JULKISASIAMIEHEN RATKAISUEHDOTUS
DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER
11 päivänä tammikuuta 2007 [1]

I Johdanto

1. Yhteisöjen tuomioistuin on jo pitkään joutunut ratkaisemaan tulkintaongelmia, joita potilaiden liikkuvuus yhteisön alueella ja rajat ylittävän lääkintäpalvelujen tarjoamisen rahoitus ovat aiheuttaneet.

2. Ketjuun lisätään nyt jälleen yksi lenkki ennakkoratkaisukysymyksillä, jotka Dioikitiko Protodikeio Athinas (ensimmäisen oikeusasteen hallintotuomioistuin) on EY 234 artiklan nojalla esittänyt EY 49 artiklan vaikutuksesta Kreikan lainsäädäntöön, jonka mukaan yksityisillä ulkomaisilla klinikoilla perittyjä hoitokuluja ei korvata alle 14-vuotiaiden lasten hoitokuluja lukuun ottamatta.

3. Tarkoituksena on erityisesti selvittää, muodostaako tällainen kielto palvelujen tarjoamisen vapauden esteen, voidaanko sitä perustella yleisen edun mukaisilla pakottavilla syillä, kuten tarpeella välttää kansallisen sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakava järkkyminen tai taata riittävä ja kaikkien saatavilla oleva hoito, ja onko se oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään.

II Asiaa koskevat oikeussäännöt

A *Yhteisön oikeus*

4. Yhteisön toimintaan tällä alalla sisältyy EY 3 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaan "sisämarkkinat, joille on ominaista, että tavaroiden, henkilöiden, palvelujen ja pääomien vapaata liikkuvuutta rajoittavat esteet poistetaan jäsenvaltioiden väliltä". Kolmesta viimeksi mainitusta seikasta määrätään perustamissopimuksen kolmannen osan III osastossa.

1 – Alkuperäinen kieli: espanja.

5. Kyseisen osaston 3 luvussa, jonka otsikko on "Palvelut", olevassa EY 49 artiklan ensimmäisessä kohdassa vahvistetaan seuraava yleisperiaate:

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

– –"

6. Tätä periaatetta on täydennettävä EY 50 artiklan määräyksellä:

"Tässä sopimuksessa palveluilla tarkoitetaan suorituksia, joista tavallisesti maksetaan korvaus ja joita määräykset tavaroiden, pääomien tai henkilöiden vapaasta liikkuvuudesta eivät koske.

Palveluihin kuuluu erityisesti:

a) teollinen toiminta;

b) kaupallinen toiminta;

c) käsityöläistoiminta;

d) vapaiden ammattien harjoittamiseen kuuluva toiminta.

Palvelun tarjoaja saa tilapäisesti harjoittaa toimintaansa valtiossa, jossa palvelu tarjotaan, niillä edellytyksillä, jotka tämä valtio asettaa kansalaisilleen, sanotun kuitenkaan rajoittamatta sijoittautumisoikeutta koskevan luvun määräysten soveltamista."

B *Kreikan lainsäädäntö*

1. Laintasoiset säännökset

7. Lain 1316/1983 [2] 40 §:n 1 momentissa, sellaisena kuin se on muutettuna lain 1759/1988 [3] 39 §:llä, sallitaan poikkeukselli-

2 – FEK A' 3.
3 – FEK A' 50.

sen vakavien sairauksien hoito ulkomailla muiden muassa "terveys-, kansanhuolto- ja sosiaaliturvaministeriön alaisuuteen kuuluvien vakuutuslaitosten tai -yksikköjen vakuutetuille" (c kohta); tähän tarvitaan 2 momentin mukaan lupa, joka myönnetään lääketieteellisen hoidon tarpeen 3 momentin nojalla arvioivan terveydenhoitolautakunnan annettua lausunnon.

8. Edelleen 4 momentin mukaisesti terveys-, kansanhuolto- ja sosiaaliturvaministerin asetuksella säädetään potilaan hoidon sekä mahdollisen elintenluovuttajan ja saattajan osalta luvanantotavasta ja -menettelystä, suoritusten lajista ja laajuudesta, kulujen suuruudesta, vakuutetun mahdollisesta osuudesta sekä kaikista muista yksityiskohdista, jotka ovat tarpeen säännöksen soveltamiseksi.

2. Asetuksentasoiset säännökset

9. Laissa annettu valtuutus toimi perustana 7.1.1997 annetulle ministeriön asetukselle F7/oik. 15, [4] jolla säännellään Geniki Gramateia Koinonikon Asfaliseonin (sosiaaliturvaasioiden yleissihteeristö, jäljempänä GGKA) alaisuuteen kuuluvien sairausvakuutuslaitosten ja -kassojen, niiden nimityksestä ja oikeudellisesta muodosta riippumatta, vakuutettujen hoitoa muissa maissa.

10. Ministeriön asetuksella 35/1385/1999, [5] jolla on sama oikeudellinen perusta, hyväksyttiin Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmationin (vapaiden ammattien harjoittajien vakuutuslaito, jäljempänä OAEE) terveysosaston säännöt.

a) Vuoden 1997 asetus

11. GGKA:n alalla vuoden 1997 asetuksen 1 §:n mukaan muissa valtioissa annetun hoidon kustannukset korvataan, jos "vakuutettu

a) kärsii vakavasta sairaudesta, jota ei voida hoitaa Kreikassa siksi, ettei ole olemassa

4 – FEK B' 22.

5 – FEK B' 1814.

sopivia tieteellisiä keinoja, tai siksi, ettei Kreikassa sovelleta sairauden hoidon edellyttämää erityistä taudinmääritys- tai hoitomenetelmää;

b) kärsii vakavasta sairaudesta, jota on mahdotonta ajoissa hoitaa Kreikassa, ja jos viivästyminen saattaa hänet hengenvaaraan;

c) lähtee kiireellisesti ulkomaille ilman, että turvaudutaan ennakkolupamenettelyyn, koska hänen tapauksensa on käsiteltävä välittömästi;

d) on tilapäisesti ulkomailla ja kohtaamansa sellaisen vakavan ja äkillisen tapahtuman johdosta, jota ei voida välttää, sairastuu yllättäen ja joutuu hoitolaitokseen".

Kaikissa näissä tapauksissa on ensin saatava lupa erityisiltä terveydenhoitolautakunnilta, joskin kahdessa viimeksi mainitussa tapauksessa lupa voidaan myöntää myös jälkikäteen.

12. Asetuksen 4 §:n 6 momentin mukaan "ulkomaisilla yksityisklinikoilla syntyneitä kuluja ei korvata, paitsi jos on kyse lapsista".

b) Vuoden 1999 asetus

13. Tämän asetuksen 13 §:n 1 momentissa lääketieteellinen hoito määritellään potilaan hoidoksi julkisissa sairaaloissa ja OAEE:n yksityisissä sopimussairaaloissa.

14. Asetuksen 15 §:n 1 momentissa tunnustetaan OAEE:n vakuutettujen oikeus "hoitoon ulkomailla hallintoviranomaisen tehtyä asiasta päätöksen ja erityisen terveydenhoitolautakunnan annettua luvan edellyttäen, että vakuutetut täyttävät kussakin ministeriön asetuksessa säädetyt edellytykset". Sen 2 momentissa mainitaan "korvattavat kulut", joihin luetaan a kohdassa "ulkomaisissa julkisissa sairaaloissa" aiheutuneet kulut, ja siinä varoitetaan, että "toisessa maassa sijaitsevissa yksityisissä hoitolaitoksissa aiheutu-

neita kuluja ei korvata, paitsi jos on kyse alle 14-vuotiaista".

määräinen perillinen, vaati kulujen korvaamista OAEE:ltä, joka oli tullut TAE:n tilalle. [6] Hakemus hylättiin päätöksellä nro St/4135/00 ja tästä päätöksestä tehty oikaisuvaatimus 18.9.2001 tehdyllä päätöksellä nro 392/2/248 sillä perusteella, että ulkomaisissa yksityisissä hoitolaitoksissa annetun hoidon kustannuksia ei korvata.

III Tosiseikat, pääasia ja ennakkoratkaisukysymykset

15. Dimitrios Stamatelaki oli vakuutettuna Tameio Asfalisesos Emboronissa (kauppiaiden vakuutuskassa, jäljempänä TAE). Hän sairasti virtsarakon syöpää, minkä vuoksi hän oli 18.5.–12.6. ja 16.–18.6.1998 hoidettavana Isossa-Britanniassa London Bridge Hospital -nimisellä yksityisklinikalla, jolle hän maksoi 13 600 Englannin puntaa.

16. Hän vaati kyseisen määrän korvaamista Polymeles Protodikeio Athinasissa (ensimmäisen oikeusasteen yleinen tuomioistuin), mutta hakemus hylättiin 26.4.2000, koska asian katsottiin kuuluvan hallintolainkäytön piiriin.

17. Asianomaisen henkilön menehdyttyä 29.8.2000 tämän leski, joka oli ainoa laki-

18. Päätöksestä on valitettu Dioikitiko Protodikeio Athinasiin, joka on lykännyt asian käsittelyä ja esittänyt yhteisöjen tuomioistuimelle seuraavat kolme ennakkoratkaisukysymystä:

"1) Rajoitetaanko kansallisella lainsäädännöllä, jolla kaikissa tapauksissa estetään kotimaista sosiaaliturvalaitosta korvaamasta vakuutetun ulkomailla sijaitsevassa yksityisessä sairaanhoitolaitoksessa saaman hoidon kustannuksia lukuun ottamatta tapauksia, joissa on kyse alle 14-vuotiaista lapsista, EY:n perustamissopimuksen 49 artiklassa ja sitä seuraavissa artikloissa turvattua palvelujen tarjoamisen vapautta yhteisössä koskevaa periaatetta, kun kyseisessä lainsäädännössä sen sijaan säädetään mahdollisuudesta korvata kyseiset kustannukset, jos asianomainen sairaa-

6 – TAE lakkautettiin ja sen tehtävät siirrettiin OAEE:lle lain 2676/1999 (FEK A' 1) 4 §:n 1 momentin nojalla.

lahoito annetaan ulkomailla sijaitsevassa julkisessa hoitolaitoksessa ja jos ensin on saatu lupa, joka annetaan, kun vakuutetun sosiaaliturvalaitoksen kanssa sopimussuhteessa oleva hoitolaitos ei voi ajoissa antaa vakuutetulle asianmukaista hoitoa?

IV Asian käsittelyn vaiheet yhteisöjen tuomioistuimessa

19. Kreikan ja Belgian hallitukset sekä komissio ovat esittäneet kirjallisia huomautuksia yhteisöjen tuomioistuimen perussäännön 23 artiklan mukaisessa määräajassa.

2) Siinä tapauksessa, että ensimmäiseen kysymykseen vastataan myöntävästi, voidaanko tämän rajoituksen katsoa johtuvan yleisen edun mukaisista pakottavista syistä, joita erityisesti ovat tarve välttää Kreikan sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakava järkkyminen tai riittävän monipuolisten ja kaikkien saatavilla olevien sairaala- ja sairaanhoitopalvelujen turvaaminen?

20. Kreikan ja Alankomaiden hallitusten edustajat sekä komission asiamies esittivät suullisia huomautuksia 29.11.2006 pidetyssä suullisessa käsittelyssä.

V Ennakkoratkaisukysymysten tarkastelu

3) Siinä tapauksessa, että toiseen kysymykseen vastataan myöntävästi, voidaanko tällaista rajoitusta pitää sallittuna sillä perusteella, että se ei ole ristiriidassa suhteellisuusperiaatteen kanssa eli että se ei ylitä sitä, mikä on objektiivisesti tarpeen tavoitellun päämäärän saavuttamiseksi, ja että tätä lopputulosta ei voida saavuttaa vähemmän rajoittavilla säännöillä?"

A *Alustavat huomautukset*

21. Ennen kuin paneudutaan ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kysymyksiin, on syytä perehtyä kysymysten taustalla olevaan yhteisön sääntelyyn ja rajat ylittävästä

sairaalahoidosta annettuun oikeuskäytäntöön.

1. Asiaan sovellettavan yhteisön sääntelyn rajaaminen

a) EY 49 artikla ja asetuksen (ETY) N:o 1408/71 22 artikla

22. Belgian hallitus vaatii pääasiassa merkityksellisen yhteisön sääntelyn rajaamista ja ehdottaa tätä varten tarkasteltaviksi oikeussäännöiksi perustamissopimusta ja sosiaaliturvajärjestelmien soveltamisesta yhteisön alueella liikkuviin palkattuihin työntekijöihin, itsenäisiin ammatinharjoittajiin ja heidän perheenjäseniinsä 14.6.1971 annettua neuvoston asetusta (ETY) N:o 1408/71; [7] se mainitsee erityisesti tuon asetuksen 22 artiklan, joka koskee hoitoa toisessa jäsenvaltiossa. Se vetoaa asiassa Vanbraekel ym. 12.7.2001 annetun tuomion [8] 30 ja 31 kohtaan, joiden mukaan asetusta N:o 1408/71 ei voida kokonaan sulkea pois sen vuoksi, että hoitoa ulkomailla koskeva ennakkolupa on evätty kansallisen lainsäädännön edellytysten eikä kyseisen yhteisön säädöksen edellytysten perusteella.

23. Yhteisöjen tuomioistuin tarkasteli edellä mainittujen oikeussääntöjen välistä suhdetta erään ranskalaisen tuomioistuimen esitettyä kysymyksen niiden yhteensopivuudesta. Se myönsi asiassa Inizan esittämäni ratkaisuehdotuksen perusteella 23.10.2003 antamassaan tuomiossa [9] näiden sääntöjen olevan sopusoinnussa keskenään. [10]

24. Kuten selvitän tuossa ratkaisuehdotuksessa, nämä kaksi sääntöä ovat yhteensopivat, vaikka ne koskevat eri tapauksia ja johtavat erilaisiin ratkaisuihin (31 kohta).

7 – EYVL L 149, s. 2; asetusta on muutettu useaan otteeseen. Se kumotaan sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta 29.4.2004 annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EY) N:o 883/2004 (EUVL L 166, s. 1), kunhan sen täytäntöönpanoasetus tulee voimaan, mutta näin ei ole vielä tapahtunut, vaikka siitä on olemassa komission ehdotus (KOM(2006) 16 lopullinen).

8 – Asia C-368/98 (Kok. 2001, s. I-5363).

9 – Asia C-56/01 (Kok. 2003, s. I-12403).

10 – Näiden kahden keinon olemassaolo asiassa C-158/96, Kohll, 28.4.1998 annetusta tuomiosta (Kok. 1998, s. I-1931) lähtien on todettu myös oikeuskirjallisuudessa; Jorens, Y., Couchier, M. ja Van Overmeiren, F., *Access to Health Care in an Internal Market: Impact for Statutory and Complementary Systems. Background Report to the International Conference*, Luxembourg, 8.4.2005, University of Gent, 2005, s. 10; Mavridis, P., *La sécurité sociale à l'épreuve de l'intégration européenne – Étude d'une confrontation entre libertés du marché et droits fondamentaux*, Bruylant, Bruxelles, 2003, s. 135. Artikkelissa Simon, A.C., "La mobilité des patients en droit européen", teoksessa Nihoul, P. ja Simon, A. C. (toim.), *L'Europe et les soins de santé*, Larcier, Bruxelles, 2005, s. 164, verrataan asetuksen N:o 1408/71 22 artiklaa puuhun, jolta ei asiassa Kohll annettuun tuomioon saakka nähty palvelujen tarjoamisen vapaudesta johtuvien potilaan oikeuksien muodostamaa metsää.

25. Yhtäältä totesin seuraavaa: "EY 49 artiklan ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan yksilöllinen soveltamisala poikkeavat toisistaan, viimeksi mainitulla se on rajoitetumpi kuin ensin mainitulla. EY 49 artiklaa sovelletaan kaikkiin yhteisöön sijoittautuneisiin jäsenvaltioiden kansalaisiin, kun taas asetuksen N:o 1408/71 22 artiklaa sovelletaan ainoastaan sellaisiin unionin kansalaisiin ja heidän perheenjäseniinsä, jotka ovat vakuutettuja jossakin jäsenvaltioiden lakisääteisessä sosiaaliturvajärjestelmässä" (27 kohta).

26. Toisaalta "potilaiden tilanne vaihtelee merkittävästi sen mukaan, käyttävätkö he asetuksen N:o 1408/71 22 artiklassa säädettyä menettelyä vai vetoavatko he suoraan EY 49 artiklaan" (28 kohta); asetus "toimii ainoastaan – – sosiaaliturvalaitosten kesken", kun siinä vahvistetaan "yhtenäiset perusteet sille, millä edellytyksillä lupa voidaan evätä, ja edistetään lakisääteisen sosiaaliturvajärjestelmän edunsaajien vapaata liikkuvuutta" (29 kohta), kun taas perustamissopimuksessa "annetaan kaikille jäsenvaltioiden kansalaisille – – oikeus hakea ilman ennakkolupaa korvausta sen jäsenvaltion korvaustaulukon mukaisesti, jossa hän on vakuutettuna, toisessa jäsenvaltioissa syntyneille terveydenhoitokustannuksille" (30 kohta).

27. Nämä samat ajatukset ohjaavat pohdintojani tämän asian ratkaisemiseksi tarvittavista oikeusohjeista.

b) Pääasiaan sovellettava oikeussääntö

28. Ennakkoratkaisupyyntöä koskevassa päätöksessä ei lainkaan viitata asetukseen N:o 1408/71, mutta siinä on eräitä tietoja, joiden perusteella sitä on mahdollista soveltaa: se, että Stamatelaki on ollut vakuutettuna TAE:ssä ja että OAEE:tä on sittemmin vaadittu korvaamaan kulut.

29. Kreikan sosiaaliturvajärjestelmälle on luonteenomaista sellaisten lukuisten julkisten laitosten olemassaolo, joiden tehtävänä on vakuuttaa eri väestönosat ammatillisten perusteiden mukaan. Laitosten määrä on ajan kuluessa vähentynyt siten, että tehtävät on keskitetty Idrima Koinonikon Asfalisseonille (sosiaaliturvalaitos, jäljempänä IKA) palkansaajien osalta ja OAEE:lle itsenäisten ammatinharjoittajien sekä vapaiden ammattien harjoittajien osalta. [11]

30. OAEE on julkisoikeudellinen oikeushenkilö, johon TAE sulautui, ja se on kauppiaiden, käsityöläisten, kuljettajien ja hotelliyrittäjien pakollinen vakuutuskassa. [12] Asetuk-

11 – *Le système hellénique de la sécurité sociale*, työ- ja sosiaalivakuutusministeriö, sosiaaliturva-asioiden yleissihteeristö, Athènes, 2002, s. 20 ja sitä seuraavat sivut. Teksti löytyy osoitteesta http://www.ggka.gr/france/asfalistikofr_menu.htm.

12 – *Le système hellénique*, mt., s. 26.

sen N:o 1408/71 2 artiklassa mainitaan itsenäiset ammatinharjoittajat, joten voidaan olettaa sen koskevan OAEE:hen kuuluvia henkilöitä.

31. Kuten komissio huomauttaa, mikään menettelyssä ei kuitenkaan viittaa siihen, että asianomainen henkilö olisi hakenut ennakkolupaa asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan mukaisesti; syyt tähän eivät myöskään käy ilmi. Vaikka ennakkolupaa olisikin haettu, on aiheellista mainita, että oikeuskäytännön mukaan säännöksellä pyritään siihen, että vakuutetulla, jolle on annettu lupa mennä toiseen jäsenvaltioon saamaan hoitoa, on oikeus terveydenhoitoon toimivaltaisen laitoksen kustannuksella sen valtion lainsäädännön mukaisesti, jossa hoito annetaan, sääntelemättä näistä suorituksista maksetun summan korvaamista toimivaltaisessa valtiossa voimassa olevien korvaustaksojen mukaan. [13]

32. Kansallisen tuomioistuimen epätietoisuus ei kuitenkaan juonnu lupajärjestelmästä vaan siitä, että alle 14-vuotiaita lukuun ottamatta hoito ulkomaisissa yksityisissä hoitolaitoksissa tapahtuu aina potilaan kustannuksella.

33. Asiassa Vanbraekel ym. annetussa tuomiossa sitä paitsi todetaan, että tietyissä tilanteissa asianomaisella henkilöllä on EY 49 artiklan mukaisesti oikeus terveydenhoitoon toisessa jäsenvaltiossa toisenlaisin vakuutusehdoin kuin edellä mainitussa 22 artiklassa säädetään (37–53 kohta). [14]

34. Tässä vaiheessa ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kysymyksiä on aiheellista tutkia EY 49 artiklan valossa, jonka osalta ei saa unohtaa, että se ilmentää erityisellä tavalla yhdenvertaisen kohtelun periaatetta.

2. Sairaalahoito oikeuskäytännössä

35. Tässä ennakkoratkaisumenettelyssä huomautuksia esittäneet tahot korostavat yhteisöjen tuomioistuimen tällä alalla antamia tuomioita. Lienee hyvä palauttaa ne mieliin, jotta voimme ymmärtää Dioikitiko Protodikeio Athinasin kysymyksiä.

13 – Asia C-466/04, Acereda Herrera, tuomio 15.6.2006 (Kok. 2006, s. I-5341); em. asia Kohll, tuomion 27 kohta ja em. asia Vanbraekel ym., tuomion 36 kohta.

14 – Tämä tulkinta toistetaan asiassa C-372/04, Watts, tuomio 16.5.2006 (Kok. 2006, s. I-4325, 46 ja 47 kohta).

36. Ensiksikin palvelujen tarjoamisen vapaus kattaa vastikkeellisen lääkäripalvelun [15] sekä sairaalassa että sen ulkopuolella; [16] se kattaa myös palvelujen vastaanottajan vapauden mennä toiseen jäsenvaltioon saadakseen siellä tarvittavaa hoitoa. [17]

37. Nyt esillä olevassa asiassa on kiistatonta, että Stamatelaki suoritti maksun suoraan brittiläiselle klinikalle, eikä se seikka, että OAEE:tä vaadittiin jälkeenpäin korvaamaan kulut, estä perustamissopimuksen määräysten soveltamista, [18] sillä lääkintäpalvelu ei poistu EY 49 artiklan soveltamisalasta siksi, että potilas pyytää kansallista terveydenhoitolaitosta korvaamaan aiheutuneet kulut. [19]

38. Yhteisön oikeus ei vaikuta kansallisten viranomaisten toimivaltaan säätää sosiaaliturvajärjestelmistään; [20] koska alaa ei ole yhteisön säännöksillä yhdenmukaistettu, kunkin maan lainsäädännössä voidaan vahvistaa etuuksien myöntämisedellytykset, [21] mutta jäsenvaltioiden on tätä toimivaltaa käyttäessään noudatettava yhteisön oikeussääntöjä; [22] tämä tarkoittaa, etteivät ne voi ottaa käyttöön tai pitää voimassa terveydenhoitopalvelujen tarjoamisen vapauden käyttämisen perusteettomia rajoituksia. [23]

39. On siis tutkittava, rajoittaako ulkomaisilla yksityisklinikoilla annetun hoidon kulujen korvaamista koskeva Kreikan kielto kyseistä vapautta (ensimmäinen ennakkoratkaisukysymys), onko kielto perusteltu (toinen ennakkoratkaisukysymys) ja onko se oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään (kolmas ennakkoratkaisukysymys).

40. Vaikka oikeuskäytännössä pidetään perustamissopimuksen perusvapauksia tär-

15 – Asia C-159/90, Society for the Protection of Unborn Children Ireland, tuomio 4.10.1991 (Kok. 1991, s. I-4685, Kok. Ep. XI, s. I-445, 18 kohta); em. asia Kohll, tuomion 29 kohta ja em. asia Watts, tuomion 86 kohta.

16 – Asia C-157/99, Smits ja Peerbooms, tuomio 12.7.2001 (Kok. 2001, s. I-5473, 53 kohta); asia C-385/99, Müller-Fauré ja van Riet, tuomio 13.5.2003 (Kok. 2003, s. I-4509, 38 kohta); em. asia Vanbraekel ym., tuomion 41 kohta; em. asia Inizan, tuomion 16 kohta ja em. asia Watts, tuomion 86 kohta.

17 – Yhdistetyt asiat 286/82 ja 26/83, Luisi ja Carbone, tuomio 31.1.1984 (Kok. 1984, s. 377, Kok. Ep. VII, s. 455, 16 kohta) ja em. asia Watts, tuomion 87 kohta.

18 – Em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 55 kohta ja em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 39 kohta.

19 – Em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 103 kohta ja em. asia Watts, tuomion 89 ja 90 kohta.

20 – Asia 238/82, Duphar ym., tuomio 7.2.1984 (Kok. 1984, 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. 1993, s. I-637, Kok. Ep. XIV, s. I-27, 6 kohta); asia C-70/95, Sodemare ym., tuomio 17.6.1997 (Kok. 1997, s. I-3395, 27 kohta) ja em. asia Kohll, tuomion 17 kohta.

21 – Yhdistetyt asiat C-4/95 ja C-5/95, Stöber ja Piosa Pereira, tuomio 30.1.1997 (Kok. 1997, s. I-511, 36 kohta) ja em. asia Kohll, tuomion 18 kohta.

22 – Em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 44–46 kohta; em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 100 kohta; em. asia Inizan, tuomion 17 kohta ja em. asia Watts, tuomion 92 kohta.

23 – González Vaqué, L., "La aplicación del principio fundamental de la libre circulación en el ámbito de la Seguridad Social: la sentencia Decker", *Revista de Derecho Comunitario Europeo*, nro 5, Madrid, 1999, s. 129 ja sitä seuraavat sivut; tämän artikkelin mukaan yhteisöjen tuomioistuimen ratkaisukäytännössä on riittävästi seikkoja lyhyellä tai keskipitkällä välillä aiheutuvien mahdollisten kielteisten seurausten rajoittamiseksi.

keimpänä vertailukohtana, eräs toinen näkökohta on kuitenkin korostumassa yhteisön tasolla, nimittäin Euroopan unionin perusoikeuskirjan [24] 35 artiklassa julistettu kansalaisten oikeus lääkinnälliseen hoitoon, sillä "koska terveys on kaikkein tärkein hyvinvoinnin muoto, sitä ei voida tarkastella ainoastaan sosiaalimenojen ja piilevien taloudellisten ongelmien kannalta". [25] Tällä oikeudella on henkilökohtainen luonne riippumatta henkilön sosiaaliturvasta, [26] eikä yhteisöjen tuomioistuin voi sivuuttaa tätäkään näkökohtaa.

kääntymästä muiden jäsenvaltioiden yksityisten hoitolaitosten puoleen, se ei kannusta niiden mahdollisia käyttäjiä tekemään näin, sillä nämä maksavat hoitokustannukset itse, jos he ovat yli 14-vuotiaita.

42. Kreikka ei sen sijaan näe tässä minkäänlaista estettä, sillä sen lainsäädännössä säädetään kulujen korvaamisesta vain silloin, kun hoito on annettu sen alueella sijaitsevassa yksityisessä sopimussairaalassa. Yleinen kieltäytyminen kulujen korvaamisesta klinikan sijaintia erottelematta tarkoittaa sen mielestä, ettei yhteisön tasolla olisi moitittavaa.

B *Palvelujen tarjoamisen vapauden rajoituksen olemassaolo*

41. Belgian hallitus ja komissio väittävät, että Kreikan lainsäädäntö rajoittaa palvelujen tarjoamisen vapautta: vaikka se ei estäkään

43. Tämä väite on mielestäni lähtökohdiltaan osuva, mutta näin ei ole väitteen kehittelyn ja tehdyn päätelmän osalta.

44. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin on esittänyt kysymyksensä pohtimalla korvaamismahdollisuuksia sen mukaan, onko sairaalahoito annettu julkisessa vai yksityisessä ulkomaisessa hoitolaitoksessa. Tällaisessa Belgian ja osittain myös komission käyttämässä perustelussa sivuutetaan palvelujen tarjoamisen vapauden ja liikkumisvapauden välinen yhteys, jonka perusteella EY

24 – EYVL 2000, C 364, s. 1. Määräyksessä todetaan seuraavaa: "Jokaisella on oikeus saada ehkäisevää terveydenhoitoa ja lääkinnällistä hoitoa kansallisen lainsäädännön ja kansallisten käytäntöjen mukaisin edellytyksin. Ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu varmistetaan kaikkien unionin politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa." Sen sisältö toistetaan Euroopan perustuslaista tehdyn sopimuksen (EUVL 2004, C 310, s. 1) II-95 artiklassa. Komission tiedonanto neuvostolle, Euroopan parlamentille, talous- ja sosiaalikomitealle sekä alueiden komitealle Euroopan yhteisön terveysstrategiasta (KOM(2000) 285 lopullinen) alkaa seuraavin sanoin: "Ihmiset pitävät terveyttä erittäin tärkeänä asiana."

25 – Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunto aiheesta "Terveydenhuolto", hyväksytty 16. ja 17.7.2003 pidetyssä täysistunnossa (EUVL C 234, s. 36).

26 – Cavas Martínez, F. ja Sánchez Triguero, C., "La protección de la salud en la Constitución Europea", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nro 57, Madrid, 2005, s. 28.

49 artiklalla voidaan kieltää toiseen jäsenvaltioon sijoittautuneita kansalaisia koskevat rajoitukset.

45. Palvelujen tarjoamisen vapauden osalta kyseessä on kaksi aluetta eli pääasiassa Stamatelakin kansalaisuuden alue – Kreikka – ja hoidon antamisen alue – Yhdistynyt kuningaskunta – siten, että perusvapauden rajoitus on arvioitava tarkastelemalla valtiollisen lainsäätäjän kulujen korvaamisesta antamia säännöksiä ja tutkimalla, onko potilas matkustanut toiseen maahan; tilanne vääristyy silloin, kun – kuten ennakkoratkaisupyyntöä koskevassa päätöksessä – vain ulkomailla sijaitsevat julkiset tai yksityiset hoitolaitokset otetaan huomioon ja oman maan hoitolaitokset sivuutetaan; tällaisessa painotuksessa unohdetaan siirtyminen toiseen maahan. Oikeuskäytännössä on toistettu, että kansallinen säännöstö, jonka vaikutuksesta jäsenvaltioiden välinen palvelujen tarjoaminen muodostuu vaikeammaksi kuin puhtaasti jäsenvaltion sisäinen palvelujen tarjoaminen, on ristiriidassa EY 49 artiklan kanssa. [27]

46. Ehdotankin ennakkoratkaisukysymysten muotoilemista uudelleen, sillä olen Kreikan edustajan kanssa samaa mieltä siitä, että on syytä tarkastella sellaista tilannetta, että sen kansalaisille korvataan oman maan yksityisen sairaalahoidon kustannukset, mutta laissa ei säädetä minkäänlaisten ulkomaisten hoitolaitosten antamasta hoidosta. Olen tosin sitä mieltä, että Kreikan oikeussäännöt ovat tiukempia muihin yhteisövaltioihin matkustaville.

47. Yhtäältä lainsäädännössä ei mainita mahdollista sopimusta yksityisklinikan ja ulkomaisen julkisen terveydenhoidon välillä, toisin kuin kotimaan osalta. Tällä tavoin henkilö, joka menee yksityiseen sopimushoitolaitokseen Kreikassa, ei maksa mitään; mutta jos hän menee samanlaiseen hoitolaitokseen toisessa maassa, hän joutuu maksamaan laskun. Kreikan hallituksen väite, jonka mukaan tässä tapauksessa – kuten myös E 112 -lomaketta käytettäessä [28] – potilas ei

27 – Asia C-381/93, komissio v. Ranska, tuomio 5.10.1994 (Kok. 1994, s. I-5145, Kok. Ep. XVI, s. I-225, 17 kohta); em. asia Kohll, tuomion 33 kohta; em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 61 kohta ja em. asia Watts, tuomion 94 kohta.

28 – Asetusten N:o 1408/71 ja N:o 574/72 soveltamisessa tarvittavien lomakkeiden malleista (E 001, E 103–127) 7.10.1993 tehdystä Euroopan yhteisöjen siirtotyöläisten sosiaaliturvan hallintotoimikunnan päätöksestä N:o 153 (94/604/EY) (EYVL 1994, L 244, s. 22) ilmenee, että E 112 -lomaketta tarvitaan asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan soveltamiseksi. Kuten asiassa C-145/03, Keller, 12.4.2005 annetussa tuomiossa (Kok. 2005, s. I-2529) todetaan, E 111- ja E 112 -lomakkeiden tarkoituksena on "taata oleskelujäsenvaltion laitokselle ja tämän laitoksen hyväksymille lääkäreille, että näiden lomakkeiden haltijalla on oikeus saada tässä jäsenvaltiossa lomakkeessa täsmennetyn ajanjakson ajan hoitoa, josta aiheutuvat kustannukset tulevat toimivaltaisen laitoksen korvattaviksi" (49 kohta).

maksa kustannuksia, on perusteeton, sillä kulujen korvaaminen kielletään vuosien 1997 ja 1999 asetuksilla alle 14-vuotiaita lukuun ottamatta. [29]

48. Toisaalta siihen, ettei sopimusten ulkopuolisilla kreikkalaisilla yksityisklinikoilla suoritettuja maksuja korvata, on olemassa eräs poikkeus, sillä vakuutuslaitos korvaa kiireellisen sairaalahoidon tiettyjen muodollisuuksien perusteella. [30] Minkäänlaista poikkeusta ei kuitenkaan tunneta silloin, kun hätätilanne sattuu ulkomailla, eikä ole objektiivisesti katsottuna mahdollista kääntyä sen maan julkisen terveydenhoidon puoleen, jossa henkilö oleskelee. [31]

49. Ensimmäiseen ennakkoratkaisukysymykseen on siten vastattava myöntävästi, ei siksi, että lainsäädännön mukaan sairaalahoidon kustannukset korvataan julkisissa muttei yksityisissä ulkomaisissa hoitolaitoksissa, vaan siksi, että viimeksi mainittujen sulkeminen korvauksen ulkopuolelle alle 14-vuotiaille annettua erioikeutta lukuun ottamatta on luonteeltaan ehdottomampi kuin silloin, kun palvelu suoritetaan Kreikassa vastaavin ehdoin, mikä vähentää muiden yhteisön jäsenvaltioiden yksityisklinikoiden mahdollisuuksia hoitaa kreikkalaisia potilaita.

C *Rajoituksen perusteltavuus*

50. Kun perusvapauden este on havaittu, seuraavaksi onkin selvitettävä, onko este perusteltu.

51. Yhteisöjen tuomioistuin on tunnustanut joitakin yleisen edun mukaisia pakottavia syitä, joiden vuoksi klinikoiden palvelujen tarjoamisen vapauden rajoittaminen voi olla perusteltua, kuten sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakavan järkkymisen vaara, [32] laadukkaan, riittävän monipuolisen ja kaikkien saatavilla olevan terveydenhoidon turvaamistavoite [33] tai tietyn hoitokapasiteetin tai lääketieteellisen pätevyyden ylläpitäminen tietyssä jäsenvaltiossa. [34]

29 – Kreikan asiamies selvitti vastatessaan hänelle suullisessa käsittelyssä esittämiini kysymyksiin, että se, että hänen maansa otti kulut korvattavakseen, oli E 112 -lomakkeen hyväksymiseen liittyvä "käytäntö", mikä on torjuttava nyt esillä olevassa asiassa, sillä se ei poista kirjoitettujen sääntöjen sanamuodon vaikutusta, eikä kyseistä lomaketta ole tässä tapauksessa edes käytetty. Hän ei myöskään ollut tietoinen siitä, että Kreikan sosiaaliturvalaitos olisi tehnyt sopimuksia muiden jäsenvaltioiden yksityissairaaloiden kanssa.

30 – Tämä ilmenee OAEE:n (http://www.oaee.gr/English/diafora/oaee.htm) ja IKA:n (http://www.ika.gr/fr/home.cfm) verkkosivuilla olevista tiedoista, ja Kreikan edustaja vahvisti sen suullisessa käsittelyssä.

31 – Desdentado Bonete, A. ja Desdentado Daroca, E., "El reintegro de los gastos de la asistencia sanitaria prestada por servicios ajenos a la seguridad social", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, nro 44, Madrid, 2003, s. 28.

32 – Em. asia Kohll, tuomion 41 kohta; em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 72 kohta; em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 73 kohta ja em. asia Watts, tuomion 103 kohta.

33 – Em. asia Kohll, tuomion 50 kohta; em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 73 kohta; em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 67 kohta ja em. asia Watts, tuomion 104 kohta.

34 – Em. asia Kohll, tuomion 51 kohta; em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 74 kohta; em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 67 kohta ja em. asia Watts, tuomion 105 kohta.

52. Se on erityisesti myöntänyt, että sairaalalaitosten määrä, niiden maantieteellinen jakautuminen, näiden laitosten sisäinen järjestely ja varustelu tai niiden tarjoamat palvelut suunnitellaan eri seikkojen huomioon ottamiseksi; näitä ovat muun muassa sen takaaminen, että saatavilla on riittävästi ja pysyvästi korkealaatuista hoitoa, tai se, että hallitaan kustannuksia ja vältetään resurssien, lähinnä rahavarojen, tuhlaaminen, sillä rahoitusmuodosta riippumatta ne ovat tunnetusti riittämättömiä. [35] Se on vielä todennut, että jos potilaat turvautuisivat vapaasti kaikenlaisiin hoitolaitoksiin, myös niihin, joiden kanssa ei ole tehty sopimusta, suunnittelutyö valuisi hukkaan. [36]

53. Nyt esillä olevassa asiassa mainitut syyt toimivat verukkeena ennakkoratkaisua pyytäneessä tuomioistuimessa ja valtaosassa tässä ennakkoratkaisumenettelyssä esitetyistä huomautuksista keskustelun ohjaamiselle julkisen terveydenhoidon ja yksityisen terveydenhoidon väliseen jaotteluun, joka tulisi jättää huomiotta, sillä – kuten olen edeltävissä kohdissa todennut – se ei ole yhteisön perusvapauden rajoittamisen perusteena; lisäksi tuossa keskustelussa on tuotu esille mitä moninaisimpia seikkoja, jotka ovat luonteeltaan muita kuin oikeudellisia.

35 – Em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 76–80 kohta; em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 77–80 kohta ja em. asia Watts, tuomion 108 ja 109 kohta.

36 – Em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 81 kohta ja em. asia Watts, tuomion 111 kohta.

54. Yksityisen – niin Kreikassa kuin toisessa jäsenvaltiossakin annettavan – sairaalahoidon tasolla muiden valtioiden yksityisissä sopimussairaaloissa tarjottavien palvelujen tai hätäpalvelujen jättäminen korvauksen ulkopuolelle sopii huonosti yhteen edellä mainittujen perustelujen kanssa silloin, kun kulut korvataan vain siinä tapauksessa, että ne aiheutuvat oman maan laitoksessa tai että hätätilanne sattuu oman maan alueella.

55. Taloudelliset seuraukset ja sairausvakuutuksen kattavuus tulevat esiin samassa muodossa molemmissa tilanteissa. Otetaanpa esimerkiksi Kreikan kansalainen, jolle sattuu tapaturma ja jonka ambulanssi tämän vakavien vammojen vuoksi kuljettaa tajuttomana lähimpään hoitolaitokseen, joka sattuu olemaan yksityinen. Voin vain kuvitella potilaan hämmennyksen hänen saadessaan tietää, että jos vastoinkäyminen olisi sattunut Kreikassa, hän välttyisi maksamasta hoitoa, jos hoitolaitos olisi allekirjoittanut sopimuksen tai jos toimenpide olisi ollut kiireellinen, mutta jos se olisi sattunut muualla, hän joutuisi maksamaan hoidon, paitsi jos hän on alle 14-vuotias ja korvauksen edellytykset täyttyvät.

56. Esitetyt syyt saavat väistyä, kun kyseessä ovat yksityisten ulkomaisten sopimussairaaloiden palvelujen tarjoamisen vapaus ja oikeus terveyteen.

57. Useat seikat Kreikan lainsäädännössä ovat sitä paitsi ristiriidassa näiden syiden kanssa. Onkin vaikea ymmärtää, että yksityisten ulkomaisten sopimussairaaloiden jättämistä korvauksen ulkopuolelle puolustellaan sillä, etteivät Kreikan viranomaiset pysty valvomaan niiden palvelujen laatua, koska tuollainen valvonta kuuluu luonnostaan sen maan viranomaisille, jossa palvelut suoritetaan; [37] samasta syystä torjuttaisiin monet muut toiminnot, mikä horjuttaisi yhteisön perustuksia. Yhteisöjen tuomioistuin on katsonut, että palvelujen tarjoamisen vapauden alalla muihin jäsenvaltioihin sijoittautuneet lääkärit tarjoavat samat ammatilliset takeet [38] kuin kotimaiset lääkärit; [39] tämä periaate on yleistettävissä sairaaloihin, joiden keskeisen ammattikunnan lääkärit muodostavat.

58. En näe mitään selitystä myöskään ulkomailla annetun alle 14-vuotiaiden yksityisen sairaalahoidon korvaamiselle, sillä jos hyväksyttäisiin Kreikan hallituksen vakuutus, jonka mukaan kulujen kattamisen taustalla on ajatus haavoittuvan väestönosan suojelemisesta, en käsitä, miksei se koske muita tahoja, jotka niin ikään tarvitsevat erityistä turvaa, kuten vanhukset, vammaiset tai raskaana olevat. [40] Sitä paitsi lasten kohdalla palvelujen arvioimisen mahdottomuus ei ole esteenä.

59. Ei siis ole pätevää syytä rajoittaa terveydenhoitopalvelujen tarjoamisen vapautta muiden yhteisömaiden yksityisklinikoilla ankarammin kuin vastaavissa kansallisissa laitoksissa. Toiseen ennakkoratkaisukysymykseen on siten vastattava kieltävästi.

D *Säännön oikeasuhteisuus*

60. Oikeasuhteisuus merkitsee tarkoituksenmukaisuutta ja sopusointua tavoitellun päämäärän ja sen saavuttamiseksi sovittujen toimenpiteiden välillä, mutta kun tälle päämäärälle – kuten nyt esillä olevassa asiassa – ei löydy riittävää perustelua, on hyödytöntä tutkia sen suhdetta toimenpiteisiin. Ennak-

37 – Alankomaiden edustaja ehdotti suullisessa käsittelyssä, että taso todettaisiin maan toimivaltaisten yksiköiden ilmoituksella, mutta yksityisten sopimusklinikoiden osalta katson, että takeet seuraavat luonnostaan siitä, että ne ovat päässeet sopimukseen julkisten terveydenhoitoelinten kanssa.

38 – Molière kuitenkin toteaa komediassaan *Le Médecin malgré lui* [Lääkäri vastoin tahtoaan] Valèren suulla näin: "Me koetamme saada käsiimme jonkun etevän miehen, oikein tavallista taitavamman lääkärin, joka pystyisi edes vähän lievittämään isäntämme tyttären tautia. Tyttö näet on yht'äkkiä menettänyt puhekykynsä. Monet lääkärit ovat jo koettaneet kaikkensa parantaakseen hänet; mutta toisinaan tapaa ihmisiä, joilla on omat ihmeelliset salaisuutensa, omat mainiot lääkkeensä, ja jotka useinkin onnistuvat siinä missä toiset ovat epäonnistuneet; sellaista henkilöä me nyt etsimme." (Komedioja II, WSOY, Porvoo, 1959, I näytös, IV kohtaus, s. 303; suomentanut Maija Lehtonen).

39 – Em. asia Keller, tuomion 52 kohta ja em. asia Kohll, tuomion 48 kohta.

40 – Kreikan edustaja ei suullisessa käsittelyssä osannut kertoa objektiivisia syitä siihen, miksi korvaus oli rajattu koskemaan lapsia.

koratkaisua pyytänyt tuomioistuin onkin aivan oikein esittänyt tämän kysymyksen toissijaisesti.

61. Siltä varalta, että yhteisöjen tuomioistuin kuitenkin löytää syyn rajoituksen tukemiseksi, tarkastelen suhteellisuutta suppeasti.

62. Lasten tilanne on asia erikseen, mutta mielestäni edeltävän kohdan esimerkki osoittaa, miten suhteeton muiden jäsenvaltioiden yksityisklinikoilla annetun hoidon korvaamista koskeva ehdoton kielto on paitsi niiden klinikoiden kannalta, jotka ovat tehneet sopimuksia julkisten terveydenhoitoviranomaisten tai -laitosten kanssa, myös silloin, kun on olemassa hengenvaara.

63. On muita keinoja, jotka ovat vähemmän pakottavia ja joiden avulla yhteisövapaus toteutuu paremmin. Kun otetaan huomioon ennakkoratkaisukysymyksiin ehdotettu lähestymistapa, olisi riittävää, että poistetaan erot ulkomaisten yksityissairaaloiden hoidosta suoritettavien maksujen sääntelyssä.

64. Siten myös vastaus kolmanteen ennakkoratkaisukysymykseen olisi kieltävä.

E *Seuraus ja vaihtoehto*

65. Edeltävistä pohdinnoista voidaan päätellä, että kansallinen lainsäädäntö rikkoo EY 49 artiklaa silloin, kun siinä sallitaan kyseisen maan yksityisten sopimussairaaloiden antaman tai hätätapauksessa annetun sairaalahoidon kulujen korvaaminen potilaalle mutta estetään alle 14-vuotiaita lukuun ottamatta kulujen korvaaminen, jos hoito annetaan ulkomaisilla yksityisklinikoilla, sillä se rajoittaa perusteettomasti ja suhteettomasti palvelujen tarjoamisen vapautta ja kansalaisten oikeutta terveyteen.

66. Olen kuitenkin jo selvittänyt tässä ratkaisuehdotuksessa, ettei yhteisön oikeuden rikkominen perustu siihen, että Kreikan oikeussäännöissä kielletään hoitokustannusten korvaaminen ulkomaisten yksityisklinikoiden osalta ja hyväksytään se tietyin edellytyksin julkisten klinikoiden osalta. Jos yhteisöjen tuomioistuin kuitenkin Dioikitiko Protodikeio Athinasin päätelmiä seuraten ottaisi tarkastelun kohteeksi Kreikan ulkopuolella syntyneiden sairaalakulujen erilaisen sääntelyn, muutama lisäpohdinta olisi tarpeen.

67. Ensinnäkin potilaiden liikkuvuus yhteisössä on yksi seikka terveydenhoitoa koskevassa yleisessä keskustelussa, jota yhä useammin käydään toimielimissä ja jäsenvaltioissa,[41] kun otetaan huomioon talousarviokeinojen sekä aineellisten ja inhimillisten keinojen riittämättömyys ehdottoman vapauttamisen toteuttamiseksi.[42] Yhteisöjen tuomioistuimen on ainoastaan huolehdittava siitä, että oikeusjärjestystä noudatetaan, pyrkimättä korvaamaan lainsäätäjän tahtoa.[43]

68. Toiseksi ei ole epäilystäkään, ettei Kreikan sääntely rohkaise julkisten laitosten vakuutettuja kääntymään muiden valtioiden yksityissairaaloiden puoleen, joten se rajoittaa palvelujen tarjoamisen vapautta, jos ei tarkastella tilannetta Kreikan itsensä osalta.

69. Kolmanneksi rajoituksen tarkoituksena on – kuten Kreikan toimittamista tiedoista ilmenee – taata sosiaaliturvajärjestelmän elinkelpoisuus.

70. Lopuksi toimenpiteet ovat – joskin puolusteltavissa – suhteettomia, sillä lasten muodostamaa ainoaa erityistapausta lukuun ottamatta niihin ei ole lainkaan poikkeuksia, kuten ulkomaisissa julkisissa sairaaloissa annettavalle hoidolle myönnetyt poikkeukset, vaikka lupavaatimus koskeekin niitä; niille ei myöskään ole korvaustaulukkoja. Näin ehdottomat kiellon ehdot eivät ole tavoitellun päämäärän mukaisia, sillä on keinoja, jotka ovat vähemmän rajoittavia ja joissa perusvapaus ja nimenomaan oikeus terveyteen toteutuvat paremmin.

71. Kyseinen näkökulma huomioon ottaen sellainen kansallinen säännös, jonka mukaan

41 – Viittaan asiassa Smits ja Peerbooms esittämäni ratkaisuehdotuksen 80 kohdassa "ilmiö[ön], jota kutsutaan nimellä 'kliinis-sosiaalinen turismi' ja joka merkitsee sitä, että potilaat, yleensä varakkaat potilaat, etsivät parempaa lääketieteellistä hoitoa ulkomailta", ja mainitsen esimerkkinä saksalaisen kirjailijan Thomas Mannin, joka asettui sairaana olleen puolisonsa kanssa Davosissa (Sveitsi) sijainneeseen parantolaan ja kirjoitti siellä teoksensa *Taikavuori*, joka "kuvasi parhaimman mahdollisen lääketieteellisen hoidon etsintää".

42 – Julkisasiamies Geelhoed ottaa asiassa Watts esittämänsä ratkaisuehdotuksen 19–24 kohdassa esille kansallisten terveydenhoito- ja sairausvakuutusjärjestelmien lokeroitumisen aiheuttamat jännitteet, samoin kuin niiden toimintatavan 25 jäsenvaltion yhteisillä sisämarkkinoilla, ja hän kuvaa näiden jännitteiden taustalla olevia tekijöitä, joista yhtenä hän luettelee tavoitteen edistää "potilaan liikkuvuutta"; tosin järjestelmien eroavuuksista huolimatta niillä on "yhteiset yhteisvastuullisuuden, oikeudenmukaisuuden ja universaalisuuden periaatteet" (neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden jäsenvaltioiden edustajien päätelmät, annettu 19.7.2002, potilaiden liikkuvuudesta ja terveydenhuollon kehityssuuntauksista Euroopan unionissa, EYVL 2002, C 183, s. 1). Oikeuskirjallisuudesta ei puutu varoittavia ääniä, joiden mukaan perusvapauksien heijastuminen sosiaaliseen suojeluun voi vaarantaa yhteisvastuullisuuden (Mossialos, E., McKee, M., Palm, W., Kart, B. ja Marhold, F., "L'influence de la législation de l'UE sur la nature des systèmes de soins de santé dans l'Union européenne", Revue belge de sécurité sociale, 2002, s. 895–897).

43 – Komissio on syyskuussa 2006 käynnistänyt terveyspalveluita koskeviin yhteisön toimiin liittyvän julkisen kuulemisen saadakseen konkreettisia ehdotuksia vuoden 2007 kuluessa (http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/patient_mobility_fr.htm).

kaikissa tilanteissa alle 14-vuotiaita lukuun ottamatta kansalliset laitokset jättävät korvaamatta vakuutettujensa hoitokulut ulkomaisilla yksityisklinikoilla, merkitsisi EY 49 artiklassa määrätyn palvelujen tarjoamisen vapauden rajoittamista, joka on puolusteltavissa mutta ylittää sen, mikä on välttämätöntä päämäärän saavuttamiseksi.

VI Ratkaisuehdotus

72. Edellä esitetyn perusteella ehdotan, että yhteisöjen tuomioistuin vastaa Dioikitiko Protodikeio Athinasin ennakkoratkaisukysymyksiin seuraavasti:

Kansallinen lainsäädäntö, jolla vakuutuslaitoksia kielletään korvaamasta vakuutettujensa hoitokuluja ulkomaisilla yksityisklinikoilla, paitsi jos on kyse alle 14-vuotiaista, ja sallitaan kulujen korvaaminen, jos hoito on annettu oman maan yksityisklinikoilla silloin, kun niiden kanssa on tehty sopimus tai kun kyseessä on hätätilanne, rajoittaa perusteettomasti ja suhteettomasti EY 49 artiklassa määrättyä palvelujen tarjoamisen vapautta.