jäsenvaltiossa oleskelun aikana, ei korvata.

44. Tällaisissa tapauksissa on niin, että mikäli jonkin jäsenvaltion lainsäädännön mukainen sairaalahoidon korvaustaso on matalampi kuin Espanjan lainsäädännöllä taattu korvaustaso, korvauksen epääminen voi toisaalta estää Espanjan sosiaaliturvajärjestelmän piirissä olevia matkustamasta kyseisen jäsenvaltion alueelle saamaan siellä muita kuin hoitopalveluita (esim. koulutus- tai matkailupalveluita) ja toisaalta kannustaa heitä, mikäli he ovat jo kyseisessä jäsenvaltiossa, aikaistamaan paluutaan Espanjaan voidakseen hyötyä maksuttomasta sairaalahoidosta. Espanjan lainsäädännöllä on siten rajoittava vaikutus sekä niiden palvelujen tarjontaan,

32 – 90 kohta.

33 – Yhteisöjen tuomioistuin on asiassa C-444/05, Stamatelaki, 19.4.2007 antamassaan tuomiossa (Kok., s. I-3185) käsitellyt potilaan sairausvakuutusjärjestelmän velvollisuutta korvata sairaalahoitoon liittyvät kustannukset, joita potilaalle on aiheutunut yksityisissä ulkomailla sijaitsevissa laitoksissa tilanteessa, jossa vakuutusjäsenvaltion lainsäädännössä säädetään, ettei tällaista hoitoa korvata, mikäli se on annettu kyseisen valtion yksityisissä laitoksissa.

jotka olivat alun perin matkan ja tilapäisen toisessa jäsenvaltiossa oleskelun syynä, että lääketieteellisten sairaalapalveluiden tarjoamiseen kyseisessä jäsenvaltiossa.

45. Näitä rajoituksia ei voida oikeuttaa tarpeella välttää Espanjan sosiaaliturvajärjestelmän rahoitustasapainon vakava vaarantuminen tai tarpeella säilyttää tehokas ja kaikkien ulottuvilla oleva terveydenhuoltojärjestelmä.

46. Komissio tulee siihen tulokseen, että toisessa jäsenvaltiossa maksettujen sairauskulujen korvaamista koskeva Espanjan lainsäädäntö on edellä esitettyjen seikkojen osalta ristiriidassa EY 49 artiklan kanssa.

3. Espanjan kuningaskunnan puolustus

47. Ensinnäkin vastaajana oleva hallitus kiistää Espanjan kuningaskunnan syyllistyneen jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämiseen vetoamalla siihen, että sen sisäinen lainsäädäntö on siirtotyöläisten sosiaaliturvaa koskevan yhteisön lainsäädännön mukainen ja että Espanjan viranomaiset ovat soveltaneet asetusta N:o 1408/71 asianmukaisesti, erityisesti Chollet'n tapauksessa.

48. Toiseksi vastaajana oleva hallitus, sen perusteella, minkä se katsoo oikeaksi tavaksi sovittaa yhteen sosiaaliturvaa koskevat johdetun oikeuden määräykset ja perustamissopimuksen työntekijöiden liikkuvuutta ja palvelujen tarjontaa koskevat säännökset, vastustaa sitä, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdassa tarkoitetuissa tilanteissa voitaisiin katsoa olevan kyseessä EY 49 artiklan rikkomus.

49. Kolmanneksi Espanjan kuningaskunta, jota väliintulijoina olevat hallitukset monenlaisin perusteluin tukevat, väittää sitä vastaan esitetyn kanneperusteen olevan perusteeton. Yhtäältä se kiistää, että nyt käsiteltävänä oleva tapaus täyttäisi EY 49 artiklan soveltamisen edellytykset. Erityisesti näin on seuraavien seikkojen takia: i) rajoittamisen kohteena olevia palveluita ei ole yksilöity riittävän tarkasti, ii) komission väittämä rajoittaminen on luonteeltaan täysin hypoteettista ja iii) kanteessa moitittu Espanjan viranomaisten menettely ei ole syrjivää. Toisaalta Espanjan hallitus korostaa, että komission kanneperusteen hyväksymisellä olisi merkittäviä seurauksia kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän rahoituksen vakauteen ja että se synnyttäisi merkittäviä käytännön ongelmia.

4. Arviointi

50. Ennen kuin tarkastelemme komission näkemyksen sisältöä, on hetkeksi pysähdyttävä lyhyesti edellä 47 ja 48 kohdassa esitettyihin

vastaajana olevan hallituksen väitteisiin, koska niissä otetaan esiin joitakin asetuksen N:o 1408/71 soveltamiseen ja tulkintaan liittyviä kysymyksiä, jotka ovat luonteeltaan sellaisia, että ne on ratkaistava ensin.

a) Asetuksen N:o 1408/71 soveltamista ja tulkintaa koskevat alustavat kysymykset

i) Espanjan lainsäädännön yhteensopivuus asetuksen N:o 1408/71 säännösten kanssa ja sen vaikutus

51. Kuten kanteen tutkittavaksi ottamista selvitettäessä jo todettiin, tämä kanne koskee *ainoastaan* EY 49 artiklan noudattamatta jättämistä. Näin ollen kysymys asetuksen N:o 1408/71 säännösten asianmukaisesta soveltamisesta Espanjan oikeusjärjestyksessä ei ole tämän menettelyn kohteena. Unionin tuomioistuimen ei siis tarvitse ottaa kantaa tähän kysymykseen, ja Espanjan hallituksen esittämästä pyynnöstä huolimatta sen tulisi mielestäni pidättäytyä vastaamasta.

52. Tosiasiassa vastaajana oleva valtio korostaa toistuvasti Espanjan lainsäädännön ja hallinnollisten käytäntöjen olevan täysin yhdenmukaisia siirtotyöläisten sosiaaliturvaa koskevan yhteisön lainsäädännön kanssa, sillä se katsoo, että tämä jo itsessään riittää komission esittämän väitteen hylkäämiseen.

53. Erityisesti Chollet'n tapaukseen viitaten vastaajana oleva valtio huomauttaa, etteivät Espanjan viranomaiset missään vaiheessa ole kiistäneet Chollet'n oikeutta saada tilapäisessä oleskeluvaltiossa asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdassa tarkoitettuja luontoisetuuksia ja että ne olivat tätä tarkoitusta varten myöntäneet Chollet'lle E 111 -lomakkeen, jonka perusteella häntä Ranskassa hoidettiin.

54. Espanjan hallitus kiistää sen sijaan sen, että soveltaakseen kyseistä säännöstä oikein Espanjan viranomaisten olisi täytynyt korvata Chollet'lle niin sanottu ticket modérateur. Kantansa tueksi se huomauttaa, että edellä mainitussa asiassa Vanbraekel ym. antamansa tuomion 36 ja 37 kohdassa yhteisöjen tuomioistuin totesi, ettei asetuksen N:o 1408/71 22 artiklalla, jolla ei ole pyritty sääntelemään muussa jäsenvaltiossa kuin siinä, jossa henkilö on vakuutettu, annetusta hoidosta aiheutuneiden kulujen korvaamista kyseisessä valtiossa voimassa olevien korvaustaksojen mukaan, estetä eikä määrätä tällaisesta korvauksesta, "jos sen jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa henkilö on vakuutettu, säädetään tällaisesta korvauksesta". Tällaista säännöstä ei Espanjan sosiaaliturvajärjestelmässä vastaajana olevan hallituksen mukaan ole, eikä Espanjan kuningaskuntaa siis voida syyttää jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämisestä.

55. Myönnän, että minun on hieman vaikeaa täysin ymmärtää edellä esitettyä Espanjan hallituksen väitettä. Se vaikuttaa minusta

yhtäältä täysin sivuuttavan kanteen kohteen, joka – kuten olemme todenneet – on nimenomaan se, että Espanjan lainsäädännöstä puuttuu Chollet'n tapauksen kaltaisten tapausten varalta lisäkorvausta koskeva säännös, ja toisaalta tulkitsevan unionin tuomioistuimen oikeuskäytäntöä tarkoituksellisen puolueellisesti.

56. Asiassa Vanbraekel ym. antamansa tuomion 36 ja 37 kohdassa, joihin vastineessa viitataan, yhteisöjen tuomioistuin nimittäin pyrki ainoastaan toteamaan, ettei asetuksen N:o 1408/71 22 artiklalla perustetulla järjestelmällä otettu kantaa mahdollisuuteen antaa jonkin jäsenvaltion sosiaaliturvajärjestelmän edunsaajille oikeus saada lisäkorvausta toisessa jäsenvaltiossa aiheutuneista sairauskuluista vakuutusjäsenvaltion korvaustaksojen perusteella, ei siis – kuten Espanjan hallitus näyttää katsovan – asettamaan tällaisen oikeuden ehdoksi sitä, että tällaisesta korvauksesta olisi nimenomaisesti säädetty kyseisen valtion lainsäädännössä.

57. Lisäksi vastaajana oleva hallitus jättää huomiotta sen, että myönnettyään tämän neutraalin suhteutumisen – joka sitä paitsi oli todettu jo asioissa Decker ja Kohll annetuissa tuomioissa [34] ja joka on vahvistettu useissa edellä mainitussa asiassa Vanbraekel ym. annettua tuomiota uudemmissa ratkaisuissa – yhteisöjen tuomioistuin totesi jäsenvaltioiden olevan palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevan perustamissopimuksen määräysten nojalla velvollisia takaamaan tietyissä olosuhteissa edellä mainitun lisäkorvauksen oman sosiaaliturvajärjestelmänsä piirissä oleville henkilöille.

58. Kuten oikeuskäytännöstä, johon 36–41 kohdassa viitataan, käy ilmi, muussa kuin siinä jäsenvaltiossa, jossa henkilö on vakuutettu, aiheutuneiden sairauskulujen korvaaminen on siis riippuvainen eräänlaisesta kaksijakoisesta järjestelmästä, jossa tällaisten kulujen asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan mukainen korvattavaksi ottaminen sen jäsenvaltion, jossa hoito on annettu, lainsäädännössä säädettyjen taksojen mukaisesti on olemassa rinnakkain sen oikeuskäytäntöön perustuvan oikeuden kanssa, joka koskee vakuutusjäsenvaltiossa voimassa oleviin taksoihin perustuvaa lisäkorvausta ja joka on taattu palvelujen vapaata tarjontaa koskevien perustamissopimuksen määräysten nojalla. Johdonmukaisesti tämän tulkinnan kanssa yhteisöjen tuomioistuin on toistuvasti todennut, ettei se, että jokin jäsenvaltio noudattaa asetusta N:o 1408/71, vapauta sitä noudattamasta palvelujen vapaata tarjontaa koskevia määräyksiä. [35]

34 – Asia C-120/95, Decker, tuomio 28.4.1998 (Kok., s. I-1831, 29 kohta), ja edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll. Aiemmin yhteisöjen tuomioistuin oli jo todennut, etteivät asetuksen N:o 1408/71 säännökset estä sitä, että kansallisessa lainsäädännössä annetaan omaan sosiaaliturvajärjestelmään kuuluville laajempaa suojaa kuin se, joka seuraa asetuksen itsensä soveltamisesta (ks. asia 69/79, Jordens-Vosters, tuomio 10.1.1980 (Kok., s. 75, 11 kohta), jossa viitataan asetuksen 19 artiklaan, ja asia 117/77, Algemeen Ziekenfonds Drenthe-Platteland v. Pierik, ns. Pierik I -tapaus, tuomio 16.3.1978 (Kok., s. 825, Kok. Ep. IV, s, 85) 22 artiklan osalta).

35 – Ks. edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll, tuomion 25 kohta.

59. Tässä oikeudenkäynnissä komissio väittää Espanjan kuningaskunnan jättäneen noudattamatta juuri näitä säännöksiä sillä perusteella, että velvollisuus tarjota lisäkorvausta vakuutusjäsenvaltiossa voimassa olevien taksojen mukaan koskee yllä esitetyn oikeuskäytännön nojalla jäsenvaltioita niissäkin olosuhteissa, jollaisista tässä kanteessa on kysymys. Tästä seuraa, että ellei tätä oikeuskäytäntöä kyseenalaisteta pohjia myöten – mitä edes vastaajana oleva hallitus ei vaikuta, ainakaan avoimesti, harkitsevan –, ei vastaajana olevan hallituksen puolustukseksekseen esittämä väite, joka perustuu siihen, että Espanjan järjestelmä on asetuksen N:o 1408/71 säännösten mukainen, riitä sulkemaan pois Espanjan syyllistymistä kanteen kohteena olevaan jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämiseen eikä kiistämään kyseisen rikkomuksen aineellista paikkansapitävyyttä, ja se on käytännössä tehoton.

60. Merkityksetön on myös se vastaajana olevan hallituksen korostama seikka, että Espanjan viranomaiset ovat hoitaneet Chollet'n tapauksen oikein, koska hänen hoidostaan Ranskassa aiheutuneet kulut, jotka toimivaltainen laitos korvasi oleskelupaikan laitokselle, ylittivät kuitenkin vastaavan Espanjassa saadun sairaanhoidon kustannukset.

61. Kuten komissio on toistuvasti kirjelmissään ja suullisessa käsittelyssä korostanut, Chollet'n kantelu toimi ainoastaan liikkeellepanijana jäsenyysvelvoitteiden noudattamatta jättämistä koskevassa menettelyssä, joka koskee kokonaisuudessaan Espanjan kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän edunsaajille toisissa jäsenvaltioissa asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdassa tarkoitetuissa olosuhteissa aiheutuneiden sairaalakulujen korvausjärjestelmää.

ii) Asetuksen N:o 1408/71 36 artiklan tulkinnasta

62. Vastaajana olevan Espanjan hallituksen mukaan se, ettei Chollet'n Ranskassa maksamia kustannuksia korvattu, ei johtunut Espanjan lainsäädännössä olevasta aukosta, vaan ennemminkin asetuksen N:o 1408/71 36 artiklan rikkomisesta, johon kyseisen hoidon antanut ranskalainen laitos syyllistyi. Sen sijaan, että tämä olisi laskuttanut espanjalaiselta toimivaltaiselta laitokselta Chollet'n hoitoa koskevat kustannukset kokonaisuudessaan, kuten kyseinen säännös edellyttäisi, se veloitti Chollet'lta osan kyseisistä kustannuksista niin sanotun ticket modérateurin perusteella.

63. Minusta vaikuttaa ilmeiseltä, että Espanjan hallituksen väite perustuu virheeseen asetuksen N:o 1408/71 36 artiklan tulkinnassa.

64. On totta, että kyseisessä säännöksessä säädetään, että ”jäsenvaltion laitoksen –– toisen jäsenvaltion laitoksen puolesta antamat luontoisetuudet korvataan *täysimääräisesti*”. [36] Tämän asian osalta kyseistä säännöstä tulee kuitenkin lukea yhdessä asetuksen 22 artiklan 1 kohdan i alakohdan kanssa, jonka nojalla tällaiset etuudet annetaan ”oleskelu- tai asuinpaikan laitoksesta, *sen soveltaman lainsäädännön mukaisesti*, ikään kuin [saaja] olisi vakuutettu siinä”. [37]

65. Niinpä asuin- tai oleskelupaikan laitokset, joilta asetuksen 22 artiklan 1 kohdassa tarkoitetuissa tapauksissa pyydetään luontoisetuuksia toisen jäsenvaltion järjestelmässä vakuutetulle työntekijälle, antavat niitä soveltaen omaa lainsäädäntöään. Esimerkiksi etuuden tyyppi, etuuden antamistapa – kestoa lukuun ottamatta – [38] sekä suojan kattavuus määräytyvät näin ollen tämän perusteella. Tästä seuraa, että mikäli sen jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa etuuden antava laitos on – kuten Chollet’n hoidon osalta Ranskan lainsäädännössä –, säädetään, että tietyn prosenttiosuuden kyseisten etuuksien kustannuksista maksaa etuuksien saaja, kyseistä lainsäädäntöä sovelletaan myös toisessa jäsenvaltiossa vakuutettuun. Tätä prosenttiosuutta ei laskuteta toimivaltaiselta laitokselta, koska se ei sisälly etuuden antaneen laitoksen vastattavaksi jääneisiin kuluihin. Kun toisin sanoen asetuksen N:o 1408/71 36 artiklassa säädetään, että 22 artiklassa tarkoitetut etuudet *korvataan täysimääräisesti*, siinä viitataan vain niihin kuluihin, jotka etuudet antaneelle laitokselle ovat *tosiasiassa* aiheutuneet. [39]

66. Edellä esitettyjen syiden vuoksi vastaajana olevan hallituksen perustelut eivät minusta vaikuta sellaisilta, että ne riittäisivät sulkemaan pois (kuten hallitus esittää) Espanjan kuningaskunnan syyllistymisen kanteen kohteena olevaan rikkomukseen.

36 – Kursivointi tässä.

37 – Kursivointi tässä.

38 – 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdassa nimenomaisesti säädetään, että sen kauden pituus, jonka aikana etuuksia annetaan, määrätään toimivaltaisen valtion lainsäädännön mukaisesti.

39 – Tällaista tulkintaa vaikuttaa sitä paitsi yhteisöjen tuomioistuinkin seuranneen em. asiassa Vanbraekel ym., jossa annetun tuomion 55 kohdassa todetaan, että ”asetuksen N:o 1408/71 36 artiklan sanamuodosta ilmenee, että tässä säännöksessä tarkoitettu täysimääräinen korvaus laitosten kesken koskee ainoastaan luontoisetuuksia, jotka oleskelupaikan laitos antaa toimivaltaisen laitoksen puolesta asetuksen III osaston 1 luvun säännösten mukaisesti. Näin ollen tämä korvaus koskee ainoastaan sellaisia luontoisetuuksia, jotka oleskelupaikan laitoksen on korvattava soveltamansa lainsäädännön mukaan täsmälleen siinä suhteessa kuin siitä on säädetty”. Kursivointi tässä.

iii) Asetuksen N:o 1408/71 yhteensovittaminen palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevien perustamissopimuksen määräysten kanssa

67. Vastaajana oleva hallitus, jota tältä osin tukevat Belgian ja Tanskan hallitus, toteaa, että työntekijöiden vapaata liikkuvuutta koskevien perustamissopimuksen määräysten perusteella siirtotyöläisten sosiaaliturvasta annettuja säännöksiä täytyy pitää erityislainsäädäntönä, jolla täsmennetään terveydenhoitopalveluiden tarjoamiseen sovellettavaa järjestelmää mutta kunnioitetaan samalla jäsenvaltioiden täysivaltaisuutta niiden omien terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmien järjestämisen ja toiminnan osalta. Tätä samaa ajatuskulkua noudattaen Espanjan kuningaskunta vastustaa lähtökohtaisesti EY 49 artiklan laajaa soveltamista terveydenhoitopalveluiden tarjoamiseen, josta säädetään jo asetuksessa N:o 1408/71. Sen mukaan tällainen päällekkäisyys antaisi toisaalta sosiaaliturvan alalla palvelujen vapaata tarjontaa koskeville perustamissopimuksen määräyksille aiheettoman etusijan työntekijöiden vapaata liikkuvuutta koskeviin määräyksiin nähden (tällä viitataan EY 42 artiklaan) ja toisaalta estäisi lainsäädännön yhteensovittamista koskevan paremman säännöstön omaksumisen kyseisellä alalla. Tältä osin vastaajana oleva hallitus muistuttaa ensinnäkin, että palveluista sisämarkkinoilla 12.12.2006 annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä 2006/123/EY [40] (jäljempänä palveludirektiivi) nimenomaisesti suljetaan terveydenhuoltopalvelut direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle, [41] ja sen johdanto-osan 23 perustelukappaleessa todetaan, että kysymys, joka koskee terveydenhuoltokulujen korvaamista muussa kuin hoitopalvelun saajan asuinpaikkana olevassa jäsenvaltiossa, täytyy ottaa esiin toisessa yhteisön säädöksessä. Toiseksi vastaajana oleva hallitus muistuttaa, että ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi rajatylittävässä terveydenhuollossa sovellettavista potilaiden oikeuksista (jäljempänä potilaiden oikeuksia koskeva direktiiviehdotus), [42] jonka tarkoituksena on jäsenvaltioiden lainsäädännön lähentäminen tällä alalla, ei poikkea asetuksen N:o 1408/71 22 artiklalla perustetusta järjestelmästä.

68. Tämäkin edellä esitetty Espanjan hallituksen argumentaatio – jossa tosin ei avoimesti kyseenalaisteta asiassa Kohll annettuun tuomioon perustuvaa oikeuskäytäntöä, vaan ainoastaan sen mahdollinen laajentaminen kanteen kohteen kaltaisiin yksittäistapauksiin – näyttää kuitenkin poikkeavan siitä, mitä yhteisöjen tuomioistuin on toistuvasti todennut.

69. On nimittäin niin, että vaikkakin on totta (kuten Espanja on korostanut), että yhteisöjen tuomioistuin on toistuvasti todennut, [43] ettei yhteisön oikeus vaikuta jäsenvaltioiden

40 – EUVL L 376, s. 36.

41 – 2 artiklan 2 kohdan f alakohta.

42 – KOM(2008) 414 lopullinen.

43 – Asia 238/82, Duphar, tuomio 7.2.1984 (Kok., s. 523, Kok. Ep. VII, s. 485, 16 kohta); yhdistetyt asiat C-159/91 ja C-160/91, Poucet ja Pistre, tuomio 17.2.1993 (Kok., s. I-637, Kok. Ep. XIV, s. I-27, 6 kohta) ja asia C-70/95, Sodemare ym., tuomio 17.6.1997 (Kok., s. I-3395, 27 kohta).

toimivaltaan järjestää sosiaaliturvajärjestelmiään ja että niin ollen, kun lainsäädäntöä ei ole koko yhteisön laajuisesti yhdenmukaistettu ja kun otetaan huomioon, että asetuksella N:o 1408/71 on ainoastaan yhteensovittamistehtävä, on jokaisen jäsenvaltion omalla lainsäädännöllään määriteltävä yhtäältä ehdot, jotka koskevat sosiaaliturvajärjestelmän piiriin kuulumista, [44] ja toisaalta ehdot, jotka koskevat oikeutta vastaaviin palveluihin. [45] Yhteisöjen tuomioistuin on kuitenkin myös täsmentänyt, että toimivaltaansa harjoittaessaan jäsenvaltioiden on tästä huolimatta noudatettava yhteisön oikeutta ja etenkin vapaata liikkuvuutta koskevia säännöksiä. [46]

70. Lisäksi yhteisöjen tuomioistuin on toistuvasti korostanut sitä, miten toisaalta siirtotyöläisten sosiaaliturvaa koskevan yhteisön sääntelyn tavoitteet ja toisaalta palvelujen vapaata tarjoamista koskevien perustamissopimuksen määräysten tavoitteet poikkeavat toisistaan, sekä sitä, miten moninaisia ovat ne keinot, joilla näitä tavoitteita eri ympäristöissä toteutetaan. Niinpä se onkin useita kertoja todennut, että asetuksen N:o 1408/71 säännöksillä pyritään helpottamaan työntekijöiden liikkuvuutta yhteisön alueella takaamalla heille muussa jäsenvaltiossa kuin siinä, jossa heidät on vakuutettu, aiheutuneiden sairauskulujen korvaamisen osalta sama kohtelu, jonka kyseinen valtio myöntää oman sosiaaliturvajärjestelmänsä edunsaajille. Palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevilla perustamissopimuksen määräyksillä sen sijaan pyritään poistamaan terveyspalvelujen rajatylittävän tarjonnan esteitä myöntämällä niille yhdessä jäsenvaltiossa vakuutetuille, jotka aikovat hakeutua hoitoon toiseen jäsenvaltioon, tietyillä ehdoilla oikeus samaan korvaustasoon, jonka he olisivat saaneet, jos olisivat hakeutuneet samaan hoitoon omassa asuinvaltiossaan. Kysymys on siis, kuten edellä mainittiin, kahdesta itsenäisestä järjestelmästä, jotka ovat olemassa rinnakkain ja jotka kumpikin osaltaan määrittävät järjestelmää, jota sovelletaan sellaisten sairauskulujen korvaamiseen, jotka ovat aiheutuneet muussa kuin vakuutusjäsenvaltiossa.

71. On totta, että yhteisön lainsäätäjä tuntuu kaventaneen näiden kahden sääntelyjärjestelmän välistä eroa, kun se asetuksessa N:o 883/2004 (jonka tarkoituksena on korvata asetus N:o 1408/71) on asettanut muussa kuin vakuutusjäsenvaltiossa aiheutuneiden sairauskulujen korvaamista koskevan järjestelmän, josta on säädetty jo asetuksen N:o 1408/71 22 artiklassa, rinnalle toimivaltaisen laitoksen soveltamiin taksoihin perustuvan korvauksen ja siirtänyt viime mainitun tällä tavoin palvelujen vapaata tarjoamista koskevien säännösten yhteydestä, josta se oikeuskäytännön näkökulmasta on lähtöisin, työntekijöiden vapaan liikkuvuuden yhteyteen.

44 – Asia 266/78, Brunori, tuomio 12.7.1979 (Kok., s. 2705, Kok. Ep. IV, s. 533, 6 kohta); asia 110/79, Coonan, tuomio 24.4.1980 (Kok., s. 1445, 12 kohta) ja asia C-349/87, Paraschi, tuomio 4.10.1991 (Kok., s. I-4501, 15 kohta).

45 – Yhdistetyt asiat C-4/95 ja C-5/95, Stöber ja Piosa Pereira, tuomio 30.1.1997 (Kok., s. I-511, 36 kohta)

46 – Edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll, tuomion 19 ja 20 kohta.

72. Tämä toimenpide, joka on asetuksen N:o 1408/71 laajan soveltamisalan mukainen, ei kuitenkaan aseta kyseenalaiseksi kyseisen säädöksen ja palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevien perustamissopimuksen määräysten välistä autonomisuuden ja täydentävyyden suhdetta, jota unionin tuomioistuin on korostanut. Myöskään potilaiden oikeuksia koskeva direktiiviehdotus, jonka säännöksillä pyritään nimenomaan sovittamaan yhteen nämä kaksi järjestelmää, ei mielestäni ole tämän johtopäätöksen vastainen, vaan päinvastoin vahvistaa sen.

73. Edellä esitetyn perusteella katson, etteivät vastaajana olevan hallituksen esittämät väitteet riitä perustelemaan lähtökohtaista vastustusta sitä mahdollisuutta kohtaan, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdassa tarkoitettuihin yksittäistapauksiin sovellettaisiin lisäkorvausta koskevaa oikeuskäytäntöä, niin kuin komissio on kanteessaan esittänyt.

b) Espanjan väitetty EY 49 artiklan rikkominen

i) Palvelujen vapaata tarjoamista koskevien määräysten soveltuvuus

74. Ensinnäkin on selvitettävä, täyttyvätkö komission kanteessaan huomioon ottamissa tapauksissa EY 49 artiklan soveltamisen edellytykset.

75. Tältä osin todettiin jo, ettei asetuksessa N:o 1408/71 säännellä tätä asiaa eikä kyseisen kaltaisia tapauksia ja ettei se, että vastaajana olevan jäsenvaltion toimivaltaiset viranomaiset toimivat kyseisen asetuksen mukaisesti, estä soveltamasta palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevia perustamissopimuksen määräyksiä.

76. Oikeuskäytännöstä, johon edellä 36–41 kohdassa viitattiin, käy myös ilmi, että vastiketta vastaan tarjottavat lääketieteelliset palvelut kuuluvat palvelujen vapaata tarjoamista koskevien säännösten soveltamisalaan,[47] eikä tässä yhteydessä ole syytä tehdä eroa sen mukaan, onko kyse sairaalassa vai muualla annettavasta hoidosta.[48] Kuten lisäksi jo todettiin, yhteisöjen tuomioistuin on erityisesti asioissa Müller-Fauré ja van Riet[49] sekä Watts[50] antamissaan tuomioissa todennut, ettei hoitopalvelu menetä EY 49 artiklassa tarkoitettua luonnettaan palvelusuorituksena sen vuoksi, että potilas maksettuaan ulkomaalaiselle palveluntarjoajalle saamastaan hoidosta hakee kyseisestä hoidosta korvausta kansalliselta – kuten espanjalaiselta – terveydenhuoltojärjestelmältä. Kuten asiassa Watts annetun tuomion 90 kohdassa onkin todettu, EY 49 artiklaa sovelletaan tilanteeseen,

47 – Ks. mm. edellä alaviitteessä 20 mainittu asia Society for the Protection of Unborn Children Ireland, tuomion 18 kohta ja edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll, tuomion 29 kohta.

48 – Edellä alaviitteessä 24 mainittu asia Vanbraekel ym., tuomion 41 kohta; edellä alaviitteessä 19 mainittu asia Smits ja Peerbooms, tuomion 53 kohta; edellä alaviitteessä 29 mainittu asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 38 kohta ja edellä alaviitteessä 30 mainittu asia Inizan, tuomion 16 kohta.

49 – 103 kohta.

50 – 89 kohta.

jossa potilas saa jossakin muussa jäsenvaltiossa kuin asuinvaltiossaan sairaalahoitoa vastiketta vastaan riippumatta siitä, miten toimii kansallinen järjestelmä, johon kyseinen henkilö kuuluu.

77. Kuten vastaajana oleva Espanjan hallitus ja väliintulijoina olevat valtiot huomauttavat, on totta, että yhteisöjen tuomioistuin on tähän mennessä ottanut kantaa tapauksiin, joissa hoidot, joista korvausta haettiin, olivat olleet suunniteltuja, [51] kun taas tässä oikeudenkäynnissä komissio pyytää tuomioistuinta soveltamaan samoja periaatteita myös tapaukseen, jossa lääketieteellisen hoidon tarve ilmenee potilaan jo oleskellessa sen jäsenvaltion alueella, missä kyseinen hoito annetaan.

78. En kuitenkaan katso, että tarkasteltujen tilanteiden erilaisuus vaikuttaisi EY 49 artiklan sovellettavuuteen. Se, että valtioon, jossa sairaalahoito on annettu, on matkustettu muusta syystä kuin hoidon saamiseksi kyseisessä valtiossa, ei minusta vaikuta asiassa ratkaisevalta, kun otetaan huomioon myös se tosiseikka, että komissio vetoaa kanteessaan myös mahdolliseen muiden kuin terveyspalveluiden tarjoamista koskevaan rajoitukseen. Sitä paitsi niissä tuomioistuimen tuomioissa, joihin komissio viittaa, etenkin edellä mainituissa asioissa Vanbraekel ym. ja Watts annetuissa tuomioissa yhteisöjen tuomioistuin on todennut yleisesti – kyseisten tuomioiden taustalla olleista tosiseikoista riippumatta –, että palvelujen vapaata tarjoamista koskevia perustamissopimuksen määräyksiä ”sovelletaan tilanteeseen, jossa – – potilas saa jossakin muussa jäsenvaltiossa kuin asuinvaltiossaan sairaalaympäristössä hoitoa vastiketta vastaan”. [52]

79. Siirryn siis tarkastelemaan sitä, aiheutuuko kanteen kohteena olevasta sääntelystä EY 49 artiklassa kiellettyjä rajoittavia vaikutuksia, kuten komissio kanteessaan väittää.

ii) Rajoituksen olemassaolo

80. Komissio katsoo, että Espanjan lainsäädäntö on sellainen, että se kannustaa kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän piirissä olevia, joilla ilmenee sairaalahoidon tarve heidän oleskellessaan tilapäisesti toisessa jäsenvaltiossa, palaamaan ennenaikaisesti Espanjaan kyseisen hoidon saamiseksi siinä tapauksessa, että sairauskulujen korvaustaso on oleskeluvaltiossa alhaisempi kuin se, josta Espanjan lainsäädännössä on säädetty. Tällaisissa tapauksissa tuloksena on sekä lääketieteellisten

51 – Tämä ei kuitenkaan käy selvästi ilmi tapauksista, joita edellä alaviitteessä 30 mainitussa asiassa Müller-Fauré ja edellä alaviitteessä 33 mainitussa asiassa Stamatelaki käsiteltiin.

52 – Ks. edellä alaviitteessä 30 mainittu asia Watts, tuomion 90 kohta.

sairaalapalveluiden tarjoamisen vapauteen että niiden palveluiden, joiden perusteella muuhun kuin vakuutusjäsenvaltioon oli matkustettu, tarjoamisen vapauteen kohdistuvia rajoituksia. Komission mukaan tämän riidan kohteena oleva Espanjan lainsäädäntö sitä paitsi tekee kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän piirissä oleville, etenkin iäkkäille tai jo sairastuneille ja pitkäaikaissairaille, vähemmän houkuttelevaksi matkustaa sellaiseen jäsenvaltioon, jossa osan terveydenhuoltopalveluiden kuluista maksaa potilas, mistä seuraa, että sillä estetään myös muiden kuin lääketieteellisten palveluiden käyttöä kyseisissä valtioissa.

81. Espanjan hallitus korostaa niiden palveluiden epämääräisyyttä, joiden tarjoamista näin estettäisiin, ja tällaisen rajoituksen hypoteettisuutta. Se esittää tilastotietoja, joista käy ilmi, että turistivirrat Espanjasta muihin jäsenvaltioihin, etenkin Ranskaan päin ovat jatkuvassa kasvussa, eikä Espanjassa voimassa oleva ulkomailla aiheutuneiden sairauskulujen korvausjärjestelmä vaikuta niihin kielteisesti. Vastaavanlaisia tietoja esittää myös Belgian hallitus espanjalaisten matkailijoiden Belgian-matkojen osalta.

82. Riippumatta siitä, millainen arvo tällaisille tiedoille voidaan antaa, myös minusta vaikuttaa siltä, että lähtökohta, jonka komissio on omaksunut – toisin sanoen että kyseinen järjestelmä estää *muiden* kuin lääketieteellisten palveluiden käyttöä, koska se vähentää Espanjan kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän piirissä olevien halukkuutta matkustaa jäsenvaltioon, jossa potilas maksaa osan terveydenhuoltopalveluiden kuluista –, perustuu pelkkiin olettamuksiin. Ainoa tapaus, jossa komission väite voitaisiin nähdäkseni mahdollisesti vahvistaa, liittyy pitkäaikaissairauksia sairastaviin, jotka tarvitsevat ulkomailla oleskellessaan *välttämättä* lääketieteellistä hoitoa (esim. dialyysia). Kaikissa muissa tapauksissa, myös riskille altteimpien henkilöiden, kuten vanhusten, raskaana olevien tai aiemmin sairastuneiden osalta, luonteeltaan puhtaasti hypoteettisen lääketieteellisen hoidon tarpeen ilmenemisen (huolimatta sen enemmän tai vähemmän suuresta todennäköisyydestä) perusteella ei mielestäni voida olettaa, että järjestelmä, joka vakuutusjäsenvaltiossa on käytössä ulkomailla aiheutuneiden sairauskulujen korvaamiseksi, todella vaikuttaisi päätökseen matkustaa toiseen jäsenvaltioon nauttimaan siellä muista kuin sairaanhoitoon liittyvistä palveluista.

83. Toisenlaiseen johtopäätökseen sen sijaan mielestäni päädytään erittelemällä nyt käsiteltävänä olevan sääntelyn mahdollisia rajoittavia vaikutuksia lääketieteellisten palvelujen tarjoamiseen.

84. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaisesti EY 49 artiklassa edellytetään kaikkien rajoitusten poistamista, vaikka rajoituksia sovellettaisiin tekemättä eroa sen mukaan, onko palveluntarjoaja jäsenvaltion oma kansalainen vai jonkin toisen jäsenvaltion kansalainen, mikäli rajoitukset ovat omiaan estämään toiseen jäsenvaltioon sijoittautuneen ja siellä laillisesti vastaavia palveluja tarjoavan palveluntarjoajan toiminnan tai vaikeuttamaan tämän toimintaa tai tekemään siitä vähemmän houkuttelevaa.[53] Vakiintuneen oikeuskäytännön perusteella palvelujen vapaaseen tarjoamiseen sisältyy sitä paitsi palveluiden vastaanottajien vapaus siirtyä toiseen jäsenvaltioon, jotta he hyötyisivät kyseisistä palveluista.[54]

85. Espanjan terveydenhuoltojärjestelmän piirissä oleva henkilö, jolle hänen oleskellessaan tilapäisesti toisessa jäsenvaltiossa tulee tarve hakeutua sairaalahoitoon, joka ei ole luonteeltaan elintärkeää,[55] voi siis joutua valitsemaan, vastaanottaako hän kyseisen hoidon oleskeluvaltiossa vai palaako hoidettavaksi Espanjaan. Kuten vastaajana oleva hallitus ja Belgian ja Tanskan hallitukset huomauttavat, on toki totta, että ne tekijät, jotka tällaiseen valintaan vaikuttavat, voivat olla mitä moninaisimpia ja puhua niin oleskeluvaltiossa pysymisen puolesta (kuten matkakulut, matkan kesto, sairauden vakavuus) kuin vakuutusjäsenvaltioon palaamisen puolestakin (esim. terveydenhuoltojärjestelmän parempi tuntemus tai suurempi luottamus siihen, kieli, perheenjäsenten läheisyys). Minusta on kuitenkin vaikeaa kiistää, että näihin tekijöihin kuuluu myös sairaalahoidosta aiheutuvien kulujen korvaustaso. Mikäli kyseinen taso on parempi vakuutusjäsenvaltiossa, tekee se, että tämä valtio kieltäytyy korvaamasta oman lainsäädäntönsä mukaisia taksoja siinä tapauksessa, että hoito on saatu ulkomailla, vaihtoehdon, jossa hoito saadaan oleskeluvaltiossa, epäilemättä ”vähemmän houkuttelevaksi”.

86. Toisaalta unionin tuomioistuin on edellä mainituissa ratkaisuissaan jo todennut, että jos jäsenvaltion lainsäädäntö on sellainen, että vaikka sillä ei estetäkään kansallisessa sosiaaliturvajärjestelmässä vakuutettuja saamasta lääketieteellistä hoitoa toisessa jäsenvaltiossa, sillä ei kuitenkaan taata kyseisille hoidoille samaa kulujen korvaustasoa kuin siinä valtiossa, jonka sosiaaliturvajärjestelmään henkilö kuuluu, se loukkaa palvelujen vapaata tarjoamista koskevia perustamissopimuksen määräyksiä. Se, että kyseiset ratkaisut koskevat tapauksia, joissa ulkomailla saatu hoito, josta korvausta haettiin, oli ollut suunniteltua, kun taas nyt käsillä oleva oikeudenkäynti koskee tilanteita, joissa sairaanhoidon tarve ilmenee potilaan ollessa jo muun kuin vakuutusjäsenvaltion alueella, ei minusta vaikuta ratkaisevalta.

53 – Asia C-76/90, Säger, tuomio 25.7.1991 (Kok., s. I-4221, 12 kohta); asia C-205/99, Analir ym., tuomio 20.2.2001 (Kok., s. I-1271, 21 kohta); asia C-433/04, komissio v. Belgia, tuomio 9.11.2006 (Kok., s. I-10653, 28 kohta) ja asia C-208/05, ITC, tuomio 11.1.2007 (Kok., s. I-181, 55 kohta).

54 – Edellä alaviitteessä 20 mainitut yhdistetyt asiat Luisi ja Carbone.

55 – Tällaisessa tapauksessa Espanjan lainsäädännössä nimittäin säädetään, että kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä korvaa kustannukset kokonaisuudessaan.

87. Kansallisella säännöksellä voikin olla rajoittava vaikutus myös siinä tapauksessa, ettei sillä estetä henkilöä siirtymästä toiseen jäsenvaltioon nauttimaan siellä palveluita, vaan lähinnä estetään häntä pidentämästä tässä tarkoituksessa oleskeluaan kyseisessä valtiossa tai kannustetaan häntä aikaistamaan paluutaan vakituiseen asuinvaltioonsa, jotta hän voisi nauttia kyseisessä valtiossa vastaavasta palvelusta kuin siitä, jonka hän olisi voinut saada oleskeluvaltiossa. Kaikissa näissä tapauksissa kyseisen säännöksen seurauksena on nimittäin palvelujen tarjoamisen edistäminen asuinvaltion alueella oleskeluvaltioon sijoittuvan palvelun vahingoksi.

88. Kuten komissio on korostanut, unionin tuomioistuimen kannanotot ovat sitä paitsi edellä mainituissa ratkaisuissa olleet luonteeltaan yleisiä. Asiassa Vanbraekel ym. annetussa tuomiossa todettiin esimerkiksi seuraavaa: ”On selvää, että se, että vakuutettu saa vähemmän korvausta silloin, kun hän saa sairaalahoitoa toisessa jäsenvaltiossa, kuin silloin, kun hän saa samanlaista hoitoa siinä jäsenvaltiossa, jossa hänet on vakuutettu, saattaa vaikuttaa kielteisesti kyseisen vakuutetun haluun turvautua toiseen jäsenvaltioon sijoittautuneisiin sairaanhoitopalvelujen tarjoajiin tai jopa estää sen, mikä merkitsee näiden sekä potilaiden kannalta estettä palvelujen tarjoamisen vapaudelle”.[56] Yhteisöjen tuomioistuimen tällä tavoin muotoilemana kyseinen periaate ulottuu selvästi laajemmalle kuin kyseisen tapauksen taustalla olleisiin tosiseikkoihin. Minusta ei siis vaikuta perustellulta väite, johon Espanjan hallitus on vedonnut ja jota Belgian hallitus on tukenut, jonka mukaan komission kanteen perustana oleva oikeuskäytäntö ei olisi merkityksellinen nyt käsiteltävänä olevassa asiassa, koska se tosiasiassa koskee ”patologisia” tapauksia, joihin tuomioistuin on soveltanut EY 49 artiklaa puuttuakseen siihen, että asianomaiset valtiot ovat rikkoneet asetuksen N:o 1408/71 säännöksiä.

89. Edellä esitettyjen huomioiden perusteella pidän näin ollen kanteen kohteena olevaa Espanjan lainsäädännön rajoittavaa luonnetta toteen näytettynä. Seuraavaksi on vielä tarkasteltava, onko kyseinen säännöstö objektiivisesti perusteltavissa.

iii) Rajoituksen perusteltavuus

90. Vastaajana oleva hallitus, jota Belgian hallitus tukee, huomauttaa ensinnäkin, että komission väitteen hyväksymisellä olisi kansalliselle terveydenhuoltojärjestelmälle raskaat taloudelliset seuraukset.

91. Tältä osin on muistettava, että yhteisöjen tuomioistuin on katsonut, että sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon

56 – 45 kohta.

vakavan järkkymisen vaara saattaa olla sellainen yleisen edun mukainen pakottava syy, jonka vuoksi palvelujen tarjoamisen vapauden rajoittamista voidaan pitää perusteltuna.[57] Muussa kuin vakuutusjäsenvaltiossa annetusta suunnitellusta sairaalahoidosta maksettavan lisäkorvauksen osalta tuomioistuin on kuitenkin tarkentanut, että koska ”lisäkorvaus, jonka suuruus riippuu sen jäsenvaltion korvausjärjestelmästä, jossa potilas on vakuutettu, ei periaatteessa aiheuta minkäänlaista taloudellista lisärasitusta kyseisen valtion sairausvakuutusjärjestelmälle verrattuna korvaukseen, joka olisi maksettu, jos sairaalahoito olisi annettu tässä valtiossa, ei voida – – katsoa, että lisäkorvausvelvollisuuden asettaminen kyseiselle sairausvakuutusjärjestelmälle voisi vaikuttaa merkittävästi sosiaaliturvajärjestelmän rahoitukseen”.[58]

92. Onkin niin, että henkilöllä, joka kuuluu kansalliseen järjestelmään, jossa sairaanhoitopalvelut ovat periaatteessa ilmaisia, ei joka tilanteessa ole oikeutta saada ulkomailla saadusta hoidosta aiheutuneista kuluista täysimääräistä korvausta, vaan ainoastaan korvaus, joka rajoittuu erotukseen oleskeluvaltion laitokselle aiheutuneen kustannuksen ja vastaavan vakuutusjäsenvaltiossa annetun hoidon kustannuksen välillä, mikäli henkilö on oleskelujäsenvaltion lainsäädännön nojalla joutunut maksamaan kyseisen erotuksen.

Näin ollen toisin kuin Belgian hallitus väittää, kyse ei siis ole siitä, että ne kansalliset järjestelmät, joissa palvelut ovat ilmaisia, velvoitettaisiin maksamaan kulut, jotka toisten jäsenvaltioiden lainsäädännön perusteella jäisivät puolestaan potilaan maksettaviksi (kuten Ranskassa ns. ticket modérateur), sillä vakuutusvaltio ei missään tapauksessa joudu korvaamaan enempää kuin niiden kulujen verran, jotka olisivat tulleet sen omien laitosten maksettavaksi siinä tapauksessa, että hoito olisi annettu oman valtion alueella tai sopimuslaitoksessa, kun otetaan huomioon myös näille asetuksen N:o 1408/71 36 artiklassa asetetut velvollisuudet.

93. Tästä seuraa, ettei kansalliselle terveydenhuoltojärjestelmälle aiheutuva taloudellisten seuraamusten vaara, johon Espanjan hallitus on vedonnut, itsessään oikeuta edellä mainitun lisäkorvauksen järjestelmällistä epäämistä asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdassa tarkoitetuissa tapauksissa; tällainen epääminen kanteen kohteena olevasta Espanjan säännöstöstä rajallisia poikkeustapauksia lukuun ottamatta kuitenkin seuraa. Tällaista oikeutusta ei löydy myöskään vaikeuksista, jollaisia jotkin väliintulijoina olevista hallituksista ovat korostaneet, arvioida palveluiden kustannuksia valtioissa, joissa on voimassa kansallinen terveydenhuoltojärjestelmä tai sopimusjärjestelmä, jossa kyseiset palvelut ovat periaatteessa ilmaisia, ja verrata niitä toisenlaisin perustein järjestetyissä kansallisissa järjestelmissä käytössä oleviin taksoihin. Asetuksen

57 – Edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll, tuomion 41 kohta; edellä alaviitteessä 19 mainittu asia Smits ja Peerbooms, tuomion 72 kohta ja edellä alaviitteessä 29 mainittu asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 73 kohta.

58 – Edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll, tuomion 42 kohta ja edellä alaviitteessä 24 mainittu asia Vanbraekel ym., tuomion 52 kohta.

N:o 1408/71 36 artiklassa ja asetuksen N:o 574/72 34 artiklassa säädetyn korvausmekanismin käyttöönotto asettaa nimittäin jäsenvaltiot käytännössä vastakkain samojen vaikeuksien kanssa.

94. Unionin tuomioistuin on myös todennut, että monipuolisten ja kaikkien saatavilla olevien sairaanhoito- ja sairaalapalvelujen turvaamistavoite voi myös johtaa EY 46 artiklassa tarkoitetun poikkeuksen soveltamiseen, koska tämä tavoite myötävaikuttaa osaltaan korkeatasoisen terveydensuojelun toteuttamiseen. [59] Lisäksi se on täsmentänyt, että EY 46 artiklalla jäsenvaltioille annetaan mahdollisuus rajoittaa sairaanhoito- ja sairaalapalvelujen tarjoamisen vapautta silloin, kun terveydenhuoltojärjestelmän tai lääketieteellisen pätevyyden ylläpitäminen tietyssä jäsenvaltiossa on välttämätöntä kansanterveydellisistä syistä tai jopa paikallisen väestön eloonjäämisen kannalta. [60] Sairaalalaitoksessa annettavista hoidoista unionin tuomioistuin on todennut, että sairaalalaitosten määrä, niiden maantieteellinen jakautuminen, näiden laitosten sisäinen järjestely ja varustelu tai niiden sairaanhoitopalvelujen luonne, joita ne pystyvät tarjoamaan, vaativat suunnittelua, jossa on säännönmukaisesti otettava huomioon eri seikkoja. Suunnittelulla pyritään ensinnäkin takaamaan, että kyseisen jäsenvaltion alueella on saatavilla riittävästi ja pysyvästi monipuolisia laadukkaita sairaanhoitopalveluja. Toisaalta sillä halutaan hallita kustannuksia ja välttää niin pitkälle kuin mahdollista rahavarojen, teknisten resurssien ja henkilöstöresurssien tuhlaaminen. Unionin tuomioistuimen johtopäätös oli näin ollen se, että edellytys, jonka mukaan toisessa jäsenvaltiossa annetun sairaalahoidon rahallinen korvaaminen kansallisesta sosiaaliturvajärjestelmästä edellyttää ennakkolupaa, näyttää näistä kahdesta näkökulmasta sekä välttämättömältä että järkevältä. [61]

95. Oikeudenkäynnissä väliintulijoina olevat jäsenvaltiot, samoin kuin vastaajana oleva Espanjan hallitus, ovat erilaisin perusteluin vedonneet vaaraan, että niin sanottuun terveysturismiin liittyvät ilmiöt pahenevat. Unionin tuomioistuimen lisäkorvausta koskevan oikeuskäytännön laajentaminen muihin tapauksiin kuin suunniteltuihin hoitoihin tekisi sitä paitsi mahdolliseksi niille, jotka aikovat hakeutua sairaalahoitoon muuhun kuin siihen jäsenvaltioon, jonka järjestelmän piiriin kuuluvat tai jossa ovat vakuutettuja, kiertää velvollisuutta (mikäli sellaisesta on säädetty) hankkia terveysviranomaisilta ennakkolupa.

59 – Edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll, tuomion 50 kohta; edellä alaviitteessä 19 mainittu asia Smits ja Peerbooms, tuomion 73 kohta ja edellä alaviitteessä 29 mainittu asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 67 kohta.

60 – Edellä alaviitteessä 18 mainittu asia Kohll, tuomion 51 kohta; edellä alaviitteessä 19 mainittu asia Smits ja Peerbooms, tuomion 74 kohta ja edellä alaviitteessä 29 mainittu asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 67 kohta.

61 – Em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 76–80 kohta.

96. Tältä osin huomautan ensinnäkin, että tapaukset, joihin komissio viittaa kanteessaan, on määritelty asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdassa, jossa edellytetään lääketieteellisen hoidon tarpeen olemassaoloa ja sitä, että potilas on tarpeen ilmetessä muun jäsenvaltion alueella kuin sen, jossa hänet on vakuutettu. Se, että kyseisistä edellytyksistä on säädetty, tekee mahdolliseksi rajata tilanteet, joissa vakuutusjäsenvaltio on mahdollisesti velvollinen korvaamaan omien taksojensa perusteella oman järjestelmänsä piirissä oleville toisessa jäsenvaltiossa saadusta sairaalahoidosta koituneet kustannukset.

97. Lisäksi – ja ennen kaikkea – ajateltavissa on vähemmän rajoittavia keinoja kuin systemaattinen korvauksen epääminen (muilta paitsi elintärkeiltä toimenpiteiltä), jollainen Espanjan lainsäädännön soveltamisesta käytännössä on tuloksena. Vakuutusvaltion taksoihin perustuvan korvauksen ehdoksi voitaisiin esimerkiksi asettaa sellaisten asiakirjojen esittäminen, joilla näytetään toteen, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan mukaiset edellytykset olivat olemassa, ja sen selvittäminen, ettei kyse ole vilpillisestä toiminnasta, jolla pyritään kiertämään ennakkolupaa koskevaa sääntelyä. Minusta ei sitä paitsi vaikuta siltä, että tällaisen valvontajärjestelmän perustamisesta sekä niille, jotka aikovat hakea kyseistä korvausta, että terveydenhuoltoviranomaisille johtuvat byrokraattiset ja hallinnolliset hankaluudet voisivat – kuten Tanskan ja Suomen viranomaiset väittävät – sinänsä muodostaa tekijää, joka kallistaisi vaa'an siihen suuntaan, että oikeus sen sosiaaliturvajärjestelmän, johon henkilö kuuluu, takaamaan korvaustasoon suljettaisiin pois.

98. Ei myöskään voida jättää laskuista mahdollisuutta, että niissä tapauksissa, joissa asianomaisen henkilön terveydentila sen sallii, tämä voisi joka tapauksessa olla velvollinen vakuutusjäsenvaltion lainsäädännön nojalla pyytämään ennakkoluvan, jonka myöntämisen edellytyksenä olisi asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan mukaisten ehtojen täyttymisen tarkistaminen. [62]

99. Kuten komissio korostaa, asetuksen N:o 1408/71 84 ja 84 a artiklassa säädetyn hallinnollisen yhteistyön mekanismin hyödyntäminen voi helpottaa niiden omia, sosiaaliturvaa koskevissa säännöstöissä edellytettyjä selvityksiä.

100. Edellä esitettyjen huomioiden perusteella katson siis, ettei kyseessä olevaa rajoitusta voida oikeuttaa pakottavilla vaatimuksilla, joihin vastaajana oleva hallitus on vedonnut.

62 – Asiassa C-145/03, Keller, joka ratkaistiin 12.4.2005 annetulla tuomiolla (Kok., s. I-2529), pääasian kantaja, jolla oli hänen Saksassa oleskellessaan diagnosoitu syöpä, oli hakenut Instituto Nacional de la Saludilta E 112 -lomaketta ja saanut sen ennen hakeutumistaan leikkaukseen (ennakkoratkaisukysymys koski kuitenkin asetuksella N:o 1408/71 perustetun järjestelmän mukaista korvattavuutta sveitsiläisellä klinikalla saatuun sairaalahoitoon liittyvien kulujen osalta).

IV Ratkaisuehdotus

101. Kaiken edellä esitetyn perusteella ehdotan, että unionin tuomioistuin

– toteaa, että Espanjan kuningaskunta ei ole noudattanut EY 49 artiklan mukaisia velvoitteitaan, koska se on kieltäytynyt korvaamasta Espanjan kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän edunsaajille toisessa jäsenvaltiossa asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan a alakohdan i alakohdan mukaisesti saadusta sairaalahoidosta aiheutuneita sairauskuluja siltä osin kuin jäsenvaltiossa, jossa hoito on annettu, sovellettava korvaustaso on alhaisempi kuin se, josta Espanjan lainsäädännössä säädetään

– velvoittaa Espanjan kuningaskunnan korvaamaan oikeudenkäyntikulut.