EUROOPA KOHTU OTSUS (teine koda)

27. jaanuar 2011 *

Kohtuasjas C-490/09,

mille ese on EÜ artikli 226 alusel 30. novembril 2009 esitatud liikmesriigi kohustuste rikkumise hagi,

Euroopa Komisjon, esindajad: G. Rozet ja E. Traversa, kohtudokumentide kättetoimetamise aadress Luxembourgis,

hageja,

versus

Luksemburgi Suurhertsogiriik, esindaja: C. Schiltz, keda abistas advokaat A. Rodesch,

kostja,

* Kohtumenetluse keel: prantsuse.

EUROOPA KOHUS (teine koda),

koosseisus: koja esimees J. N. Cunha Rodrigues, kohtunikud A. Arabadjiev (ettekandja), A. Rosas, U. Lõhmus ja P. Lindh,

kohtujurist: P. Mengozzi,
kohtusekretär: ametnik B. Fülöp,

arvestades kirjalikus menetluses ja 28. oktoobri 2010. aasta kohtuistungil esitatut,

arvestades pärast kohtujuristi ärakuulamist tehtud otsust lahendada kohtuasi ilma kohtujuristi ettepanekuta,

on teinud järgmise

otsuse

1 Oma hagis palub Euroopa Ühenduste Komisjon Euroopa Kohtul tuvastada, et kuna Luksemburgi Suurhertsogiriik on jätnud kehtima Luksemburgi sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24, mille kohaselt ei hüvitata teises liikmesriigis tehtud biomeditsiiniliste analüüside kulusid, nähes ette, et selliste analüüside kulud katab üksnes makseid teostav kolmas isik, ning Union des caisses de maladie' (haigekassade liit) põhikirja artikli 12, mille kohaselt hüvitatakse teises riigis tehtud biomeditsiinilised analüüsid

tingimusel, et Luksemburgi riiklikes kokkulepetes ette nähtud läbiviimise tingimused on täielikult täidetud, on Luksemburgi Suurhertsogiriik rikkunud EÜ artiklist [49] tulenevaid kohustusi.

Õiguslik raamistik

2 Luksemburgi sotsiaalkindlustusseadustiku artikkel 24, vaidluses kohaldatavas redaktsioonis (*Mémorial* A 2008, lk 790, edaspidi „sotsiaalkindlustusseadustik"), sätestab:

„Ravikindlustushüvitis on kas riikliku haigekassa (Caisse nationale de santé) [endine haigekassade liit (Union des caisses de maladie)] ja haigekassade poolt tehtavad tagasimaksed kindlustatud isikutele eelnevalt kantud kulude eest või kulude otserahastamine Caisse nationale de santé poolt, kusjuures viimasel juhul saab tervishoiuteenuse osutaja nõuda kindlustatud isikult üksnes võimalikku haigekassade liidu põhikirjas ette nähtud omaosalust. Kui kokkulepetes ei ole sätestatud vastupidist, siis kohaldatakse otserahastamist üksnes järgmistele toimingutele, teenustele ja vahenditele:

– laboratoorsed analüüsid ja uuringud;

[...]"

3 Vaidluse osapooled on nõus, et Luksemburgi sotsiaalkindlustusalased õigusnormid ei näe ette võimalust rahastada laboratoorseid analüüse ja uuringuid (sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24 tähenduses) nii, et ravikindlustatud isikutele makstakse nende poolt eelnevalt analüüside ja uuringute eest kantud kulud tagasi.

4 Haigekassade liidu põhikirja artikli 12 esimene ja teine lõik, alates 1. jaanuarist 1995 kohaldatavas konsolideeritud redaktsioonis (*Mémorial A* 1994, lk 2989, edaspidi „põhikiri"), sätestavad:

„Luksemburgi ravikindlustusest rahastatakse vaid neid teenuseid ja vahendeid, mis on loetletud [sotsiaalkindlustus]seadustiku artiklis 17 ja mis on kantud sama seadustiku artiklis 65 viidatud liigitustesse või käesolevas põhikirjas ette nähtud nimekirjadesse.

Ravikindlustushüvitise saamise õigus tekib üksnes juhul, kui teenust osutatakse vastavalt [sotsiaalkindlustus]seadustiku artiklites 61 ja 75 viidatud lepingute sätetele."

Kohtueelne menetlus

5 Komisjonile esitati kaks kaebust seoses juhtumitega, kui Luksemburgi sotsiaalkindlustusega kaetud patsientidele keelduti muudes liikmesriikides kui Luksemburgi Suurhertsogiriik tehtud biomeditsiiniliste analüüside kulusid hüvitamast.

6 Ühel juhul keelduti kulusid hüvitamast põhjusel, et kui siseriiklikud õigusnormid näevad ette, et nende analüüsidega seotud kulud rahastavad haigekassad otse, siis asjaomasel haigekassal ei olnud õigust hüvitist maksta, kuna teenuse hinnakirja ei olnud kinnitatud.

7 Komisjoni sõnul keelduti teisel juhul Saksamaal tehtud vereanalüüsi ja ultraheliuuringute hüvitamisest põhjusel, et hüvitada saab üksnes põhikirjas ette nähtud teenuseid ja need teenused peavad olema osutatud vastavalt asjas kohaldatavatele siseriiklikele lepingutele. Antud juhul ei saanud kaebuse esitaja nende analüüside hüvitamiseks ette nähtud tingimusi täita tulenevalt Luksemburgi ja Saksamaa tervishoiusüsteemide vahelistest erisustest. Komisjon toob näitena esile, et proovid võeti otse arsti juures, samas kui Luksemburgi seadused nõuavad, et see toimuks „eraldi laboratooriumis". Saksamaal ei olevat seda nõuet võimalik täita.

8 Nimetatud kaebuste peale saatis komisjon 23. oktoobril 2007 Luksemburgi Suurhertsogiriigile märgukirja, milles ta märkis, et sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24 ja põhikirja artikli 12 jõushoidmine ei ole kooskõlas EÜ artikliga 49.

9 See liikmesriik vastas märgukirjale 17. detsembril 2007 saadetud kirjas, et ta on teadlik oma kohustustest, mis tulenevad liidu õigusest, ja et ta kavatseb ühelt poolt jõuda komisjoni tõstatatud probleemi osas üldise lahenduseni ja teiselt poolt käsitleda vahepeal esile kerkivaid „üksikjuhtumeid" „pragmaatiliselt".

10 Luksemburgi Suurhertsogiriik nentis siiski, et nimetatud kohustuste täitmisega kaasnevad mitmed tehnilised raskused. Eelkõige tõi ta esile, et haigekassadel on võimatu kohaldada hinnakirja välisriigis tehtud kulude hüvitamisele analoogia alusel, et biomeditsiiniliste analüüside kulude hüvitamisel kehtivad siseriiklikud eritingimused ning et põhikirjade muutmine kuulub tööturu osapoolte pädevusse.

11 Komisjon leidis, et ta ei ole saanud Luksemburgi ametiasutustelt mingit lõplikult siduvat vastust väidetava rikkumise kõrvaldamise kohta, ning saatis 16. oktoobril 2008 Luksemburgi Suurhertsogiriigile põhjendatud arvamuse, paludes tal täita oma EÜ artiklist 49 tulenevad kohustused kahe kuu jooksul arvamuse kättesaamisest.

12 Pärast Luksemburgi Suurhertsogiriigi ja komisjoni vahelist kirjavahetust, mille käigus nimetatud liikmesriik märkis eelkõige, et Luksemburgi haigekassadel paluti rahastada väljaspool Luksemburgi territooriumi läbi viidud biomeditsiiniliste analüüside kulud, kohaldades hinnakirja, mis on kindlaks määratud analoogiliselt Luksemburgi hindadega, et haigekassade liidul paluti muuta oma põhikirja ning et sotsiaalkindlustusseadustikku muudetakse mitte eraldiseisvalt, vaid järgmise üldise reformi raames, leidis nimetatud institutsioon, et ühtki sätet, mis muudaks vaidlusalust siseriiklikku õigusnormi, ei ole vastu võetud, ja sellest tulenevalt esitas ta käesoleva hagi.

Menetlus Euroopa Kohtus

13 Euroopa Kohtu presidendi 19. aprill 2010. aasta määrusega lubati Taani Kuningriigil Luksemburgi Suurhertsogiriigi nõuete toetuseks menetlusse astuda.

14 Kuna Taani Kuningriik teavitas Euroopa Kohut, et loobub menetlusse astumisest, kustutas Euroopa Kohtu president 14. juuli 2010. aasta määrusega selle liikmesriigi kui menetlusse astuja kohtuasjast.

Hagi

Poolte argumendid

15 Komisjoni sõnul viivad sotsiaalkindlustusseadustiku artikkel 24 ja põhikirja artikkel 12 selleni, et põhjendamatult piiratakse teenuste osutamise vabadust EÜ artikli 49 tähenduses.

16 Komisjon märgib, et tervishoiuteenus on teenus EÜ artikli 49 tähenduses ja selle artikliga lähevad vastuollu kõik siseriiklikud õigusnormid, mille rakendamise tagajärjel muutub teenuste osutamine liikmesriikide vahel raskemaks kui teenuste osutamine ainult ühes liikmesriigis. Komisjon leiab veel, et kuigi liidu õigus ei mõjuta liikmesriikide pädevust korraldada oma sotsiaalkindlustussüsteeme ja määrata kindlaks sotsiaalkindlustushüvitiste saamise korda, peavad liikmesriigid seda pädevust teostades siiski liidu õigust järgima.

17 Niisugust skeemi, mille puhul laboratoorsete analüüside ja uuringute kulusid rahastavad otse haigekassad, ei kohaldata siis, kui laboratoorium, kuhu Luksemburgi sotsiaalkindlustusega kaetud isik pöördub, asub väljaspool Luksemburgi territooriumi. Asjaolu, et siseriiklikud õigusnormid näevad ette, et nimetatud teenuseid saab rahastada üksnes selle skeemi alusel, välistab seega võimaluse hüvitada niisugusele kindlustatud isikule muus liikmesriigis kui Luksemburgi Suurhertsogiriik läbi viidud biomeditsiiniliste analüüside kulusid.

18 Komisjon tuletab meelde, et Euroopa Kohus on juba otsustanud, et liikmesriigid, kes on loonud niisuguse hüvitiste skeemi, peavad looma mehhanismid sellise ravi kulude tagantjärele hüvitamiseks, mis on antud mujal kui selles liikmesriigis, kus need isikud on kindlustatud.

19 Lisaks isegi sel juhul, kui Luksemburgi ametiasutused kohaldaksid skeemi, mille kohaselt rahastatakse muus liikmesriigis kui Luksemburgi Suurhertsogiriik tehtud analüüse ja uuringuid, ei saaks nende teenustega seotud kulusid hüvitada, kui nende teenuste osutamisel ei ole järgitud kõiki Luksemburgi selle valdkonna õigusnormides ette nähtud tingimusi. Selleks et neid teenuseid saaks rahastada, peavad need olema osutatud „eraldi laboratooriumis". Saksamaal, aga ka muudes liikmesriikides, teevad arstid niisuguseid analüüse ise.

20 Luksemburgi õigusnormides ette nähtud rahastamise tingimused toovad seega kaasa diferentseerimise sõltuvalt sellest, kuidas liikmesriikides tervishoiuteenust osutatakse. Luksemburgi sotsiaalkindlustusega kaetud isik võib hüvitist saada või mitte, sõltuvalt sellest, millises liikmesriigis talle tervishoiuteenust osutati. Komisjon toob näiteks, et kui Luksemburgi sotsiaalkindlustusega kaetud isik läheb Prantsusmaale või Belgiasse, kus kõige sagedamini tehakse analüüse „eraldi laboratooriumides", siis sellele isikule makstakse hüvitist. Komisjon nendib, et kui viimane läheb aga Saksamaale – nagu juhtus ühe komisjonile esitatud kaebuse puhul –, siis talle hüvitist ei maksta.

21 Komisjoni sõnul on Euroopa Kohus sedastanud, et kindlustavas liikmesriigis kehtivaid hüvitise saamise tingimusi kohaldatakse teises liikmesriigis ravi saavatele patsientidele, ent need tingimused ei või olla diskrimineerivad ega kujutada endast isikute vaba liikumise piirangut. Luksemburgi õigusnormides ette nähtud tingimused on siiski otseselt seotud sellega, kuidas liikmesriigid korraldavad tervishoiuteenuste osutamist ja patsientidel on sisuliselt võimatu mingilgi moel mõjutada nende teenuste pakkumise

viisi. Analüüs seevastu püsib olemuselt samana, sõltumata sellest, kas seda teeb arst oma kabinetis või tehakse see haiglas või „eraldi laboratooriumis".

22 Sotsiaalkindlustusseadustiku artikkel 24 ja põhikirja artikkel 12 mõjuvad seega heidutavalt Luksemburgi sotsiaalkindlustusega kaetud isikutele, kes tahaksid pöörduda muudes liikmesriikides kui Luksemburgi Suurhertsogiriik asuvate tervishoiuteenuse osutajate poole, ja sellest tulenevalt kujutavad need endast teenuste osutamise vabaduse põhjendamatut piirangut.

23 Mis puudutab ohtu lepingute süsteemile seeläbi, et lepingulised teenuseosutajad ei ole enam huvitatud kokkulepitud hindade aktsepteerimisest, kuna teenuseid rahastatakse samade hindade alusel sõltumata sellest, kas teenuseosutajad on lepingulised või mitte, siis leiab komisjon, et Luksemburgi Suurhertsogiriik ei ole selles osas esitanud ühtki tõendit. Lisaks soosib haigekassadepoolsel otserahastamisel põhinev süsteem lepingulisi teenuseosutajaid, kuna selle eelduseks on, et mittelepingulised teenuseosutajad ei saa seda oma patsientidele pakkuda.

24 Mis puudutab haigekassadele antud instruktsioone rahastada väljaspool Luksemburgi territooriumi tehtud biomeditsiiniliste analüüside kulusid, siis leiab komisjon, et üksnes halduspraktikat, mis oma olemuselt on ametivõimude poolt vabalt muudetav ja mille kohta puudub asjakohane teave, ei saa pidada liidu õigusest tulenevate kohustuste nõuetekohaseks täitmiseks.

25 Luksemburgi Suurhertsogiriik leiab, et haigekassade keeldumine muus liikmesriigis asuvas laboratooriumis läbi viidud analüüside rahastamisest ei ole kooskõlas EÜ artikliga 49.

26 Siiski on ta seisukohal, et liikmesriikidel on jätkuvalt ainupädevus tervishoiuteenuste korralduse, rahastamise ja osutamise küsimustes, ja tõstatab küsimuse, kas neile pandud kohustus hüvitada nende teenustega seotud kulud, kuigi neil puudub eelneva sekkumise võimalus, ei riku EÜ artikli 5 kolmandas lõikes kirjeldatud proportsionaalsuse põhimõtet. See kohustus riivab liikmesriikide suveräänseid õigusi kõnealuses valdkonnas ja sunnib Luksemburgi Suurhertsogiriiki tegema põhjalikke muudatusi oma tervishoiusüsteemi korralduses.

27 Nimetatud liikmesriik väidab lisaks, et tema tervishoiusüsteem tugineb kohustuslikule lepingute süsteemile teenuseosutajatega ja haiglate eelarvestamise põhimõttele. See süsteem võtab arvesse sotsiaalpoliitilisi kaalutlusi, pakkudes samu soodustusi nii väiksema kui suurema sissetulekuga kodanikele. Seda süsteemi saab ülal pidada üksnes siis, kui piisavalt palju sotsiaalkindlustusega kaetud isikuid seda tegelikult kasutavad, ja haigekassadepoolse otserahastamise mehhanism on üks võimalus selle tulemuse saavutamiseks.

28 Kui rikkaimad kindlustatud isikud saaksid vabalt tervishoiuteenuseid Luksemburgi Suurhertsogiriigi lähikonnas asuvates liikmesriikides, siis seaks see ohtu Luksemburgi tervishoiusüsteemi toimimiseks vajaliku solidaarsuse. Selles liikmesriigis asuvad meditsiiniteenuste osutajad keelduksid sel juhul allumast lepingute süsteemist tulenevatele tingimustele. Tegelikult lepiti juba kollektiivläbirääkimiste käigus kokku teatavate hindade tõstmises, et teatavate teenuseosutajatega lepingulisi suhteid hoida.

29 Luksemburgi Suurhertsogiriik selgitab siiski, et ta ei kavatse seista vastu komisjoni hagis nimetatud sätete muutmisele. Niisugused muudatused viiakse sisse asjaomast valdkonda puudutava üldise reformi käigus, senikaua on Sotsiaalkindlustuse Peainspektsioon (Inspection générale de la sécurité sociale) andnud selged, täpsed ja siduvad juhised, millega kohustatakse haigekassasid hüvitama muudes liikmesriikides tehtud

laboratoorseid analüüse ning mille järgimata jätmine toob kaasa juhistega vastuolus oleva otsuse peatamise või isegi tühistamise. EÜ artikli 49 järgimine on seega tagatud.

30 Luksemburgi Suurhertsogiriik leiab seetõttu, et komisjoni hagi tuleb tagasi lükata.

Euroopa Kohtu hinnang

31 Komisjon heidab Luksemburgi Suurhertsogiriigile ette EÜ artiklist 49 tulenevate kohustuste rikkumist, kuivõrd see liikmesriik ei ole esiteks näinud oma sotsiaalkindlustust käsitlevates õigusnormides ette võimalust rahastada sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24 tähenduses teises liikmesriigis tehtud laboratoorseid analüüse ja uuringuid, makstes kindlustatud isiku poolt niisuguste analüüside ja uuringute eest eelnevalt kantud ravikulud tagasi, vaid näeb ette üksnes haigekassadepoolse otserahastamise. Teiseks heidab komisjon kõnealusele liikmesriigile ette, et viimane on igal juhul seadnud haigekassadepoolse muus liikmesriigis tehtud biomeditsiiniliste analüüside ja uuringute kulude hüvitamise põhikirja artikli 12 järgi sõltuvusse sellest, et kõik kõnealuses sättes nimetatud riiklikes lepingutes sisalduvad nõuded oleksid täidetud.

32 Esmalt tuleb meenutada, et kuigi on selge, et liidu õigus ei kahanda liikmesriikide pädevust oma sotsiaalkindlustussüsteemide korraldamisel ning et Euroopa Liidu tasandil ühtlustamise puudumisel määratakse sotsiaalkindlustushüvitiste andmise tingimused kindlaks iga liikmesriigi õigusaktidega, siis selle pädevuse teostamisel peavad liikmesriigid siiski järgima liidu õigust, eelkõige teenuste osutamise vabadust käsitlevaid sätteid (vt eelkõige 12. juuli 2001. aasta otsus kohtuasjas C-157/99: Smits

ja Peerbooms, EKL 2001, lk I-5473, punktid 44–46; 13. mai 2003. aasta otsus kohtuasjas C-385/99: Müller-Fauré ja van Riet, EKL 2003, lk I-4509, punkt 100; 16. mai 2006. aasta otsus kohtuasjas C-372/04: Watts, EKL 2006, lk I-4325, punkt 92, ja 5. oktoobri 2010. aasta otsus kohtuasjas C-173/09: Elchinov, EKL 2010, lk I-8889, punkt 40).

33 Selles osas on EÜ artikliga 49 vastuolus igasugune selliste siseriiklike õigusnormide kohaldamine, mille toimel muutub liikmesriikidevaheline teenuste osutamine raskemaks kui teenuste osutamine ainult ühes liikmesriigis (28. aprilli 1998. aasta otsus kohtuasjas C-158/96: Kohll, EKL 1998, lk I-1931, punkt 33, ja 15. juuni 2010. aasta otsus kohtuasjas C-211/08: komisjon *vs*. Hispaania, EKL 2010, lk I-5267, punkt 55).

34 Väljakujunenud kohtupraktika kohaselt kuuluvad tasulised meditsiiniteenused teenuste osutamise vabadust käsitlevate sätete kohaldamisalasse (vt eespool viidatud kohtuotsused Kohll, punkt 29, ja Elchinov, punkt 36), ilma et oleks vaja eristada statsionaarset ja ambulatoorset ravi (12. juuli 2001. aasta otsus kohtuasjas C-368/98: Vanbraekel jt, EKL 2001, lk I-5363, punkt 41; eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 38; eespool viidatud kohtuotsus Watts, punkt 86, ja 5. oktoobri 2010.aasta otsus kohtuasjas C-512/08: komisjon *vs*. Prantsusmaa, EKL 2010, lk I-8833, punkt 30).

35 Veel on Euroopa Kohus otsustanud, et teenuste osutamise vabadus hõlmab teenusesaajate ja eelkõige ravi vajavate isikute vabadust minna teenuste saamiseks teise liikmesriiki (vt 31. jaanuari 1984. aasta otsus liidetud kohtuasjades 286/82 ja 26/83: Luisi ja Carbone, EKL 1984, lk 377, punkt 16, ja eespool viidatud kohtuotsused Watts, punkt 87; Elchinov, punkt 37, ja komisjon *vs*. Prantsusmaa, punkt 31).

36 Lisaks ei tähenda asjaolu, et siseriiklik õigusnorm kuulub sotsiaalkindlustuse valdkonda ja näeb konkreetsemalt ravikindlustuse osas ette pigem mitterahalise kui rahalise hüvitise maksmise, et raviteenused jääksid selle põhivabaduse kohaldamisalast välja (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsused Müller-Fauré ja van Riet, punkt 103; Watts, punkt 89, ja komisjon *vs*. Hispaania, punkt 47).

37 Esiteks, mis puudutab komisjoni hagi seda osa, mis käsitleb võimaluse puudumist rahastada laboratoorseid analüüse ja uuringuid sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24 tähenduses, hüvitades niisuguste analüüside ja uuringute eest eelnevalt tasutud ravikulud, siis tuleb kõigepealt märkida, et sellega peetakse silmas üksnes niisuguste teenuseosutajate tervishoiuteenuste rahastamist, kes ei ole sõlminud lepingut Luksemburgi haigekassadega, kuna haigekassad katavad lepingulise teenuseosutaja osutatud tervishoiuteenuste kulud otserahastamise süsteemi kaudu.

38 Selles osas tuleb tõdeda, et kuigi sotsiaalkindlustust reguleerivad siseriiklikud õigusnormid ei võta sotsiaalkindlustusega kaetud isikutelt võimalust kasutada tervishoiuteenuse osutajat, kes asub muus liikmesriigis kui Luksemburgi Suurhertsogiriik, on selge, et need sätted ei luba hüvitada kulusid nende tervishoiuteenuste eest, mida osutas mittelepinguline teenuseosutaja, kuigi sellisel viisil hüvitise maksmine on ainus võimalus kõnealust ravi rahastada.

39 Kuivõrd on selge, et Luksemburgi sotsiaalkindlustussüsteem tugineb kohustuslikule lepingute süsteemile teenuseosutajatega, asub suurem osa Luksemburgi haigekassadega lepingu sõlminud teenuseosutajatest selles liikmesriigis.

40 Nimelt oleks liikmesriigi haigekassadel kindlasti õigus vabalt sõlmida lepinguid teenuseosutajatega, kes asuvad väljaspool riigi territooriumi. Siiski oleks põhimõtteliselt ebareaalne arvata, et oluline arv muudes liikmesriikides asuvaid teenuseosutajad saaksid kunagi sõlmida lepingu nimetatud haigekassadega, kuivõrd nende väljavaated vastu võtta neis haigekassades kindlustatud patsiente on juhuslikud ja piiratud (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 43).

41 Järelikult, kuna kõnealuste Luksemburgi õigusnormide kohaldamine viib tegelikult selleni, et laboratoorseid analüüse ja uuringuid sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24 tähenduses ei ole kunagi või peaaegu kunagi võimalik rahastada, kui neid osutavad muudes liikmesriikides kui Luksemburgi Suurhertsogiriik asuvad tervishoiuteenuste osutajad, siis vähendab nende normide kohaldamine Luksemburgi sotsiaalkindlustusega kaetud isikute soovi pöörduda niisuguste teenuseosutajate poole või isegi takistab seda, ja kujutab nii kindlustatud isikute kui ka teenuseosutajate jaoks teenuste osutamise vabaduse takistust.

42 Kostja vastuses märgib Luksemburgi Suurhertsogiriik, et tema sotsiaalkindlustussüsteem satuks ohtu, kui kindlustatud isikutel oleks lubatud saada vabalt tervishoiuteenuseid muudes liikmesriikides, kuna ebapiisav arv kindlustatud isikuid pöörduks sellisel juhul Luksemburgis asuvate raviteenuseosutajate poole ja viimased keelduksid allumast lepingute süsteemi nõuetele.

43 Selles osas on Euroopa Kohus ühelt poolt tunnistanud, et tasakaalustatud ja kõigile kättesaadavate meditsiini- ja haiglaraviteenuste säilitamise eesmärk võib samuti kuuluda EÜ artiklil 46 põhinevate rahvatervisega seotud erandite alla, kui selline eesmärk aitab kaasa tervisekaitse kõrge taseme saavutamisele (eespool viidatud kohtuotsus Kohll, punkt 50; Müller-Fauré ja van Riet, punktid 67 ja 71, ja Watts, punkt 104), ja teiseks, et ei saa välistada, et sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaalu tõsise kahjustamise oht võib kujutada endast teenuste osutamise vabaduse põhimõtte piiramist õigustavat ülekaalukat üldist huvi (eespool viidatud kohtuotsused Kohll, punkt 41; Müller-Fauré ja van Riet, punkt 73; Watts, punkt 103, ja Elchinov, punkt 42).

44 Igal juhul ei ole Luksemburgi Suurhertsogiriik näidanud sellise ohu olemasolu ega selgitanud esiteks, mis põhjusel on liikmesriigis asuva tervishoiuteenuste osutaja poolt tehtud laboratoorsete analüüside ja uuringute hüvitamata jätmine sobiv vahend, et

tagada rahvatervise kaitse eesmärk ning teiseks, et see ei ületa seda, mis on selle eesmärgi saavutamiseks objektiivselt vajalik.

45 Lisaks, vastuseks väitele, et liikmesriigid peaksid oma ravikindlustussüsteemi põhimõtetest ja ülesehitusest loobuma ja et see kahjustaks nii liikmesriikide vabadust luua soovikohane sotsiaalkindlustussüsteem kui ka selle süsteemi toimimist, eelkõige kui liikmesriigid peaksid tervishoiuteenuste kättesaadavust korraldades tagama mehhanismid muudes liikmesriikides saadud teenuste hüvitamiseks, on Euroopa Kohus juba sedastanud eespool viidatud kohtuotsuse Müller-Fauré ja van Riet punktis 102, et EÜ asutamislepinguga tagatud põhivabaduste saavutamine nõuab liikmesriikidelt vältimatult oma sotsiaalkindlustussüsteemi kohandamist, ilma et seda saaks pidada nende suveräänse pädevuse piiramiseks selles valdkonnas.

46 Nõukogu 14. juuni 1971. aasta määruse (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate ja nende pereliikmete suhtes (EÜT L 149, lk 2; ELT eriväljaanne 05/01, lk 35) kohaldamisel peavad liikmesriigid, kes on sisse seadnud mitterahaliste hüvitiste süsteemi või koguni riikliku tervishoiuteenistuse, nägema ette muus liikmesriigis kui pädev riik saadud ravi tagantjärele hüvitamise mehhanismid (eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 105). Selles osas ei keela mitte miski pädeval liikmesriigil, kus kehtib mitterahaliste hüvitiste süsteem, määrata kindlaks hüvitisesummad, mida muudes liikmesriikides ravi saanud patsiendid võivad taotleda, tingimusel et need summad on kindlaks määratud objektiivsetel, mittediskrimineerivatel ja läbipaistvatel alustel (eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 107).

47 Lõpetuseks, mis puudutab Sotsiaalkindlustuse Peainspektsiooni antud juhiseid, millele Luksemburgi Suurhertsogiriik viitab, et näidata väidetava rikkumise puudumist, siis piisab sellest, kui meenutada, et pelka halduspraktikat, mis on muudetav

haldusasutuse suva alusel ja mida ei ole piisavalt avalikustatud, ei saa pidada asutamislepingust tulenevate kohustuste nõuetekohaseks täitmiseks (vt eelkõige 13. detsembri 2007. aasta otsus kohtuasjas C-465/05: komisjon *vs.* Itaalia, EKL 2005, lk I-11091, punkt 65).

48 Sellest tulenevalt olgu märgitud, et kuna Luksemburgi Suurhertsogiriik ei ole oma sotsiaalkindlustusalastes õigusnormides kehtestanud võimalust rahastada teises liikmesriigis tehtud laboratoorsete analüüside ja uuringute (sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24 tähenduses) kulusid eelnevalt nende analüüside ja uuringute eest kantud kulude tagasimaksmisega, vaid näeb ette üksnes haigekassadepoolse otserahastamise süsteemi, siis on Luksemburgi Suurhertsogiriik rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.

49 Teiseks, mis puudutab komisjoni hagi seda osa, mis käsitleb põhikirja artiklit 12, siis tuleb esmalt meenutada, et EÜ artiklil 226 põhinevas liikmesriigi kohustuste rikkumise menetluses on komisjonil kohustus tõendada, et väidetav rikkumine on aset leidnud, esitades Euroopa Kohtule vajalikud tõendid, et kohus saaks kontrollida, kas liikmesriigi kohustusi on rikutud (vt eelkõige 29. aprilli 2010. aasta otsus kohtuasjas C-160/08: komisjon *vs.* Saksamaa, EKL 2010, lk I-3713, punkt 116, ja eespool viidatud kohtuotsus komisjon *vs.* Prantsusmaa, punkt 56).

50 Lisaks tuleneb Euroopa Kohtu kodukorra artikli 38 lõike 1 punktist c ja sellega seonduvast kohtupraktikast, et hagiavalduses tuleb märkida hagi ese ja ülevaade fakti- ja õigusväidetest ning et see peab olema piisavalt selge ja täpne, võimaldamaks kostjal enda kaitseks valmistuda ning Euroopa Kohtul oma kontrolli teostada. Sellest tuleneb, et põhilised faktilised ja õiguslikud asjaolud, millele hagiavaldus toetub, peavad ühtselt ja arusaadavalt järelduma hagiavalduse tekstist endast ning nõuded peavad olema esitatud ühemõtteliselt, et Euroopa Kohus ei otsustaks *ultra petita* või ei jätaks väite kohta seisukohta võtmata (vt 21. veebruari 2008. aasta otsus kohtuasjas

C-412/04: komisjon *vs.* Itaalia, EKL 2008, lk I-619, punkt 103; eespool viidatud kohtuotsus komisjon *vs.* Hispaania, punkt 32, ja 28. oktoobri 2010. aasta otsus kohtuasjas C-508/08: komisjon *vs.* Malta, EKL 2010, lk I-10589, punkt 16).

51 Ühelt poolt tuleb märkida, et mis puudutab põhikirja artiklit 12, siis heidab komisjon Luksemburgi Suurhertsogiriigile ette, et viimane seadis muus liikmesriigis tehtud biomeditsiiniliste analüüside ja uuringute kulude hüvitamise sõltuvusse sellest, et kõik selles valdkonnas kehtestatud siseriiklikud tingimused oleksid täidetud. Komisjon väidab veel, et need tingimused on „ilmselgelt ebaproportsionaalsed".

52 Nagu ka komisjon ise on oma hagiavalduses märkinud, on Euroopa Kohus selles osas juba otsustanud, et ravi puhul, mis on saadud muus liikmesriigis kui riik, kus isik on kindlustatud, saab kindlustatu vastu tugineda ka hüvitise andmise tingimustele – mille kindlaksmääramine on liikmesriikide pädevuses, samuti nagu on nende pädevuses ka sotsiaalkindlustusega tagatud kindlustuskatte ulatuse kindlaksmääramine – eeldusel, et need tingimused ei ole diskrimineerivad ega kujuta endast isikute vaba liikumise piirangut (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 106).

53 Kui välja arvata nõue, mille komisjon märgukirjas ja põhjendatud arvamuses ning hagiavalduses esile tõi ja mille kohaselt „biomeditsiinilised analüüsid ja uuringud" peavad olema läbi viidud „eraldi laboratooriumides", siis ei ole komisjon oma kirjalikes dokumentides mingil moel märkinud, millised need tingimused on. Ta ei ole ka täpsustanud, nimelt millised Luksemburgi õiguse sätted need ette näevad.

54 Seega ei ole komisjon esitanud Euroopa Kohtule vajalikke tõendeid, ei viimane saaks kontrollida niisuguste tingimuste vastuolu EÜ artikliga 49.

55 Teisalt, mis puudutab käesoleva kohtuotsuse punktis 53 mainitud nõuet, siis tuleb märkida, et komisjon ei ole nimetanud Luksemburgi õigusnormi, mis seda sätestaks, ega ole selgelt ja täpselt määratlenud selle nõude ulatust ega ka raviteenuseid, millele seda kohaldatakse.

56 Selles osas ei ole ei komisjoni hagi selgitavas osas ega ka viimase poolt suulisel istungil esitatud teave võimaldanud neid asjaolusid selgitada.

57 Selle kohta väitis komisjon kohtuistungil, et tal puudub pädevus uurida liikmesriigi kohustuste rikkumist ning et uurimise osas sõltub ta liikmesriikide vastustest ja koostööst.

58 Igal juhul ei saa see ainus asjaolu võimaldada komisjonil käesoleva kohtuotsuse punktides 49 ja 50 nimetatud kohustused täitmata jätta.

59 Euroopa Kohus on kindlalt sedastanud, et EÜ artiklist 10 tuleneb liikmesriikide kohustus teha komisjoni poolt EÜ artikli 226 alusel algatatud uurimise käigus temaga heas usus koostööd ja esitada kogu tema poolt selleks nõutud teave (vt 13. juuli 2004. aasta otsus kohtuasjas C-82/03: komisjon *vs.* Itaalia, EKL 2004, lk I-6635, punkt 15, ja 4. märtsi 2010. aasta otsus kohtuasjas C-221/08: komisjon *vs.* Iirimaa, EKL 2010, lk I-1669, punkt 60).

60 Sellegipoolest ei tulene Euroopa Kohtule esitatud toimikust, et komisjon oleks palunud Luksemburgi Suurhertsogiriigil esitada talle kohaldatavad õigusnormid või et nimetatud institutsioon oleks sellele liikmesriigile ette heitnud EÜ artiklist 10 tulenevate kohustuste rikkumist.

61 Lõpetuseks tuleb märkida, et komisjon ei ole tõendanud, et käesoleva kohtuotsuse punktis 53 nimetatud nõue piiraks teenuste osutamise vabadust, vaid ta on lihtsalt

osutanud erinevustele riiklike sotsiaalkindlustussüsteemide vahel, mis tulenevad ühtlustamise puudumisest liidu õiguse tasandil (vt selle kohta 15. jaanuari 1986. aasta otsus kohtuasjas 41/84: Pinna, EKL 1984, lk 1, punkt 20, ja eespool viidatud kohtuotsus komisjon *vs.* Hispaania, punkt 61).

62 Neil asjaoludel tuleb nentida, et komisjon ei ole tõendanud, et kuna Luksemburgi Suurhertsogiriik jättis kehtima põhikirja artikli 12, mis seab haigekassadepoolse tervishoiuteenuste ja -vahendite rahastamise eeltingimuseks selle, et selles artiklis mainitud riiklikes kokkulepetes ette nähtud läbiviimise tingimused oleksid täielikult täidetud, siis on Luksemburgi Suurhertsogiriik rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.

63 Eeltoodust tuleneb, et komisjoni hagi tuleb põhikirja artiklit 12 puudutavas osas tagasi lükata.

Kohtukulud

64 Euroopa Kohtu kodukorra artikli 69 lõike 3 esimese lõigu alusel võib Euroopa Kohus määrata kulude jaotuse või jätta kummagi poole kohtukulud tema enda kanda, kui osa nõudeid rahuldatakse ühe poole, osa teise poole kasuks. Kuna mõlema poole nõuded on osaliselt rahuldamata jäetud, tuleb kohtukulud jätta kummagi poole enda kanda.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (teine koda) otsustab:

1. **Kuna Luksemburgi Suurhertsogiriik ei ole oma sotsiaalkindlustusalastes õigusnormides kehtestanud võimalust rahastada teises liikmesriigis tehtud laboratoorsete analüüside ja uuringute (sotsiaalkindlustusseadustiku artikli 24 kohtuvaidlusele kohaldatava redaktsiooni tähenduses) kulusid eelnevalt nende analüüside ja uuringute eest kantud kulude tagasimaksmisega, vaid näeb ette üksnes haigekassadepoolse otserahastamise süsteemi, siis on Luksemburgi Suurhertsogiriik rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.**

2. **Jätta hagi ülejäänud osas rahuldamata.**

3. **Euroopa Komisjon ja Luksemburgi Suurhertsogiriik kannavad oma kohtukulud ise.**

Allkirjad