

EUROOPA KOHTU OTSUS  
28. aprill 1998\*

Teenuste vaba osutamine – Teises liikmesriigis kantud ravikulude hüvitamine – Pädeva kassa eelnev luba – Rahvatervis – Hambaravi

Kohtuasjas C-158/96,

mille esemeks on Euroopa Kohtule EMÜ asutamislepingu artikli 177 alusel Cour de cassation (Luksemburg) esitatud taotlus, millega soovitakse saada nimetatud kohtus pooleli olevas vaidluses järgmiste poolte vahel:

**Raymond Kohll**

ja

**Union des caisses de maladie,**

eelotsust EÜ asutamislepingu artiklite 59 ja 60 tõlgendamise kohta,

EUROOPA KOHUS

koosseisus: president G. C. Rodríguez Iglesias, kodade esimehed C. Gulmann, H. Ragnemalm (ettekandja) ja M. Wathelet, kohtunikud G. F. Mancini, J. C. Moitinho de Almeida, P. J. G. Kapteyn, J. L. Murray, D. A. O. Edward, J.-P. Puissochet, G. Hirsch, P. Jann ja L. Sevón,

kohtujurist: G. Tesauro,

kohtusekretär: peametnik D. Louterman-Hubeau,

arvestades kirjalikke märkusi, mille esitasid:

- Raymond Kohll, esindajad: Jean Hoss ja Patrick Santer, Luksemburg,

- Union des caisses de maladie, esindaja: advokaat Albert Rodesch, Luksemburg,

- Luksemburgi valitsus, esindaja: sotsiaalministeeriumi esimese järgu sotsiaalkindlustusinspektor Claude Ewen,

- Saksamaa valitsus, esindajad: liitvabariigi majandusministeeriumi vanemametnik Ernst Röder ja sama ministeeriumi Regierungsrätin Sabine Maaß,

---

\* Kohtumenetluse keel: prantsuse.

- Kreeka valitsus, esindajad: valitsuse õigusnõukogu abiõigusnõunik Vasileios Kontolaimos ja välisministeeriumi Euroopa õiguse asjade eritalituse juriidiline nõustaja Stamatina Vodina,
  - Prantsusmaa valitsus, esindajad: välisministeeriumi õigusosakonna talituse juhataja Catherine de Salins ja sama talituse välisasjade sekretär Philippe Martinet,
  - Austria valitsus, esindaja: liidukantsleriameti nooremametnik Michael Potacs,
  - Ühendkuningriigi valitsus, esindajad: Treasury Solicitor's Departmenti ametnik Stephanie Ridley, keda abistasid David Pannick, *QC*, ja *barrister* Philippa Watson,
  - Euroopa Ühenduste Komisjon, esindaja: õigustalituse ametnik Marie Wolfcariusr,
- arvestades kohtuistungil ettekannet,

olles 15. jaanuari 1997. aasta kohtuistungil ära kuulanud suulised märkused, mille esitasid Raymond Kohll, esindajad: Jean Hoss ja Patrick Santer, Union des caisses de maladie, esindaja: Albert Rodesch, Luksemburgi valitsus, esindaja: Claude Ewen, Kreeka valitsus, esindaja: Vasileios Kontolaimos, Prantsuse valitsus, esindajad: välisministeeriumi õigusosakonna asedirektor Jean-François Dobelle ja Philippe Martinet, Ühendkuningriigi valitsus, esindajad: Richard Plender, *QC*, ja *barrister* Philippa Watson, ja komisjon, esindaja: õigustalituse ametnik Jean-Claude Séché,

olles 16. septembri 1997. aasta kohtuistungil ära kuulanud kohtujuristi ettepaneku,  
on teinud järgmise

#### **otsuse**

1. Cour de cassation (Luksemburg) esitas 25. aprilli 1996. aasta otsusega, mis saabus Euroopa Kohtusse sama aasta 9. mail, EÜ asutamislepingu artikli 177 alusel kaks eelotsuse küsimust sama lepingu artiklite 59 ja 60 tõlgendamise kohta.
2. Need küsimused kerkisid vaidluse raames, mille pooled on Luksemburgi kodanik Raymond Kohll ja Union des caisses de maladie (edaspidi „UCM”), millega esimene on liitunud, Luksemburgis asuva arsti esitatud loa avalduse tõttu, milles viimane palus võimaldada oma alaealisel tütrele saada ravi, mida osutab Trieris (Saksamaa) asuv ortodont.
3. See avaldus jäeti 7. veebruari 1994. aasta otsusega ja pärast sotsiaalkindlustuste meditsiinilise kontrolli tulemusena antud negatiivset arvamust rahuldamata põhjendusel, et esiteks ei ole kavandatav ravi kiireloomuline ja teiseks võib seda osutada ka Luksemburgis. Otsus jäeti 27. aprillil 1994 UCMi nõukogu otsusega muutmata.

4. Raymond Kohll esitas selle keeldumisotsuse peale conseil arbitral des assurances sociales'ile (sotsiaalkindlustuse vahekohtunõukogu) kaebuse, väites, et õigusnormid, millele tugineti, on asutamislepingu artikliga 59 vastuolus. Kaebus jäeti 6. oktoobri 1994. aasta otsusega rahuldamata.

5. Raymond Kohll esitas selle otsuse peale apellatsioonkaebuse conseil supérieur des assurances sociales'ile (sotsiaalkindlustuse kõrgem nõukogu), kes jättis 17. juuli 1995. aasta otsusega vaidlustatud otsuse muutmata, leides, et code des assurances sociales luxembourgeois'i (Luksemburgi sotsiaalkindlustusseadustik) artikkel 20 ning UCMi põhikirja artiklid 25 ja 27 on kooskõlas nõukogu 14. juuni 1971. aasta määrusega (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustuskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate, füüsilisest isikust ettevõtjate ja nende pereliikmete suhtes [vt versiooni, mida on muudetud ja ajakohastatud nõukogu 2. detsembri 1996. aasta määrusega (EÜ) nr 118/97 (EÜT 1997, L 28, lk 1; ELT eriväljaanne 05/03, lk 6)].

6. Code des assurances sociales'i 27. juuli 1992. aasta seadusest tuleneva versiooni artikli 20 esimesest lõigust, mis jõustus 1. jaanuaril 1994, nähtub, et välja arvatud juhul, kui tegemist on kiireloomulise raviga, mida saadakse välismaal tabanud haiguse või õnnetuse korral, võivad kindlustatud lasta end ravida välismaal või pöörduda ravikeskusesse või keskusesse, mis väljastab abivahendeid välismaal, ainult pärast seda, kui on saanud pädevalt sotsiaalkindlustusasutuselt eelnevalt loa.

7. Loa andmise tingimused ja kord on kehtestatud ACMi põhikirja 1. jaanuaril 1995 jõustunud versiooni artiklitega 25–27. Artikkel 25 näeb eelkõige ette, et luba ei saa anda raviteenusteks, mille puhul hüvitamine on liikmesriigi õigusnormide järgi välistatud. Artiklis 26 on märgitud, et ravi, milleks on antud nõuetekohaselt luba, hüvitatakse riigi ravitavate sotsiaalkindlustust omavate isikute suhtes kohaldavate tariifide järgi. Lõpuks sätestab artikkel 27, et luba antakse ainult meditsiinilise kontrolli järel ja Luksemburgis asuva arsti esitatud kirjaliku avalduse põhjal, milles on märgitud kindlustatule soovitatud arst või kliinikum ning asjaolud ja kriteeriumid, mille tõttu on asjaomane ravi Luksemburgis võimatu.

8. Määruse nr 1408/71 artiklis 22 on eelkõige sätestatud:

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

...

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

on õigus saada:

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

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

2. [...]

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

3. 3. Lõigete 1 ja 2 sätteid kohaldatakse analoogia põhjal töötaja või füüsilisest isikust ettevõtja pereliikmete suhtes.

...”

9. Raymond Kohll esitas conseil supérieur des assurances sociales'i otsuse peale apellatsioonkaebuse, heites viimasele eelkõige ette, et see kontrollis ainult, kas liikmesriigi õigusnormid on kooskõlas määrusega nr 1409/71, ega kontrollinud, kas need on kooskõlas asutamislepingu artiklitega 59 ja 60.

10. Tõdedes, et see väide tõstatab ühenduse õiguse tõlgendamise küsimuse, otsustas Cour de cassation menetluse peatada ja esitada Euroopa Kohtule järgmised kaks eelotsuse küsimust:

„1. Kas EMÜ asutamislepingu artikleid 59 ja 60 tuleb tõlgendada nii, et õigusnormid, mille järgi on hüvitatavate teenuste hüvitamiseks tarvis kindlustatu sotsiaalkindlustusasutuse luba, kui teenuseid osutatakse teises liikmesriigis, mis ei ole kindlustatu elukohariik, on nendega vastuolus?

2. Kas vastus eelmisele küsimusele oleks teistsugune, kui õigusnormide eesmärk on säilitada tasakaalustatud ja kõigile kättesaadavat ravi- ja haiglateenust mingis konkreetses piirkonnas?”

11. Oma küsimustes, mida tuleb analüüsida koos, küsib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt, kas niisuguste sotsiaalkindlustusalaste õigusnormide kohaldamine, millega on tegemist põhikohtuasjas, on vastuolus asutamislepingu artiklitega 59 ja 60.

12. Raymond Kohll väidab, et niisugused liikmesriigi õigusnormid, mille puhul teises liikmesriigis asuva ortodondi osutatud hambaraviteenuste hüvitamiseks liitumisriigi skaala järgi peab olema kindlustatu sotsiaalkindlustusasutuse luba, on vastuolus asutamislepingu artiklitega 59 ja 60.

13. UCM ning Luksemburgi, Kreeka ja Ühendkuningriigi valitsus arvavad, et asutamislepingu neid sätteid ei kohaldata põhikohtuasjas vaadeldavate õigusnormide

säilitamise suhtes või siis teise võimalusena ei ole see nendega vastuolus. Saksamaa, Prantsuse ja Austria valitsus jagavad seda viimast seisukohta.

14. Komisjon väidab, et nimetatud õigusnormid kujutavad endast teenuste osutamise vabaduse takistust, kuid et see võib teatavatel tingimustel olla põhjendatud ülekaaluka üldise huvi tõttu.

15. Esitatud märkustest lähtudes tuleb kordamööda analüüsida küsimusi, mis käsitlevad kõigepealt vaba liikumise põhimõtte kohaldamist sotsiaalkindlustuse valdkonna suhtes, seejärel määruse nr 1408/71 mõju ja lõpuks teenuste osutamise vabadust käsitlevate õigusnormide kohaldamist.

### **Vaba liikumise aluspõhimõtte kohaldamine sotsiaalkindlustuse valdkonnas**

16. Luksemburgi, Kreeka ja Ühendkuningriigi valitsus väidavad, et põhikohtuasjas vaadeldavad õigusnormid ei kuulu ühenduse teenuste osutamise vabadust käsitlevate õigusnormide kohaldamisalasse, sest need puudutavad sotsiaalkindlustust, nii et neid tuleks analüüsida ainult määruse nr 1408/71 artikli 22 seisukohast.

17. Kõigepealt tuleb rõhutada, et väljakujunenud kohtupraktika kohaselt ei mõjuta ühenduse õigus liikmesriikide pädevust nende sotsiaalkindlustussüsteemide korraldamisel (7. veebruari 1984. aasta otsus kohtuasjas 283/82: Duphar jt, EKL 1984, lk 523, punkt 16, ja 17. juuni 1997. aasta otsus kohtuasjas C-70/95: Sodemare jt, EKL 1997, lk I-3395, punkt 27).

18. Kui neid õigusnorme ei ole ühenduse tasandil ühtlustatud, määratakse seega iga liikmesriigi õigusaktidega esiteks kindlaks sotsiaalkindlustusskeemiga liitumise õiguse või kohustuse tingimused (24. aprilli 1980. aasta otsus kohtuasjas 110/79: Coonan, EKL 1980, lk 1445, punkt 12, 4. oktoobri 1991. aasta otsus kohtuasjas C-349/87: Paraschi, EKL 1991, lk I-4501, punkt 15) ja teiseks tingimused, mis annavad õiguse hüvitistele (30. jaanuari 1997. aasta otsus liidetud kohtuasjades C-4/95 ja C-5/95: Stöber ja Piosa Pereira, EKL 1997, lk I-511, punkt 36).

19. Nagu märkis kohtujurist oma ettepaneku punktides 17–25, peavad liikmesriigid siiski selle pädevuse kasutamisel järgima ühenduse õigust.

20. Nimelt on Euroopa Kohus tõdenud, et mõningate teenuste osutamine eriline laad ei aseta neid tegevusi väljapoole vaba liikumise aluspõhimõtte kohaldamisala (17. detsembri 1981. aasta otsus kohtuasjas 279/80: Webb, EKL 1981, lk 3305, punkt 10).

21. Järelikult ei ole asjaolu, et põhikohtuasjas vaadeldavad liikmesriigi õigusnormid kuuluvad sotsiaalkindlustuse valdkonda, niisugune, mis välistaks asutamislepingu artikli 59 kohaldamise.

### **Määruse nr 1408/71 mõju**

22. UCM ja Luksemburgi valitsus leiavad, et määruse nr 1408/71 artiklis 22 on kehtestatud põhimõte, mille kohaselt on igasuguseks raviks teises liikmesriigis tarvis

eelnevat luba. Välismaal osutatud teenuste hüvitamist käsitlevate liikmesriigi õigusnormide vaidlustamine seaks kahtluse alla määruses nr 1408/71 sisalduva samasuguse õigusnormi kehtivuse.

23. Euroopa Kohtus toimunud menetluse käigus väitis Raymond Kohll, et ta palus UCMil hüvitada summa, millele tal oleks olnud õigus, kui ravi oleks osutanud üksainus spetsialist, kes asjaolude aset leidmise hetkel asus Luksemburgis.

24. Selles küsimuses leiab UCM, et sotsiaalkindlustustariifide ühtsuse põhimõtet järgitaks muidugi, kui kohaldataks Luksemburgi tariifi, kuid väidab, et määrus nr 1408/07 kohustaks teda hüvitama kulud tariifide järgi, mis kehtivad riigis, kus teenust osutati.

25. Selles osas tuleb tõdeda, et asjaolu, et liikmesriigi meede võib olla kooskõlas teise õiguse sättega, antud juhul määruse nr 1408/71 artikliga 22, ei aseta seda meedet väljapoole asutamislepingu sätestatud normide kohaldamisala.

26. Nagu kohtujurist oma ettepaneku punktides 55 ja 57 märkis, on lisaks määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 eesmärk see, et kindlustatu, kellel pädev asutus on lubanud minna teise liikmesriiki, et ta saaks seal oma seisundile vastavat ravi, saaks mitterahalisi haigushüvitusi pädeva asutuse nimel, kuid selle liikmesriigi õigusnormide järgi, kus neid teenuseid osutatakse, eelkõige juhul, kui võttes arvesse asjaomase isiku tervislikku seisundit, on tal vaja minna teise liikmesriiki ja seda ilma lisakulutusi tegemata.

27. Seevastu tuleb tõdeda, et kui tõlgendada määruse nr 1408/71 artiklit 22 selle eesmärgist lähtudes, ei reguleeri see sugugi teises liikmesriigis osutatud raviteenuste puhul kantud kulude hüvitamist liikmesriikide poolt pädevas riigis kehtivate tariifidega ning seetõttu ka ei takista seda, isegi eelneva loa puudumisel.

28. Järelikult tuleb analüüsida niisuguste liikmesriigi õigusnormide nagu põhikohtuasjas vaadeldavad kokkusobivust asutamislepingu teenuste osutamise vabadust käsitlevate õigusnormidega.

### **Teenuste osutamise vabadust käsitlevate õigusnormide kohaldamine**

29. Vaidlus eelotsusetaotluse esitanud kohtus puudutab teises liikmesriigis asuva ortodondi osutatud ravi väljaspool igasugust haiga infrastruktuuri. Seda tasu eest osutatud teenust tuleb pidada teenuseks asutamislepingu artikli 60 tähenduses, milles on silmas peetud just vabade elukutsete esindajate tegevust.

30. Seega tuleb analüüsida, kas niisugused õigusnormid, millega on tegemist põhikohtuasjas, kujutavad endast teenuste osutamise vabaduse piiramist ja kui kujutavad, siis kas need võivad olla objektiivselt põhjendatud.

### *Põhikohtuasjas vaadeldavate õigusnormide piirav mõju*

31. Raymond Kohll ja komisjon arvavad, et see, kui hüvitatavate teenuste hüvitamiseks on liitumisriigi õigusaktides sätestatud korra järgi tarvis selle riigi institutsiooni eelnevat

luba, kui teenuseid osutatakse teises liikmesriigis, kujutab endast teenuste osutamise vabaduse piiramist asutamislepingu artiklite 59 ja 60 tähenduses.

32. Märkusi esitanud liikmesriigid arvavad seevastu, et niisugused õigusnormid, millega on tegemist põhikohtuasjas, ei ole ei mõeldud teenuste osutamise vabaduse piiramiseks ega ole neil ka niisugune mõju, vaid nendes piirduakse sellega, et määratakse kindlaks ravikulude hüvitamise kord.

33. Selles osas tuleb meenutada, et vastavalt Euroopa Kohtu praktikale on asutamislepingu artikliga 59 vastuolus igasugune selliste siseriiklike õigusnormide kohaldamine, mille toimel muutub liikmesriikidevaheline teenuste osutamine raskemaks kui teenuste osutamine ainult ühe liikmesriigi siseselt (5. oktoobri 1994. aasta otsus kohtuasjas C-381/93: komisjon vs. Prantsusmaa, EKL 1994, lk I-5145, punkt 17).

34. Kuigi on tõsi, et liikmesriigi õigusnormid, millega on tegemist põhikohtuasjas, ei võta kindlustatutelt võimalust pöörduda teises liikmesriigis asuva teenuste osutaja poole, on siiski tõsi, et nendega seatakse selles liikmesriigis kantud kulude hüvitamine sõltuvusse eelnevast loast ja keeldutakse niisugusest hüvitamisest kindlustatute puhul, kellel seda luba ei ole. Liitumisriigis kantud kulude hüvitamiseks sellist luba siiski ei nõuta.

35. Järelikult veenavad niisugused õigusnormid sotsiaalkindlustust omavaid isikuid mitte pöörduma teises liikmesriigis asuvate raviteenuste osutajate poole ning kujutavad endast nii viimastele kui nende patsientidele teenuste osutamise vabaduse takistust (vt 31. jaanuari 1984. aasta otsust liidetud kohtuasjades 286/82 ja 26/83: Luisi ja Carbone, EKL 1984, lk 377, punkt 16, ja 28. jaanuari 1992. aasta kohtuasjas C-204/90: Bachmann, EKL 1992, lk I-249, punkt 31).

36. Seega tuleb analüüsida, kas niisugune meede nagu käesoleval juhul võib olla objektiivselt põhjendatud.

#### *Põhikohtuasjas vaadeldavate õigusnormide põhjendused*

37. UCM ja märkusi esitanud liikmesriikide valitsused väidavad, et teenuste osutamise vabadus ei ole absoluutne ning et arvesse tuleb võtta tervishoiukulutuste kontrollimisega seotud põhjuseid. Eelneva loa nõue kujutab endast ainsat tõhusat ja kõige vähem piiravat vahendit selleks, et kontrollida tervishoiukulutusi ja säilitada sotsiaalkindlustussüsteemi eelarvetasakaal.

38. UCMi, Luksemburgi valitsuse ja komisjoni arvates kujutab oht rikkuda selle sotsiaalkindlustusskeemi rahalist tasakaali, mille eesmärk on säilitada tasakaalustatud ja kõikidele oma liikmetele kättesaadav ravi- ja haiglateenus, ülekaalukat üldist huvi, mis võib õigustada teenuste osutamise vabaduse piiranguid.

39. Komisjon lisab, et liikmesriigi asutuste eelneva loa andmisest keeldumine peab olema põhjendatud sotsiaalkindlustusskeemi rahalise tasakaalu rikkumise reaalse ja tõelise ohuga.

40. Selles küsimuses arvab Raymond Kohll, et Luksemburgi sotsiaalkindlustusasutusel on üks ja sama rahaline koormus sõltumata sellest, kas ta pöördub Luksemburgi või teises liikmesriigis asuva ortodondi poole, sest ta taotles ravikulude hüvitamist Luksemburgis kasutatava määraga. Põhikohtuasjas vaadeldavad õigusnormid ei saa seega olla põhjendatud vajadusega kontrollida tervishoiukulutusi.

41. Selle osas tuleb märkida, et puhtalt majanduslikku laadi eesmärgid ei saa õigustada teenuste osutamise vabaduse aluspõhimõtte piiramist (vt selle kohta 5. juuni 1997. aasta otsust kohtuasjas C-398/95: SETTG, EKL 1997, lk I-3091, punkt 23). Ei saa siiski välistada, et sotsiaalkindlustussüsteemi rahalise tasakaalu tõsise kahjustamise oht võib olla ülekaalukas üldine huvi, mis niisugust piirangut õigustab.

42. Tuleb aga tõdeda, et vastupidi sellele, mida väitsid nii UCM kui ka Luksemburgi valitsus, ei mõjuta teistes liikmesriikides osutatud hambaraviteenuste hüvitamine liitumisriigi tariifidega märkimisväärselt sotsiaalkindlustussüsteemi rahastamist.

43. Luksemburgi valitsus tugineb ka rahvatervise kaitsega seotud põhjendustele ja väidab esiteks, et põhikohtuasjas vaadeldavad õigusnormid on vajalikud raviteenuste kvaliteedi tagamiseks, mida nende puhul, kes lähevad teise liikmesriiki, saab kontrollida alles siis, kui nad taotlevad luba, ning teiseks, et Luksemburgi ravikindlustussüsteemiga soovitakse tagada tasakaalustatud ja kõigile liitujatele kättesaadav ravi- ja haiglategenus.

44. Raymond Kohll leiab vastupidi, et ükski teaduslik põhjus ei võimalda järeldada, et Luksemburgis osutatav ravi on tõhusam, ja seda sellest ajast, kui meditsiinilistel tegevusaladel tegutsemist tunnustatakse vastastikku liikmesriikide vahel. Ta väidab ka, et viitamist tasakaalustatud ja kõigile kättesaadavale ravi- ja haiglasektorile tuleb eelkõige pidada majanduslikku laadi eesmärgiks, mille eesmärk on kaitsta UCMi rahalisi vahendeid.

45. Kõigepealt tuleb meenutada, et EÜ asutamislepingu artiklite 56 ja 66 kohaselt on liikmesriikidel õigus teenuste osutamise vabadust piirata rahvaterviseiga seotud põhjustel.

46. See õigus ei võimalda neil siiski jätta tervishoiusektorit kui majandussektorit ja teenuste osutamise vabaduse seisukohast täiesti välja vaba liikumise aluspõhimõtte kohaldamisalast (vt 7. mai 1986. aasta otsust kohtuasjas 131/85: Gül, EKL 1986, lk 1573, punkt 17).

47. Selle osas tuleb rõhutada, et arsti ja hambaarsti tegevusalale pääsemise ja sellel tegutsemise tingimusi on reguleeritud mitme kooskõlastamis- ja ühtlustamisdirektiiviga [vt nõukogu 25. juuli 1978. aasta direktiivi 78/686/EMÜ mis käsitleb hambaarstide diplomite, tunnistuste ja muude kvalifikatsiooni tõendavate dokumentide vastastikust tunnustamist ja mis sisaldab meetmeid asutamissoiguse ja teenuste osutamise vabaduse tulemusliku rakendamise hõlbustamiseks (EÜT L 233, lk 1), nõukogu 25. juuli 1978. aasta direktiivi 78/687/EMÜ hambaarstide tegevust käsitlevate õigus- ja haldusnormide ühtlustamise kohta (EÜT L 233, lk 10) ning nõukogu 5. aprilli 1993. aasta direktiivi 93/16/EMÜ arstide vaba liikumise hõlbustamise ning nende diplomite, tunnistuste ja muude kvalifikatsiooni tõendavate dokumentide vastastikuse tunnustamise kohta (EÜT L 165, lk 1)].

48. Sellest tuleneb, et teistes liikmesriikides asuvatele arstidele ja hambaarstidele tuleb anda kõik tagatised, mis on samaväärsed nendega, mis on antud liikmesriigi territooriumil asuvatele arstidele ja hambaarstidele teenuste osutamise vabanduse kindlustamiseks.

49. Sellest tuleneb, et niisugused õigusnormid, mida kohaldatakse põhikohtuasjas, ei ole õigustatud rahvatervise põhjustega, mille eesmärk on tagada teistes liikmesriikides osutatud raviteenuste kvaliteet.

50. Mis puudutab tasakaalustatud ja kõigile kättesaadava ravi- ja haiglteenuse säilitamise eesmärki, siis tuleb asuda seisukohale, et isegi kui see eesmärk on olemuselt seotud sotsiaalkindlustussüsteemi rahastamise viisiga, võib see ka kuuluda rahvatervise põhjustel lubatud erandite kohaldamisalasse, sest aitab kaasa tervise kaitse kõrge taseme saavutamisele.

51. Selle osas tuleb märkida, et asutamislepingu artikkel 56 võimaldab liikmesriikidel piirata ravi- ja haiglteenuste osutamise vabadust, kui teatava teenuste mahu või teatava meditsiinilise pädevuse säilitamine liikmesriigi territooriumil on selle elanikkonna rahvatervise või isegi ellujäämise seisukohast oluline (avaliku julgeoleku mõiste kohta asutamislepingu artikli 36 tähenduses vt 10. juuli 1984. aasta otsust kohtuasjas 72/83: Campus Oil jt, EKL 1984, lk 2727, punktid 33–36).

52. Siiski tuleb tõdeda, et ei UCM ega märkusi esitanud liikmesriikide valitsused ei tõendanud, et põhikohtuasjas vaidluse aluseks olevad õigusnormid olid vajalikud tasakaalustatud ja kõigile kättesaadava ravi- ja haiglteenuse tagamiseks. Ükski märkusi esitanud pool ei väitnud, et on need olid hädavajalikud teatava raviteenuste mahu või teatava meditsiinilise põhipädevuse säilitamiseks liikmesriigi territooriumil.

53. Seega tuleb järeldada, et põhikohtuasjas vaadeldavad õigusnormid ei ole õigustatud rahvatervise põhjustega.

54. Selles olukorras tuleb vastata, et niisugused liikmesriigi õigusnormid, mille puhul teises liikmesriigis asuva ortodondi osutatud hambaraviteenuste hüvitamiseks liitumisriigi skaala järgi peab olema kindlustatu sotsiaalkindlustusasutuse luba, on vastuolus asutamislepingu artiklitega 59 ja 60.

### **Kohtukulud**

55. Euroopa Kohtule märkusi esitanud Luksemburgi, Saksamaa, Kreeka, Prantsuse, Austria ja Ühendkuningriigi valitsuse ning komisjoni kohtukulud ei hüvitata. Et põhikohtuasja poolte jaoks on käesolev menetlus liikmesriigi kohtus poolelioleva asja üks staadium, otsustab kohtukulude jaotuse nimetatud kohus.

Esitatud põhjendustest lähtudes

EUROOPA KOHUS

vastates Cour de cassation' (Luksemburg) 25. aprilli 1996. aasta kohtuotsusega esitatud eelotsuse küsimustele, otsustab:

**Niisugused liikmesriigi õigusnormid, mille puhul teises liikmesriigis asuva ortodondi osutatud hambaraviteenuste hüvitamiseks liitumisriigi skaala järgi peab olema kindlustatu sotsiaalkindlustusastutuse luba, on vastuolus EÜ asutamislepingu artiklitega 59 ja 60.**

Rodríguez Iglesias  
Ragnemalm

Gulmann

Wathelet

Mancini

Moitinho de Almeida  
Murray

Kapteyn

Edward

Puissochet

Hirsch  
Sevón

Jann

Kuulutatud avalikul kohtuistungil 28. aprillil 1998 Luxembourgis.

Kohtusekretär

President

R. Grass

G. C. Rodríguez Iglesias