

EUROOPA KOHTU OTSUS (kolmas koda)

27. oktoober 2011 *

Kohtuasjas C-255/09,

mille ese on EÜ artikli 226 alusel 9. juulil 2009 esitatud liikmesriigi kohustuse rikku-
mise hagi,

Euroopa Komisjon, esindajad: E. Traversa ja M. França, kohtudokumentide kätte-
toimetamise aadress Luxembourgis,

hageja,

versus

Portugali Vabariik, esindajad: L. Inez Fernandes, L. Duarte, A. Veiga Correia ning
P. Oliveira,

kostja,

keda toetab

Soome Vabariik, esindaja: A. Guimaraes-Purokoski,

* Kohtumenetluse keel: portugali.

Hispaania Kuningriik, esindaja: J. M. Rodríguez Cárcamo, kohtudokumentide kättetoimetamise aadress Luxembourgis,

menetlusse astujad,

EUROOPA KOHUS (kolmas koda),

koosseisus: koja esimees K. Lenaerts, kohtunikud, J. Malenovský, R. Silva de Lapuerta, E. Juhász, D. Šváby, (ettekandja),

kohtujurist: V. Trstenjak,
kohtusekretär: vanemametnik M. Ferreira,

arvestades kirjalikus menetluses ja 9. veebruari 2011. aasta kohtuistungil esitatut,

olles 14. aprilli 2011. aasta kohtuistungil ära kuulanud kohtujuristi ettepaneku,

on teinud järgmise

otsuse

- 1 Euroopa Ühenduste Komisjon palub oma hagi Euroopa Kohtul tuvastada, et kuna Portugali Vabariik ei näe 13. augusti 1992. aasta dekreetseaduses, millega määratakse kindlaks välismaal tekkinud ravikulude hüvitamise tingimused (*Diário da República I*,

A-seeria, nr 186, lk 3926), ega mõnes muus siseriiklikus õigusnormis ette võimalust hüvitada teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulusid muudel kui nõukogu 14. juuni 1971. aasta määruses (EMÜ) nr 1408/71 (sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate ja nende pereliikmete suhtes), mida on muudetud ja kaasajastatud nõukogu 2. detsembri 1996. aasta määrusega (EÜ) nr 118/97 (EÜT L 28, lk 1; ELT eriväljaanne 05/03, lk 3), mida on muudetud Euroopa Parlamendi ja nõukogu 18. detsembri 2006. aasta määrusega (EÜ) nr 1992/2006 (ELT L 392, lk 1) (edaspidi „määrus nr 1408/71“) ette nähtud tingimustel või juhul, kui viidatud dekreetseadus näeb teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulude hüvitamise võimaluse ette, seades kõnealuse hüvitamise sõltuvusse eelneva loa saamisest, siis on Portugali Vabariik rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.

Õiguslik raamistik

Liidu õigus

- 2 Määruse nr 1408/71 artikli 22 lõige 1 näeb ette:

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

- a) kellel on tervisliku seisundi tõttu meditsiinilistel põhjustel vaja teise liikmesriigi territooriumil viibimise ajal hüvitisi, võttes arvesse hüvitiste olemust ja liikmesriigis viibimise eeldatavat aega

või

[...]

- 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- [...]kohajärgne asutus vastavalt tema poolt kohaldatavatele õigusaktidele, nii nagu oleks see asutus kõnealuse isiku kindlustanud; hüvitiste andmise kestus on siiski reguleeritud pädeva riigi õigusaktidega;

[...]”.

Siseriiklik õigus

- ³ Dekreetseadus nr 177/92 reguleerib Portugali siseriiklikus ravikindlustussüsteemis (edaspidi „SNS”) kindlustatute välismaal saadud arstiabi.

4 Nimetatud dekreetseaduse artikkel 1 sätestab:

„1. Käesolev dekreetseadus nr 177/92 reguleerib sellise ülispetsialiseeritud arstiabi osutamist välismaal, mida ei saa tehniliste vahendite või asjaomase personali puudumise tõttu osutada Portugalis.

2. Seda arstiabi saavad kasutada siseriiklikus ravikindlustussüsteemis kindlustatud isikud.

3. Eraõiguslike asutuste esitatud välismaale suunamise taotlused ei kuulu käesoleva dekreetseaduse kohaldamisalasse.”

5 Dekreetseaduse nr 177/92 artikkel 2, mis näeb ette sama dekreetseaduse artiklis 6 sätestatud ravikulude täieliku hüvitamise tingimused, sätestab:

„Artiklis 6 ette nähtud soodustuste saamiseks on vajalikud järgmised tingimused:

- a) üksikasjalik heakskiitev arstlik hinnang, mille koostab raviarst ja kinnitab pädev osakonnajuhataja;
- b) kõnealuse hinnangu kinnitus patsienti ravinud haigla peaarsti poolt;
- c) haiglate talituse peadirektori heakskiit, mis põhineb tehnilise teenistuse arvamusel.”

- 6 Seoses haiglate talituse peadirektori otsustuspädevusega täpsustab dekreetseaduse nr 177/92 artikli 4 lõige 1:

„Haiglate talituse peadirektor esitab arvamuse välismaal arstiabi saamise taotluse kohta, mille huvitatud isikud on esitanud artiklis 2 sätestatud tingimuste kohaselt.”

Kohtueelne menetlus

- 7 Pärast seda, kui komisjoni siseturu peadirektoraat oli edastanud 12. juulil 2002 kõigile liikmesriikidele teabenõude siseriiklike õigusnormide ja tavade kooskõla kohta Euroopa Kohtu praktikaga, mis käsitleb siseturueeskirjade kohaldatavust tervishoiuteenuste valdkonnas, saatis Portugali Vabariik 17. jaanuari 2003. aasta kirjaga teabe selles valdkonnas kohaldatavate Portugali õigusnormide kohta.
- 8 Komisjoni teenistused avaldasid 28. juulil 2003 kokkuvõtva aruande „Aruanne siseturueeskirjade kohaldamise kohta tervishoiuteenuste valdkonnas – Euroopa Kohtu praktika rakendamine liikmesriikides” (SEK(2003) 900).
- 9 Olemasolevale teabele tuginedes saatis komisjon 18. oktoobril 2006 Portugali Vabariigile märgukirja, milles asus seisukohale, et kuna Portugali Vabariik seadis vastavalt dekreetseadusele nr 177/92 teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kulude hüvitamise sõltuvusse eelnevast loast, mida antakse vaid väga piiravatel tingimustel, rikkus Portugali Vabariik EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.

- 10 Portugali Vabariik vastas 12. jaanuari 2007. aasta kirjaga, et ta mõistab „vaevu, miks kohaldatakse tervishoiuteenustele siseturueeskirju”, ning „Portugali riigi poolt Euroopa Ühenduste Kohtu väljakujunenud kohtupraktika alusel võetud seisukohta võib mõista laiemas tähenduses ning see võib viia järeldusele, et liikmesriigi õigusnormid seavad tervishoiukulude kandavõtmise sõltuvusse eelneva loa saamisest”.
- 11 Saadud vastust arvestades saatis komisjon 29. juunil 2007 Portugali Vabariigile põhjendatud arvamuse, kus märkis, et viimase vastus ei sisalda uusi aspekte, mis võiksid aluspõhimõtted ja Euroopa Kohtu väljakujunenud praktika kahtluse alla seada, ning palus võtta kahe kuu jooksul vajalikud meetmed põhjendatud arvamuses toodud nõuete täitmiseks.
- 12 Portugali Vabariik väitis põhjendatud arvamusele 4. septembril 2007 saadetud vastuses, et „dekreetseadus nr 177/92 ei takista kohaldamast liidu õigusakte, mis puudutavad Euroopa Liidu piires osutatavate tervishoiuteenuste kättesaadavust Portugali kodanike jaoks, ega takista liidu kodanikel kasutamast Euroopa Liidu asutamislepingus sätestatud põhivabadusi”.
- 13 Portugali Vabariik teatas 12. veebruaril 2008 komisjonile oma kavatsusest „viia läbi sisearutelu süsteemi finantsmõju kohta”, milleks kulub aga vähemalt üks lisakuu, võttes arvesse viimati aset leidnud valitsuse koosseisu muutumist.
- 14 Saanud komisjonilt 18. juunil 2008 meeldetuletuse, kordas Portugali Vabariik 24. juuli 2008. aasta kirjas oma põhjendatud arvamusele saadetud vastuses kaitstud seisukohta.

- 15 Komisjon saatis 15. aprillil 2009 Portugali Vabariigile täiendava põhjendatud arvamuse, et täpsustada talle etteheidetud ühenduse õiguse rikkumise ulatust. Komisjon leidis, et kuna dekreetseaduses nr 177/92 ega mõnes muus siseriiklikus õigusnormis ei ole nähtud ette võimalust hüvitada teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulusid muudel kui ühenduse õigusega määruses nr 1408/07 ette nähtud juhtudel, siis ei täida Portugali Vabariik EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi, nii nagu Euroopa Kohus on neid tõlgendanud.
- 16 Portugali ametivõimud vastasid 15. mai 2009. aasta kirjaga täiendavale põhjendatud arvamusele, et „välismaal saadud ravi kulude hüvitamine SNS-is kindlustatutele on ette nähtud dekreetseadusega nr 177/92” ning „Portugali õigusnormid ei välista välismaal tekkinud ravikulude hüvitamist SNS-is kindlustatutele ka siis, kui tegemist on eriarstiabiga, eeldusel et järgitakse meditsiinilise vajaduse eelneva tõendamise menetlust”.
- 17 Kuna need selgitused komisjoni ei rahuldanud, otsustas ta esitada hagi käesoleva kohtuasja algatamiseks.

Menetlus Euroopa Kohtus

- 18 Euroopa Kohtu presidendi 17. novembri 2009. aasta määrusega lubati Hispaania Kuningriigil ning Soome Vabariigil astuda menetlusse Portugali Vabariigi nõuete toetuseks. Soome Vabariik siiski oma märkusi ei esitanud ja kohtuistungil ei osalenud.

- 19 Kohtuistungil palus Euroopa Kohus, et komisjon selgitaks järeldusi, mis ta oli teinud 5. oktoobri 2010. aasta otsuse kohtuasjas C-512/08: komisjon vs. Prantsusmaa (EKL 2010, lk I-8833) ja selle mõju kohta käesoleva asja suhtes ja viimane märkis, et ta loobub Euroopa Kohtu kodukorra artikli 78 alusel osaliselt oma hagist.
- 20 Komisjon kinnitas 24. märtsi 2011. aasta kirjaga seda osalist loobumist ning täpsustas, et tema hagi puudutab üksnes teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulusid, välja arvatud teatud raviteenuste kulud, mis eeldavad, kuigi neid osutatakse arstipraksises, suurema ja kulukama aparatuuri kasutamist ja mis on siseriiklikes õigusnormides ammendavalt loetletud, nt stsintsillatsioonikaamera koos vabanevate positronide detektoriga või ilma selleta, emissioonitomograaf, positronkaamera, magnetresonantstomograaf või kliiniliseks kasutamiseks ette nähtud spektromeeter, meditsiiniline skanner, rõhukamber, kliiniliseks kasutamiseks ette nähtud tsüklotron.

Hagi

Poolte argumentid

Portugali õigusnormid

- 21 Komisjon märgib, et tal on teatavaid raskusi Portugali Vabariigi seisukohast arusaamisega, kuna viimane on esitanud ambulatoorse ravi kulude hüvitamise kohta ebaselget ja vastuolulist teavet.

- 22 Tuginedes vastusele, mille Portugali Vabariik saatis komisjoni siseturu peadirektoraadi küsimustikule, mis puudutas siseriiklike õigusnormide kooskõla Euroopa Kohtu praktikaga, tegi komisjon järelduse, et siseriiklik õigusakt, mis sisaldab välismaal osutatud ambulatoorse ravi kulude hüvitamise suhtes kohaldatavaid sätteid, on dekreetseadus nr 177/92.
- 23 Komisjon rõhutab siiski, et see liikmesriik kinnitas oma vastuses põhjendatud arvamusele, et tervishoiuteenuste kättesaadavust reguleerivates Portugali õigusnormides ei ole ühtegi sätet, mis seaks ambulatoorse ravi kulude hüvitamise sõltuvusse eelneva loa olemasolust olukordades, kus SNS-is kindlustatu on saanud eraõigusliku teenusepakkuja osutatavat teenust siseriiklikul territooriumil või teises liikmesriigis ning et nendel juhtudel [...] ei hüvita SNS ambulatoorse ravi kulusid. Komisjon järeldas sellest, et Portugali õigusnormid ei näe ette võimalust hüvitada teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulusid muudel kui määruses nr 1408/71 ette nähtud tingimustel.
- 24 Komisjon juhib tähelepanu sellele, et Portugali Vabariik selgitas täiendavale põhjendatud arvamusele esitatud vastuses siiski, et „teise liikmesriigi tervishoiuteenuste kättesaadavus sõltub kliinilise vajaduse tõendamise menetlusest”, mis näitab, et Portugalis kehtib kord, mille kohaselt tuleb teises liikmesriigis eraõigusliku teenusepakkuja poolt osutatud ambulatoorse ravi kulude hüvitamiseks taotleda eelnevalt luba.
- 25 Lõpuks möönis Portugali Vabariik kostja vastuses sõnaselgelt, et muudel kui määruses nr 1408/71 ette nähtud tingimustel ei ole teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kulusid võimalik hüvitada.

- 26 Portugali Vabariik ei ole nõus, et selgitused Portugalis jõus olevate õigusnormide kohta olid väidetavalt ebaselged või vastuolulised. Ta selgitab sellega seoses, et Portugali õiguskord näeb ette kaks välismaal osutatavate tervishoiuteenuste kättesaadavust tagavat võimalust, mida ühelt poolt reguleerib määrus nr 1408/71, eelkõige selle artikkel 22, ja teiselt poolt dekreetseadus nr 177/92, mis käsitleb „ülispetsialiseeritud arstiabi välismaal, mida ei saa osutada Portugalis”.
- 27 Dekreetseadust nr 177/92 tuleks tõlgendada lähtuvalt SNS-i toimimise loogikast ning see peaks rakendama tervishoiu alusseadust, st 24. augusti 1990. aasta seadust nr 48/90, mille XXXV osa lõige 2 sätestab, et „üksnes erandlikul juhul, kus Portugalis on võimatu ravi osutamisel tagada nõutud ohutustingimusi, kuid seda on võimalik teha välismaal, kannab siseriiklik ravikindlustussüsteem nimetatud ravi kulud”.
- 28 Dekreetseadus nr 177/92 on kavandatud haiglaravi reguleeriva instrumendina. Ravi välismaal on võimalik siis, kui Portugali tervishoiusüsteemil puuduvad sisseseatud haiglaravi võrgustiku võimsuse puudumise tõttu (nii avalikud kui erahaiglad) vajalikud vahendid süsteemis kindlustatute raviks. Selle lahenduse eesmärk on muuta haigele kättesaadavaks arstiabi, mida ta vajab, tagades kvaliteedi ja meditsiinilise tõhususe.
- 29 Raviteenuste osutamiseks välismaal peavad olema täidetud teatavad tingimused, mis on sätestatud dekreetseaduses nr 177/92. Ülispetsialiseeritud ravi saamise taotlusi peavad esitama siseriiklikku tervishoiusüsteemi kuuluvad haiglad ning taotlustele tuleb lisada üksikasjalik arstlik hinnang, mille peab olema kinnitanud asjaomane osakonnajuhataja ja haigla peaarst (artikli 2 lõiked 1 ja 2). Lõpliku otsuse teeb tervishoiu-direktor. Lisaks sellele peab arstlik hinnang sisaldama tervet rida andmeid patsiendi tervisliku seisundi kohta ja selgitama ravi ning selles tuleb nimetada välismaal asuvad

raviasutused, kus soovitakse lasta patsienti opereerida või ravida. Kui seaduses ette nähtud tingimused on täidetud, on patsiendil õigus kulude täielikule hüvitamisele, kusjuures hüvitatakse ka patsiendi ja teda saatva isiku sõit sihtkohta ning majutus. Hüvitise maksab välja asjaomane meditsiinasutus, kelle pädevuses oli eelneva tõendamise menetlus (artikkel 6).

30 Portugali Vabariik rõhutab, et haiglaravi ja ambulatoorse ravi vahel ei tohi vahet teha. Viidates kliinilise vajaduse tõendamise eest vastutava siseriikliku tervishoiuasutuse laadi käsitlevale kriteeriumile, puudutab see haiglaravi, samas kui viidates nõutud ravi kriteeriumile, puudutab see välismaise haigla või raviasutuse poolt osutatud „ülispetsialiseeritud arstiabi”, mis võib hõlmata nii haiglale omaseid teenuse tüüpe (nagu kirurgiline sekkumine) kui ka võimalikke meditsiinilisi toiminguid, mis ei kuulu selle kitsa haiglaravi mõiste alla (eriarsti konsultatsioon).

31 Ta lisab, et välismaal ravimise kliinilise vajaduse tõendamise menetlus on võrreldav eriarstile suunamise menetlusega.

32 Selline välismaal saadava arstiabi kord, nagu on sätestatud dekreetseadusega nr 177/92, vastab ülesehituslikele valikutele ja nõuetele, mis on seotud SNS-i toimimisega – süsteem, mis loodi rakendamaks Portugali põhiseaduse artiklit 64, mille lõige 2 täpsustab, et õigus tervise kaitsele on tagatud „universaalse ja üldise riikliku tervishoiusüsteemi kaudu, mis kodanike majanduslikku ja sotsiaalset olukorda arvesse võttes pürib selle poole, et olla tasuta”.

Liidu õigus

- 33 Komisjon väidab, et Portugali Vabariik ei ole täitnud kohustusi, mis tulenevad EÜ artiklist 49, nii nagu seda on tõlgendanud Euroopa Kohus. Selle kohtupraktika järgi on EÜ artikkel 49 kohaldatav olukorrale, kus patsiendile osutatakse tasulisi meditsiiniteenuseid muus liikmesriigis kui tema elukohajärgne liikmesriik. Dekreetseadus nr 177/92, mis määrab kindlaks välismaal osutatud ravi kulude hüvitamise tingimused, ei näe aga teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kulude hüvitamist ette muudel kui määruses nr 1408/71 sätestatud tingimustel või seab ambulatoorse ravi kulude hüvitamise sõltuvusse eelnevast loast, mille taotlemisel kehtivad piiravad tingimused.
- 34 Komisjon leiab, et Portugali korda teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kohta ei saa õigustada ei rahvatervise kaalutlustel ega tõsise ohuga sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaalule.
- 35 Portugali Vabariik väidab, et asutamislepingus puudub säte, mis annaks liidu kodanikele õiguse nõuda välismaal osutatud raviteenuste kulude hüvitamist või lubaks neil sellist õigust piiramatult kasutada, ilma et seda reguleeriks eelneva loa taotlemist ette nägev kord.
- 36 Portugali Vabariigi arvates iseloomustab Euroopa Kohtu praktikat, mis käsitleb EÜ artikli 49 kohaldatavust piiriülestele tervishoiuteenustele, õiguskindluse puudumine. Lisaks on see välja kujunenud EÜ artikli 234 kohase eelotsusemenetluse raames, mistõttu ei saa nendes kohtuasjades tehtud lahendeid üle kanda põhikohtuasjale.

- 37 Määruse nr 1408/71 artikkel 22 seab ka piiriüleste tervishoiuteenuste osutamise sõltuvusse eelneva loa olemasolust ning isegi juhul, kui eelnev luba võib osutada teenuste osutamise vabaduse piiranguks, ei takista EÜ artikkel 49 Euroopa Kohtu praktika kohaselt kehtestamast sellise loa nõuet, kui see sõltub objektiivsetest kriteeriumidest, mis peavad olema täidetud ka siseriiklikul territooriumil tekkinud ravikulude hüvitamiseks.
- 38 Lisaks sellele rõhutab Portugali Vabariik, et EÜ artikkel 49 tuleb seostada ja ühte sobitada ka teiste asutamislepingu sätetega ning väidab, et EÜ artikli 152 lõige 5 jätab liikmesriikidele pädevuse, mille kasulik mõju välistab asutamislepingu muude sätete kohaldamise, mis võiksid riivata siseriikliku otsustaja pädevust siseriikliku tervishoiusüsteemi korraldamise, rahastamise ja kujundamise osas.
- 39 Portugali Vabariik väidab, et eelneva loa olemasolu nõuet õigustab vajadus tagada sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaal.
- 40 Hispaania Kuningriik märgib, et EÜ artikkel 49 ei pane liikmesriikidele rakendusaktide vastuvõtmise kohustust, liiatigi kuna direktiiv on liidu õiguses sõnaselgelt ette nähtud õigusinstrument kohustamaks siseriikliku õiguskorra raames niisuguseid akte andma. Tema sõnul näeb EÜ artikkel 52 teenuste siseturu liberaliseerimise vahendina sõnaselgelt ette direktiivi.
- 41 Lisaks ei tõendanud komisjon, et Portugali Vabariik kohaldas oma õigusnorme EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi rikkudes, eelkõige sellega, et Portugali Vabariik keeldus järjepidevalt andmast korra kohaselt ette nähtud luba saada ravi välismaal.

- 42 Portugali õigusnormide kooskõla osas EÜ artikliga 49 viitab Hispaania Kuningriik sellele, et kord, mis näeb ette eelneva loa taotlemise, ei kujuta endast tingimata teenuste osutamise vabaduse õigustamatut piirangut. Sellist korda õigustavad ülekaaluka üldise huvi kaalutlused, seda eeskätt haiglates osutatavate raviteenuste puhul.
- 43 Vaidlusaluse korra proportsionaalsuse kohta märgib Hispaania Kuningriik, et tuleb kontrollida, kas Portugali süsteemiga sisse viidud halduslik loamenetlus põhineb objektiivsetel ja mittediskrimineerivatel kriteeriumidel, mis on asjaomastele isikutele algusest peale teada ja millest nähtuvad siseriiklike ametiasutuste hindamisruumi piirid.

Euroopa Kohtu hinnang

- 44 Komisjon heidab pärast osalist hagist loobumist, millele on osutatud käesoleva kohutuotsuse punktis 20, Portugali Vabariigile ette, et too on rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi, kuna ta ei ole dekreetseaduses nr 177/92 ega mõnes muus siseriiklikus õigusnormis näinud ette võimalust hüvitada teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulusid muudel kui määruses nr 1408/71 ette nähtud tingimustel või juhul, kui viidatud dekreetseadus näeb teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kulude hüvitamise võimaluse ette, seades kõnealuse hüvitamise sõltuvusse eelneva loa saamisest.
- 45 Portugali Vabariik vaidlustab esiteks eelkõige EÜ artikli 152 lõikele 5 viidates EÜ artikli 49 kohaldatavuse piiriülese tervishoiu valdkonnas.

46 Sellega seoses tuleb meenutada, et väljakujunenud kohtupraktika kohaselt kuuluvad tasulised meditsiiniteenused teenuste osutamise vabadust käsitlevate sätete kohaldamisalasse (vt eelkõige 28. aprilli 1998. aasta otsus kohtuasjas C-158/96: Kohll, EKL 1998, lk I-1931, punkt 29, ja 5. oktoobri 2010. aasta otsus kohtuasjas C-173/09: Elchinov, EKL 2010, lk I-8889, punkt 36), ilma et oleks vaja eristada haiglaravi ja ambulatoorset ravi (12. juuli 2001. aasta otsus kohtuasjas C-368/98: Vanbraekel jt, EKL 2001, lk I-5363, punkt 41; 13. mai 2003. aasta otsus kohtuasjas C-385/99: Müller-Fauré ja van Riet, EKL 2003, lk I-4509, punkt 38; 16. mai 2006. aasta otsus kohtuasjas C-372/04: Watts, EKL 2006, lk I-4325, punkt 86, ning eespool viidatud kohtuotsus komisjon *vs.* Prantsusmaa, punkt 30).

47 On muidugi selge, et liidu õigus ei kahanda liikmesriikide pädevust oma sotsiaalkindlustussüsteemide korraldamisel ning et liidu tasandil ühtlustamise puudumise tõttu määratakse sotsiaalkindlustushüvitiste andmise tingimused kindlaks iga liikmesriigi õigusaktidega (vt 27. jaanuari 2011. aasta otsus kohtuasjas C-490/09: komisjon *vs.* Luksemburg, EKL 2011, I-247, punkt 32 ja seal viidatud kohtupraktika). Samuti tuleb märkida, et EÜ artikli 152 lõike 5 kohaselt võtavad liidu tervishoiumeetmed täiel määral arvesse liikmesriikide vastutust tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ning kättesaadavaks muutmisel (eespool punktis 146 viidatud kohtuotsus Watts).

48 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; eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 100; eespool viidatud kohtuotsus Watts, punkt 92; eespool viidatud kohtuotsus Elchinov, punkt 40; 15. juuni 2010. aasta otsus kohtuasjas C-211/08: komisjon *vs.* Hispaania, EKL 2010, lk I-5267, punkt 53, ning eespool viidatud kohtuotsus komisjon *vs.* Luksemburg, punkt 32).

- 49 Seega otsustas Euroopa Kohus, et EÜ artikli 152 lõige 5 ei välista võimalust, et liikmesriikidelt võidakse muude asutamislepingu sätete, näiteks EÜ artikli 49 alusel nõuda oma sotsiaalkindlustussüsteemide mõningast kohandamist, ilma et seda saaks pidada nende suveräänse pädevuse piiramiseks sel alal (vt eespool viidatud kohtuotsused Watts, punkt 147, ja komisjon vs. Luksemburg, punkt 45).
- 50 Samuti, mis puudutab argumenti, mis põhineb Portugali ravikindlustussüsteemi olemusel, siis tuleb meenutada, et asjaolu, et siseriiklik õigusnorm kuulub sotsiaalkindlustuse valdkonda ja näeb konkreetsemalt ravikindlustuse osas ette pigem mitterahalise kui rahalise hüvitise maksmise, ei tähenda, et raviteenused jääksid selle põhivabaduse kohaldamisalast välja (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsused Müller-Fauré ja van Riet, punkt 103; Watts, punkt 89, komisjon vs. Hispaania, punkt 47, ning komisjon vs. Luksemburg, punkt 36).
- 51 Lisaks ei lakka meditsiiniteenus olemast EÜ artikli 49 mõttes teenuste osutamine seetõttu, et pärast välismaisele teenuseosutajale saadud ravi eest tasumist taotleb patsient ravikulude hüvitamist riiklikult tervishoiuteenistusest (vt eespool viidatud kohtuotsus komisjon vs. Hispaania, punkt 47).
- 52 Sellest tuleneb, et EÜ artikkel 49 on piiriülese tervishoiu valdkonnas kohaldatav.
- 53 Neil tingimustel tuleb seega analüüsida, kas vaidlusalused Portugali õigusnormid rikuvad EÜ artiklit 49.

- 54 Väljakujunenud kohtupraktika kohaselt välistab EÜ artikkel 49 selliste siseriiklike õigusnormide kohaldamise, mille toime muutub teenuste osutamine liikmesriikide vahel raskemaks kui teenuste osutamine ainult ühe liikmesriigi piires (vt eelkõige 19. aprilli 2007. aasta otsus kohtuasjas C-444/05: Stamatelaki, EKL 2007, lk I-3185, punkt 25 ja seal viidatud kohtupraktika).
- 55 Nimetatud analüüsi teostamiseks tuleb kõigepealt selgitada Portugali õigusnormidega sätestatud korda teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulude hüvitamise kohta.
- 56 On selge, et lisaks määruses nr 1408/07 sätestatud tingimustele, mida käesolevas haggis ei käsitleta, on dekreetseadus nr 177/92 ainus välismaal saadud arstiabi hüvitamise suhtes kohaldatav Portugali õigusnorm.
- 57 Sellega seoses tuleb esiteks märkida, et dekreetseaduse nr 177/92 artikkel 1 sätestab, et see reguleerib „sellise ülispetsialiseeritud arstiabi osutamist välismaal, mida ei saa tehniliste vahendite või asjaomase personali puudumise tõttu osutada Portugalis”.
- 58 Teiseks nähtub dekreetseaduse nr 177/92 artiklist 2, et dekreetseadus sätestab selles ettenähtud tingimustel niisuguse välismaal saadud „ülispetsialiseeritud” arstiabiga seotud ambulatoorse ravi kulude hüvitamise, mida ei saanud Portugalis osutada. Seevastu ei esine muudel kui määruses nr 1408/71 sätestatud tingimustel mingit võimalust nende välismaal osutatud ambulatoorse ravi kulude hüvitamiseks, mida ei ole dekreetseaduses nr 177/92 ette nähtud – nagu Portugali valitsus seda lõpuks kohtuistungil tunnistas.

- 59 Neil asjaoludel ja võttes arvesse komisjoni osalist hagist loobumist, tuleb järgnevalt uurida esiteks „ülispetsialiseeritud” arstiabi olukorda, mis ei eelda suurema ja kulukama aparatuuri kasutamist ja mis on siseriiklikes õigusnormides ammendavalt loetletud ning mille kulude hüvitamise seab dekreetseadus nr 177/92 sõltuvusse eelneva loa olemasolust (dekreetseaduses nr 177/92 osutatud muu kui „keeruline” ambulatoorne ravi), ning teiseks ambulatoorse ravi olukorda, millele ei ole dekreetseaduses nr 177/92 osutatud ning mille puhul ei näe Portugali õigus ette hüvitamise võimalust (muu kui „keeruline” ambulatoorne ravi, millele ei ole dekreetseaduses nr 177/92 viidatud) – need kaks olukorda vastavad komisjoni poolt esitatud kahele alternatiivsele etteheitele.

Dekreetseaduses nr 177/92 osutatud muu kui „keeruline” ambulatoorne ravi

- 60 Sellega seoses tuleb meenutada, et Euroopa Kohus on juba otsustanud, et pelk eelneva loa nõue, mis kehtib kindlustajaliikmesriigis kehtiva ravikindlustuskorra alusel pädevalt asutuselt hüvitise saamise suhtes teises liikmesriigis planeeritud ravi eest, on teenuste osutamise vabaduse piirang nii patsiendi kui ka teenuseosutajate jaoks, sest selline kord muudab pöördumise teises liikmesriigis asuvate meditsiiniteenuse osutajate poole, et saada kõnealust ravi, patsiendi jaoks vähem atraktiivseks või isegi takistab seda (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsused Kohll, punkt 35, Smits ja Peerbooms, punkt 69; Müller-Fauré ja van Riet, punktid 41, 44 ja 103; Watts, punkt 98, ning komisjon vs. Prantsusmaa, punkt 32).
- 61 Käesoleval juhul seab dekreetseadus nr 177/92 välismaal osutatud ravi kulude hüvitamise sõltuvusse kolmekordse eelneva loa olemasolust. Vastavalt selle dekreetseaduse artiklile 2 on hüvitamiseks vaja üksikasjalikku heakskiitvat arstlikku hinnangut, mille

koostab patsiendi raviarst ja kinnitab pädev osakonnajuhataja; selle hinnangu kinnitust haigla peaarsti poolt ning haiglate talituse peadirektori heakskiitu.

62 Kuigi vaidlusalused õigusnormid ei takista patsientidel otseselt pöördumast teises liikmesriigis asuva teenuseosutaja poole, võib rahalise kahju tõenäosus juhul, kui siseriiklik tervishoiusüsteem jätab ravikulud negatiivse haldusotsuse alusel hüvitamata, juba iseenesest mõjutada võimalikke patsiente, kes soovivad saada arstiabi välismaal, sellest loobuma (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsused Kohll, punkt 35, Smits ja Peerbooms, punkt 69, ning Müller-Fauré ja van Riet, punkt 44). Loamenetluse keerukus, millest annab tunnistust eeskätt selle kolmeastmelisus, on täiendav piiriüleste tervishoiuteenuste kasutamist takistav tegur.

63 Lisaks näeb dekreetseadus nr 177/92 välismaal tekkinud ravikulude kandavõtmise ette üksnes erandlikul juhul, kus Portugali tervishoiusüsteemil puuduvad vajalikud vahendid selles süsteemis kindlustatute raviks. See tingimus võib tunduvalt vähendada võimalusi, millal luba võidakse anda (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsused Smits ja Peerbooms, punkt 64, ning Müller-Fauré ja van Riet, punkt 42).

64 Ei saa nõustuda Portugali Vabariigi argumentatsiooniga, mille kohaselt dekreetseaduses nr 177/92 ette nähtud menetlus välismaal saadava ravi „kliinilise vajaduse eelnevaks tõendamiseks” („referenciação prévia da necessidade clínica”) on võrreldav suunamisega Portugali eriarsti poole.

- ⁶⁵ Nimelt sõltub esiteks SNS-i poolt tagatud eriravi kättesaadavus siseriiklikul territooriumil – vastavalt teabele, mille Portugali valitsus Euroopa Kohtule on esitanud – lihtsalt kliinilise vajaduse eelnevast tõendamisest raviarsti poolt, mitte samasuguse kolmekordse eelneva loa olemasolust, nagu on dekreetseaduses nr 177/92 sätestatud välismaal osutatud ravi kulude hüvitamise puhul.
- ⁶⁶ Teiseks ei ole käesoleva kohtuotsuse punktis 63 mainitud eriti piirav tingimus juba määratluse järgi Portugalis saadava ravi suhtes kohaldatav.
- ⁶⁷ Samuti ei sea dekreetseaduses nr 177/92 sätestatud loamenetluse ranget olemust kahtluse alla kinnitus, mille kohaselt maksavad siseriikliku tervishoiuteenusega liitunud isikud, kes on saanud siseriiklikul territooriumil arstiabi väljaspool SNS-i, oma ravi eest täies ulatuses ise.
- ⁶⁸ Käesoleva otsuse punktis 54 viidatud kohtupraktika kohaldamisel ei tule teises liikmesriigis kavandatud haiglaravi kulude SNS-i poolt katmise tingimusi võrrelda sellise haiglaravi seisundiga siseriiklikus õiguses, mida patsiendid saavad kohalikes erahaiglates. Vastupidi – võrrelda tuleb tingimustega, millistel osutab selliseid teenuseid SNS oma haiglates (eespool viidatud kohtuotsus Watts, punkt 100).
- ⁶⁹ Lisaks on väär Portugali Vabariigi seisukoht, et määruse nr 1408/71 artikkel 22 näeb eelneva loa nõude ette igasuguse teises liikmesriigis saadava ravi suhtes.

- 70 Niisiis, nagu Euroopa Kohus on juba otsustanud, ei välista asjaolu, et siseriiklik meede võib olla kooskõlas teisese õiguse sättega – käesolevas asjas määruse nr 1408/71 artikliga 22 –, asutamislepingu sätete kohaldatavust selle meetme suhtes. Lisaks on määruse nr 1408/07 artikli 22 lõike 1 eesmärk tagada kindlustatule, kellele pädev asutus on andnud loa minna vajaliku ravi saamiseks teise liikmesriigi territooriumile, saada haiguse korral antavat mitterahalist hüvitist, mida antakse pädeva asutuse nimel ja vastavalt selle riigi õigusaktidele, kus raviteenust osutatakse, eelkõige olukorras, kus asjaomase isiku tervislikku seisundit arvesse võttes on üleviimine vajalik ning sellest tulenevalt ei teki lisakulusid. Seevastu tuleb nentida, et määruse nr 1408/71 artikli 22 eesmärk, kui tõlgendada seda artiklit määruse eesmärgist lähtudes, ei ole reguleerida ning järelikult see ei takista ka kuidagi seda, et kindlustajariigid hüvitavad teises liikmesriigis saadud ravi kulud vastavalt pädevas riigis kehtivatele määradele, isegi kui eelnev luba puudub (eespool viidatud kohtuotsus Kohll, punktid 25–27).
- 71 Sellistel asjaoludel tuleb kõne all olevat eelnevat luba pidada EÜ artiklis 49 sätestatud teenuste osutamise vabaduse piiranguks.
- 72 Kuna teenuste osutamise vabaduse piirangu olemasolu on tuvastatud, tuleb uurida, kas vaidlusaluseid Portugali õigusnorme võib õigustada ülekaalukate põhjustega, ning kui see on nii, tuleb vastavalt väljakujunenud kohtupraktikale veenduda, et see ei lähe kaugemale kui taotletava eesmärgi saavutamiseks objektiivselt vajalik ning et sama tulemust ei ole võimalik saavutada vähem piiravate õigusnormidega (vt 4. detsembri 1986. aasta otsus kohtuasjas 205/84: komisjon *vs.* Saksamaa, EKL 1986, lk I-3755, punktid 27 ja 29; 26. veebruari 1991. aasta otsus kohtuasjas C-180/89: komisjon *vs.* Itaalia, EKL 1991, lk I-709, punktid 17 ja 18, ning 20. mai 1992. aasta otsus kohtuasjas C-106/91: Ramrath, EKL 1992, lk I-3351, punktid 30 ja 31).

– Sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaalu säilitamine

- ⁷³ Selles osas on Euroopa Kohus tunnistanud, et ei saa välistada, et sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaalu tõsise kahjustamise oht võib kujutada endast teenuste osutamise vabaduse põhimõtte piiramist õigustavat ülekaalukat üldist huvi (eespool viidatud kohtuotsus komisjon vs. Luksemburg, punkt 43 ja seal viidatud kohtupraktika).
- ⁷⁴ Niisiis tunnistas Euroopa Kohus, et teatud tingimustel võib eelneva loa olemasolu nõue olla sellise kaalutluse tõttu haiglaravi kontekstis õigustatud (vt eelkõige eespool viidatud kohtuotsused Smits ja Peerbooms, punktid 76–81; Müller-Fauré ja van Riet, punktid 76–81; ning Watts, punktid 108–110) ning seda ka arstiabi puhul, mida võidakse küll osutada väljaspool haiglat, ent mis eeldab suurema ja kulukama aparatuuri kasutamist, mis on siseriiklikes õigusnormides ammendavalt loetletud (vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus komisjon vs. Prantsusmaa, punkt 34–42).
- ⁷⁵ Siiski, mis puudutab dekreetseaduses nr 177/92 osutatud muid kui „keerulisi” ambulaatorseid raviteenuseid, siis tuleb nentida, et kuna Portugali valitsus ei ole esitanud ühtegi konkreetset tõendit, mis kinnitaks seisukohta, et kui kindlustatutel oleks õigus ilma eelneva loata minna muusse liikmesriiki kui riiki, kus asub nende haigekassa, et saada nimetatud raviteenuseid, ohustaks see tõsiselt SNS-i finantstasakaalu.
- ⁷⁶ Euroopa Kohtu toimikust ei nähtu, et siisuguse ravi puhul eelneva loa nõudest loobumine tooks kaasa patsientide sedavõrd ulatusliku mineku teise riiki – hoolimata keelebarjäärist, geograafilistest vahemaadest ja elamiskuludest välismaal –, et Portugali sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaal oleks tõsiselt häiritud ja tervisekaitse

üldine tase oleks seetõttu ohus, mis võiks olla teenuste osutamise vabadust käsitleva aluspõhimõtte riive õigustuseks.

- 77 Lisaks toimub ravi üldjuhul patsiendi elukoha läheduses, talle tuttavas kultuurikeskkonnas, mis võimaldab usaldussuhte tekkimist raviarsti ja patsiendi vahel. Välja arvatud kiireloomulistel juhtudel, lähevad patsiendid teise riiki peamiselt piirialadel või teatavate haiguste raviks (eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 96).
- 78 Need erinevad asjaolud tõenäoliselt piiravad välismaal asuvas arstikabinetis osutatava raviteenuse puhul eelneva loa nõudest loobumise võimalikku finantsmõju SNS-ile.
- 79 Igal juhul tuleb meenutada, et kindlustatute ravikindlustuskatte ulatus on üksnes liikmesriikide määrata, nii et kui kindlustatud lähevad ravi saamiseks ilma eelneva loata muusse liikmesriiki kui riik, kus asub nende haigekassa, saavad nad ravikulude hüvitamist nõuda üksnes kindlustuskatte piires, mille tagab neid kindlustanud liikmesriigi ravikindlustussüsteem (eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 98).

– Välismaal osutatud tervishoiuteenuste kvaliteedi kontrollimine

- 80 Seoses Portugali Vabariigi argumendiga, mille kohaselt on eelneva loa nõue vajalik osutatavate teenuste kvaliteedi tagamiseks, tuleb meenutada, et kuigi liikmesriigid võivad teenuste osutamise vabadust rahvatervise kaitse huvides tõepoolest piirata, ei

luba see neil siiski jätta tervishoiusektorit kui majandussektorit teenuste osutamise vabaduse osas välja vaba liikumise aluspõhimõtte kohaldamisalast (eespool viidatud kohtuotsus Kohll, punktid 45 ja 46).

81 Euroopa Kohus on juba haiglaravi osutamise osas otsustanud, et arstina tööle asumise ja töötamise tingimusi on reguleeritud mitme kooskõlastava ja ühtlustava direktiiviga nii, et eelneva loa nõuet ei saa õigustada sellega, et on vaja tagada välismaal osutatud teenuste kvaliteet (vt eespool viidatud kohtuotsus Kohll, punkt 49).

82 Igal juhul ei ole dekreetseadusega nr 177/92 seatud eelnevat luba sõltuvusse teises liikmesriigis osutatava teenuse kvaliteedist, vaid sellest, et need ei ole Portugalis kättesaadavad.

83 Sellest tuleneb, et käesoleval juhul ravikulude hüvitamise tingimuseks seatud eelneva loa nõuet ei saa tervisekaitse kaalutlustele tuginedes õigustada sellega, et välismaal osutatud tervishoiuteenuste kvaliteeti on vaja kontrollida.

– SNS-i olulised omadused

84 Portugali Vabariigi sõnul õigustab eelneva loa menetlust SNS-i korralduse ja toimimise eripära, eelkõige ravikulude hüvitamise mehhanismi puudumine ja kohustus konsulteerida enne eriarstile pöördumist üldarstiga.

- 85 Sellega seoses tuleb märkida, et ka määruse nr 1408/71 kohaldamise raames peavad liikmesriigid, kes on sisse seadnud mitterahaliste hüvitiste süsteemi või koguni riikliku tervishoiusüsteemi, igal juhul nägema ette muus liikmesriigis kui pädev riik saadud ravi tagantjärele hüvitamise mehhanismid (eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 105).
- 86 Samuti saab ravi puhul, mis on saadud muus liikmesriigis kui riik, kus isik on kindlustatud, kindlustatu vastu tugineda ka hüvitiste andmise tingimustele, eeldusel et need ei ole diskrimineerivad ega kujuta endast isikute vaba liikumise piirangut. Eelkõige kehtib see nõude osas konsulteerida enne eriarsti poole pöördumist üldarstiga (eespool viidatud kohtuotsus Müller-Fauré ja van Riet, punkt 106).
- 87 Lõpuks rõhutab Euroopa Kohus, et mitte miski ei keela pädeval liikmesriigil, kus kehtib mitterahaliste hüvitiste süsteem, määrata kindlaks hüvitiselsummad, mida teistes 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).
- 88 Järelikult ei saa dekreetseaduses nr 177/92 sätestatud eelneva loa nõuet teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kulude hüvitamiseks õigustada SNS-i oluliste omadustega.
- 89 Eelnevast tuleneb, et kuna Portugali Vabariik on seadnud dekreetseadusega nr 177/92 niisuguse teises liikmesriigis saadud „ülispetsialiseeritud” ambulatoorse ravi kulude hüvitamise, mis ei eelda suurema ja kulukama aparatuuri kasutamist ja mis on

siseriiklikes õigusnormides ammendavalt loetletud, sõltuvusse eelneva loa olemasolust, on ta rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.

Muu kui „keeruline” ambulatoorne ravi, millele ei ole dekreetseaduses nr 177/92 osutatud

- ⁹⁰ Dekreetseadus nr 177/92 reguleerib üksnes välismaal saadavat ülispetsialiseeritud arstiabi. Sellest tuleneb, et Portugali õigus ei näe ette võimalust hüvitada ambulatoorse ravi kulusid, millele ei ole dekreetseaduses nr 177/92 osutatud, muudel kui määruses nr 1408/71 ette nähtud tingimustel. Pealegi tunnistas Portugali Vabariik kohtuistungil, et teises liikmesriigis saadud sellise ambulatoorse ravi kulude – nagu üldarsti või hambaarsti konsultatsiooni kulu – kandavõtmist ei ole ette nähtud.
- ⁹¹ Portugali Vabariik ei ole esitanud ühtegi konkreetset argumenti väitmaks, et sellise kandavõtmise puudumine on kooskõlas EÜ artikliga 49, nagu seda on tõlgendanud Euroopa Kohus.
- ⁹² Igal juhul on kaalutlused eelneva loa nõude piirava olemuse ja sellele õigusliku põhjenduse puudumise kohta *a fortiori* kohaldatavad ambulatoorse ravi suhtes, mille puhul ei ole nähtud ette võimalust selle kulude hüvitamiseks.
- ⁹³ Järelikult tuleb nentida, et kuna Portugali Vabariik ei ole teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kulude puhul, millele ei ole dekreetseaduses nr 177/92 osutatud, hüvitamist sätestanud muudel kui määruse nr 1408/71 ette nähtud tingimustel, siis on ta rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.

94 Kõikidest eelnevatest kaalutlustest nähtub, et komisjoni hagi on põhjendatud.

95 Järelikult tuleb nentida, et kuna Portugali Vabariik ei ole sätestanud võimalust hüvitada niisuguse teises liikmesriigis osutatud ambulatoorse ravi kulusid, mis ei eelda suurema ja kulukama aparatuuri kasutamist ja mis on siseriiklikes õigusnormides ammendavalt loetletud, muudel kui määruses nr 1408/71 ette nähtud tingimustel või juhul, kui dekreetseadus nr 177/92 näeb nende hüvitamise ette, seades selle sõltuvusse eelneva loa saamisest, siis on Portugali vabariik rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.

Kohtukulud

96 Kodukorra artikli 69 lõike 2 alusel on kohtuvaidluse kaotanud pool kohustatud hüvitama kohtukulud, kui vastaspool on seda nõudnud. Sama artikli lõikes 3 sätestatakse, et kui tegemist on eriliste põhjustega, võib Euroopa Kohus otsustada kulude jaotuse või jätta kummagi poole kohtukulud tema enda kanda. Käesoleval juhul on Portugali Vabariik kohtuvaidluse kaotanud, kuid ta pidi terve menetluse jooksul kandma kulusid seoses nende väidete ümberlükkamisega, millest komisjon kohtuistungil järel loobus. Neil asjaoludel kannavad komisjon ja Portugali Vabariik oma kohtukulud ise.

97 Sama kodukorra artikli 69 lõike 4 esimese lõigu kohaselt kannavad Hispaania Kuningriik ja Soome Vabariik menetlusse astunud liikmesriikidena oma kohtukulud ise.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (kolmas koda) otsustab:

- 1. Kuna Portugali Vabariik ei ole sätestanud võimalust hüvitada niisuguse teises liikmesriigis saadud ambulatoorse ravi kulusid, mis ei eelda suurema ja kulukama aparatuuri kasutamist ja mis on siseriiklikes õigusnormides ammandavalt loetletud, muudel kui nõukogu 14. juuni 1971. aasta määruses (EMÜ) nr 1408/71 (sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate ja nende pereliikmete suhtes) (muudetud ja kaasajastatud nõukogu 2. detsembri 1996. aasta määrusega (EÜ) nr 118/97, mida on muudetud Euroopa Parlamendi ja nõukogu 18. detsembri 2006. aasta määrusega (EÜ) nr 1992/2006) ette nähtud tingimustel või juhul, kui 13. augusti 1992. aasta dekreetseadus nr 177/92 (millega määratakse kindlaks välismaal tekkinud ravikulude hüvitamise tingimused) näeb nende hüvitamise ette, seades selle sõltuvusse eelneva loa saamisest, siis on Portugali Vabariik rikkunud EÜ artiklist 49 tulenevaid kohustusi.**
- 2. Portugali Vabariik ja Euroopa Komisjon kannavad ise oma kohtukulud.**
- 3. Hispaania Kuningriik ja Soome Vabariik kannavad ise oma kohtukulud.**

Allkirjad