



Kohtulahendite kogumik

EUROOPA KOHTU OTSUS (esimene koda)

11. juuli 2013*

Direktiiv 2006/123/EÜ — Esemeline kohaldamisala — Tervishoiuteenused — Sotsiaalteenused — Päevase ja öise vastuvõtu keskused, kus vanuritele osutatakse abi ja hooldust

Kohtuasjas C-57/12,

mille ese on ELTL artikli 267 alusel Cour constitutionnelle'i (Belgia) 25. jaanuari 2012. aasta otsusega esitatud eelotsusetaotlus, mis saabus Euroopa Kohtusse 3. veebruaril 2012, menetluses

Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL

versus

Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale,

EUROOPA KOHUS (esimene koda),

koosseisus: koja president A. Tizzano (ettekandja), kohtunikud M. Berger, A. Borg Barthet, E. Levits ja J.-J. Kasel,

kohtujurist: P. Cruz Villalón,

kohtusekretär: ametnik C. Strömholm,

arvestades kirjalikus menetluses ja 17. jaanuari 2013. aasta kohtuistungil esitatut,

arvestades kirjalikke seisukohti, mille esitasid:

- Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL, esindaja: *avocate* M. Vastmans,
- Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, esindaja: B. Fonteyn, keda abistasid *avocate* P. Slegers ja *avocate* S. Engelen,
- Madalmaade valitsus, esindajad: B. Koopman ja C. Wissels,
- Euroopa Komisjon, esindajad: I. Rogalski ja C. Vrignon,

olles 14. märtsi 2013. aasta kohtuistungil ära kuulanud kohtujuristi ettepaneku,

on teinud järgmise

* Kohtumenetluse keel: prantsuse.

otsuse

- 1 Eelotsusetaotlus käsitleb Euroopa Parlamendi ja nõukogu 12. detsembri 2006. aasta direktiivi 2006/123/EÜ teenuste kohta siseturul (ELT L 376, lk 36) artikli 2 lõike 2 punktide f ja j tõlgendamist.
- 2 See taotlus on esitatud Fédération des maisons de repos privées de Belgique (Femarbel) ASBL (edaspidi „Femarbel”) ja Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale'i (edaspidi „COCOM”) vahelises kohtuvaidluses, mis käsitleb mõisteid „tervishoiuteenused” ja „sotsiaalteenused”.

Õiguslik raamistik

Liidu õigus

- 3 Direktiivi 2006/123 põhjendus 7 on sõnastatud järgmiselt:

„Käesoleva direktiiviga luuakse üldine õiguslik raamistik, mis on kasulik paljude erinevate teenuste osutamise seisukohalt ning võtab samas arvesse eri liiki tegevuste ja kutsealade eripära ja reguleerimissüsteeme. [...] Käesolevas direktiivis arvestatakse ka teisi üldist huvi pakkuvaid eesmärke, sealhulgas keskkonnakaitset, avalikku julgeolekut ja rahvatervist, samuti vajadust järgida tööõigust.”

- 4 Direktiivi põhjenduses 22 on täpsustatud:

„Tervishoiu väljajätmine käesoleva direktiivi reguleerimisalast peaks hõlmama tervishoiu- ja farmaatsiateenuseid, mida tervishoiutöötajad osutavad patsientidele, et hinnata, säilitada või taastada nende tervislikku seisundit, kui asjaomased tegevused on liikmesriigis, kus neid osutatakse, reserveeritud reguleeritud tervishoiuala esindajatele.”

- 5 Kõnealuse direktiivi põhjendus 27 on sõnastatud järgmiselt:

„Käesolev direktiiv ei peaks hõlmama sotsiaalteenuseid, mida osutavad riik või riigi volitatud teenuseosutajad või riigi tunnustatud heategevusorganisatsioonid elamuehituse, lastehoolduse ning puudustkannatavate perede ja isikute toetamise valdkondades riiklikul, piirkondlikul või kohalikul tasandil, et tagada toetus neile, kes seda püsivalt või ajutiselt eelkõige vajavad perekonna ebapiisava sissetuleku, täieliku või osalise sõltumatuse puudumise tõttu ja neile, keda ähvardab marginaliseerumise oht. Need teenused on olulised, et tagada põhiõigus inimväärikusele, need väljendavad sotsiaalse ühtekuuluvuse ja solidaarsuse põhimõtteid ning käesolev direktiiv ei tohiks neid mõjutada.”

- 6 Sama direktiivi artiklis 2 on sätestatud:

„1. Käesolevat direktiivi kohaldatakse liikmesriigis asutatud teenuseosutajate poolt osutatavate teenuste suhtes.

2. Käesolevat direktiivi ei kohaldata järgmiste tegevusalade suhtes:

[...]

- f) tervishoiuteenused, olenemata sellest, kas neid osutatakse tervishoiuasutuste kaudu või mitte, samuti olenemata sellest, kuidas neid riigi tasandil korraldatakse ja rahastatakse ning kas tegemist on avaliku või eratervishoiuasutusega”.

[...]

j) sotsiaalteenused, mis on seotud sotsiaalkorterite, lastehoolduse ning püsivalt või ajutiselt puudustkannatavate perede ja isikute toetamisega ning mida osutavad riik või riigi volitatud teenuseosutajad või riigi tunnustatud heategevusorganisatsioonid;

[...]"

7 Direktiivi 2006/123 artiklis 4 on ette nähtud:

„Käesolevas direktiivis kasutatakse järgmisi mõisteid:

[...]

6) lubade andmise skeem – mis tahes menetlus, mille alusel teenuseosutaja või teenuse kasutaja on kohustatud astuma samme, et saada pädevalt asutuselt teenustevaldkonnas tegevuse alustamist või tegutsemist käsitlev ametlik otsus või vähimisi tehtud otsus”.

8 Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiivi 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius (ELT L 88, lk 45) artikkel 3 on sõnastatud järgmiselt:

„Käesolevas direktiivis kasutatakse järgmisi mõisteid:

a) „tervishoiuteenus” – tervishoiuteenused, mida tervishoiutöötajad osutavad patsientidele, et hinnata, säilitada või taastada nende tervises seisundit, sealhulgas ravimite ja meditsiiniseadmete väljakirjutamine, väljastamine ja nendega varustamine;

[...]

f) „tervishoiutöötaja” – arst, üldõde, hambaarst, ämmaemand või proviisor direktiivi 2005/36/EÜ tähenduses või muu spetsialist, kes tegutseb tervishoiusektoris reguleeritud kutsealal direktiivi 2005/36/EÜ artikli 3 lõike 1 punkti a tähenduses, või isik, kes loetakse ravi osutava liikmesriigi õigusaktide kohaselt tervishoiutöötajaks;

[...]"

Belgia õigus

9 21. juuni 2007. aasta määruse-eelnõus (*Doc. Parl., Assemblée réunie de la Commission communautaire commune, 2006-2007, B-102/1, lk 1*) on märgitud:

„Käesolev määrus võimaldab juhatusel teostada järelevalvepoliitikat kõikide vanuritele mõeldud asutuste suhtes ja tagada asutuste mitmekesise pakkumise väljakujunemise, pöörates erilist tähelepanu sellele haavatavale elanikkonnagrupile suunatud teenuste ajakohastamisele.

[...] Eluplaan on isiku vastuvõtul kesksel kohal. Isik peab igal ajahetkel saama oma elu aktiivselt elada ja selles osaline olla.”

10 24. aprilli 2008. aasta määruse vanurite vastuvõtu- ja majutuskeskuste kohta (*Moniteur belge, 16.5.2008, lk 25666, edaspidi „2008. aasta määrus”*) artiklis 2 on sätestatud:

„Käesolevas määruuses kasutatakse järgmisi mõisteid:

[...]

4° Vanadekodu:

[...]

e) päevase vastuvõtu keskus: hoone või hooneosa – ükskõik missugune on selle nimetus –, mis asetseb hooldekodus või on sellega ühendatud ning kuhu võetakse päevaseks ajaks vanureid, kes elavad kodus ning kellele keskses osutatakse abi ja hooldust, mis on vajalik nende iseseisvuse kaotamise tõttu;

[...]

g) öise vastuvõtu keskus: „hoone või hooneosa – ükskõik missugune on selle nimetus –, mis asetseb hooldekodus ning kuhu võetakse ööseks vanureid, kes elavad küll kodus, kuid vajavad öösel järelvalvet, abi ja tervishoiuteenuseid, mida nende lähedased ei saa pidevalt tagada”.

11 2008. aasta määruse artikkel 4 on sõnastatud järgmiselt:

„Juhatus, olles ära kuulanud osakonna arvamuse, võib peatada kõigi või osa niisuguste vanuritele mõeldud asutuste kavandamise, mis on nimetatud artikli 2 lõikes 4°, välja arvatud artikli 2 lõike 4° punkti b alapunktis β loetletud asutused [...]”

12 Nimetatud määruse artiklis 6 on sätestatud:

„Ilma juhatusel loata on keelatud avada või käitada artikli 2 lõikes 4° nimetatud uusi asutusi ning avada või käitada olemasolevate vastuvõtu- või majutusasutuste laiendusi, kui asjaomane asutus kuulub kategooriasse, mille osas juhatus on vastavalt II peatükile teinud kavandamise otsuse. Esimeses lõigus ette nähtud luba, mis näitab, et projekt on hõlmatud kavandamisega, nimetatakse „avamise ja käitamise eriloaks” [...]”.

13 Sama määruse artikli 11 lõikes 1 on sätestatud:

„Ühtegi artikli 2 lõike 4° punktis a, punkti b alapunktis α, punktides c, d, e, f või g nimetatud asutust ei tohi avada ning ükski käitaja ei tohi pakkuda artikli 2 lõike 4° punkti b alapunktis α nimetatud asutuses teenuseid ilma eelneva tegevusloata.

Juhatus, olles ära kuulanud osakonna arvamuse, annab tegevusloa maksimaalset kuueks aastaks; tegevusluba võib pikendada.

Teises lõigus nimetatud tegevusloa andmise otsuses määratakse kindlaks, kui palju vanureid võib asutus maksimaalselt majutada või vastu võtta.

Juhatuselt tegevusloa saamiseks peab asutus vastama nii pädevate föderaalasutuste kehtestatud nõuetele kui ka juhatusel poolt osakonna arvamust arvestades iga artikli 2 lõikes 4° nimetatud asutusekategooria jaoks kehtestatud nõuetele.

Need nõuded käsitlevad:

1° vanurite nimekirja kandmist ja vastuvõttu;

2° vanuri austamist, tema põhiseaduslike ning seaduslike õiguste ja vabaduste järgimist, võttes arvesse tema tervislikku seisundit ja õigust inimväärsele elule, sealhulgas seksuaal- ja tundeelule [...];

3° eluplaani ning vanurite või nende esindaja osalemise ja teavitamise korda;

- 4° vanurite või nende esindaja kaebuste läbivaatamist ja menetlemist;
- 5° pakutavat toitlustamist, hügieeni ja hooldust;
- 6° töötajate ja juhtkonna liikmete arvu, kvalifikatsiooni, koolituskava, moraalinõudeid ja kohaloleku minimaalseid nõudeid ning juhtkonna puhul nõutavat töökogemust;
- 7° eristandardide asutuste arhitektuuri ja turvalisuse osas, välja arvatud artikli 2 lõike 4° punkti b alapunktis β nimetatud asutuste puhul;
- 8° juhatuse määratud sisuga vastuvõtu- või majutuslepingut, välja arvatud artikli 2 lõike 4° punkti b alapunktis β nimetatud asutuste puhul.

Lepingus peab eelkõige olema selgelt ja ammendavalt märgitud, mida päevahind sisaldab ja päevahinnale lisanduvad kulud, mille kohta võidakse esitada arve, käsitades neid lisatasude või kolmandale isikule tehtavate ettemaksetena.

[...]

- 14 2008. aasta määruse artikli 13 on sätestatud:

„Juhatus annab ajutise tegevusloa esimest korda tegevusluba taotlevatele asutustele, kellel on artikli 7 nimetatud luba [...], eeldusel et nende puhul on täidetud juhatuse poolt osakonna arvamuse põhjal kehtestatud vastuvõetavuse tingimused.

Ajutine tegevusluba antakse üheks aastaks, seda on võimalik üks kord pikendada ning selles on määratletud asutuses majutatavate või vastu võetavate vanurite maksimaalne arv”.

- 15 Nimetatud määruse artikkel 19 on sõnastatud järgmiselt:

„Kõik tegevusloa ja ajutise tegevusloa andmise, ajutise tegevusloa äravõtmise, tegevusloa andmisest keeldumise või selle äravõtmise ning asutuse sulgemise otsused edastatakse 60 päeva jooksul linnapeale. [...]

- 16 Päevase vastuvõtu keskusi puudutavad nõuded on ette nähtud juhatuse 3. detsembri 2009. aasta korralduses, millega kehtestatakse vanurite vastuvõtu- või majutusasutustele tegevusloa väljastamiseks esitatavad nõuded ning täpsustatakse liitumise ja ühinemise mõisted ja nähakse ette nende puhul kehtivad erinormid (*Moniteur belge*, 17.12.2009, lk 79487, edaspidi „2009. aasta korraldus”) ning mille artiklis 210 on sätestatud:

„Vanuritele, kes ei tule igapäevaeluga iseseisvalt toime, antakse vajalikku abi.”

- 17 Sama korralduse artikli 211 esimeses ja teises lõigus on ette nähtud:

„Vajadusel koostatakse vanuri kohta hooldustoimik, milles on muu hulgas märgitud raviarsti visiidi kuupäev, arsti ettekirjutused, ravimid, hooldus, mida tuleb pakkuda, ja režiim.

Kui see on asjakohane, märgitakse toimikusse ka kõik vanuriga tegelenud õdede ja parameedikute osutatud teenused, et tagada hoolduse jätkumine päevase vastuvõtu keskuses. Seal on ära toodud ka hooldusteenuseid osutanud töötajate märkused ja tähelepanekud ning nende teated vanuri valitud teenusepakkujatele”.

18 2009. aasta korralduse artikkel 213 on sõnastatud järgmiselt:

„Vajadusel tagab õendustöötaja vanurile raviarsti määratud ravimite väljastamise ja manustamine”.

19 Nimetatud korralduse artikli 216 esimene ja teine lõik näevad ette:

„Iga keskus koostab meelelahutus- ja huvitegevuse kava, mille eesmärk on säilitada vanurite iseseisvus ja osalemine ühiskonnaelus.

Selle kava koostamisel arvestatakse, et iga päev oleks rahuldatud vanurite ühiskondlik-kultuurilised vajadused, ehk eelkõige tuleb kavandada tegevusi, mis keskenduvad igapäevatoimingutele, parameditsiini ja heaoluga seotud valdkondadele, haridusele ja tervisele, ning samuti kultuurilisi ja osalustegevusi [...]”.

20 Öise vastuvõtu keskuste kohta sätestab 2009. aasta korralduse artikkel 238:

„Sisekorraeskirjades peavad olema ette nähtud järgmised lisanõuded:

[...]

3° kord, kuidas vanur saab kutsuda hooldekodus, kus ta asub, hooldustöötaja või parameedik;

4° õigus vabalt valida arst, liikumisravi spetsialist ja parameedikud täiendavate hooldusteenuste osutamiseks lisaks keskus pakutavatele [...];

5° kord, kuidas keskus tagab vanuritele ravimite manustamise järjepidevuse”.

21 Nimetatud korralduse artikkel 242 näeb ette:

„Vanur saab talle vajalikku abi, hooldusteenuseid ning ta on jälgimise all”.

Põhikohtuasi ja eelotsuse küsimus

22 COCOM-le on Pealinna Brüsseli piirkonnas antud õigus teostada oma pädevust „individualiseeritavates” valdkondades nagu eakate poliitika nii üksikisikute kui ka asutuste suhtes ning tema keskusi ja teenuseid ei saa korralduslikel põhjustel pidada üksnes flaami või prantsuse kogukonnale kuuluvaks.

23 COCOM nõukogu võttis sellega seoses 24. aprillil 2008 vastu 2008. aasta määruse, et kõikidel eakatele mõeldud asutustel oleks seadusandlik raamistik.

24 2008. aasta määruse artikli 4 kohaselt võib selles määruses sõnaselgelt nimetatud asutuste, seal hulgas toetatud elamise keskuste, päevase vastuvõtu keskuste ja öise vastuvõtu keskuste suhtes kohaldada kavandamist. Kui niisugune kavandamisotsus on tehtud, on vastavalt sama määruse artiklile 6 keelatud niisuguseid asutusi avada või käitada ilma COCOM juhatusel loata.

25 Kõnealuse määruse artiklite 11–19 kohaselt peavad kõik asjaomased asutused, seal hulgas toetatud elamise keskused, päevase vastuvõtu keskused ja öise vastuvõtu keskused, omandama oma tegevuse viljelemiseks ajutise tegevusloa ning seejärel tegevusloa. Nimetatud artikli 11 alusel võttis COCOM juhatus vastu 2009. aasta korralduse, et eelkõige kehtestada tingimused, millele vanurite vastuvõtu- või majutusasutused peavad tegevusloa saamiseks vastama.

- 26 Femarbel taotles 15. veebruaril 2010 Conseil d'État'lt nimetatud korralduse tühistamist, väites, et selle õiguslikuks aluseks olevad õigusnormid ehk 2008. aasta määruse sätted, mis käsitlevad esiteks ajutise tegevusloa ja tegevusloa andmise menetlust ja kavandamismenetlust ning teiseks hindade kehtestamist, on põhiseaduse vastased.
- 27 Kuna Conseil d'État pidas Femarbeli kahtlusi põhjendatuks, esitas ta Cour constitutionnelle'ile kolm eelotsuse küsimust, millest kaks esimest puudutasid toetatud elamise keskustele, päevase vastuvõtu keskustele ja öise vastuvõtu keskustele nende tegutsemise eeldusena kõnealuse määrusega kehtestatud tegevusloa saamise korra ja kavandamismenetluse kooskõla Belgia põhiseaduse artiklitega 10 ja 11, tõlgendatuna koos direktiiviga 2006/123.
- 28 Kuna Cour constitutionnelle leidis sellega seoses, et kõnealuse kooskõla hindamisel on eelnevalt tarvis kindlaks teha, kas asjaomased asutused kuuluvad direktiivi 2006/123 kohaldamisalasse, asus ta seisukohale, et toetatud elamise keskuste puhul on see nii. Ta rõhutas seevastu, et ei asjaomased sisekorraeeskirjad ega poolte esitatud märkused ei võimaldanud kõrvaldada kahtlusi selle direktiivi kohaldatavuse kohta päevase vastuvõtu keskustele ja öise vastuvõtu keskustele.
- 29 Neil asjaoludel otsustas Cour constitutionnelle menetluse peatada ning esitada Euroopa Kohtule järgmise eelotsuse küsimuse:

„Kas [...] direktiivi 2006/123[...] artikli 2 lõike 2 punktis f nimetatud tervishoiuteenuseid ja [selle direktiivi] artikli 2 lõike 2 punktis j nimetatud sotsiaalteenuseid tuleb tõlgendada nii, et direktiivi kohaldamisalasse ei kuulu päevase vastuvõtu keskused [...] 2008. aasta määruse [...] tähenduses, sest nendes osutatakse vanuritele abi ja hooldust, mis on vajalik nende iseseisvuse kaotamise tõttu, ning samuti öise vastuvõtu keskused sama määruse tähenduses, sest nendes osutatakse abi ja tervishoiuteenuseid, mida vanurite lähedased ei saa neile pidevalt tagada?”

Eelotsuse küsimuse analüüs

- 30 Esitatud küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt teada, kas direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkte f ja j tuleb tõlgendada nii, et kuna päevase ja öise vastuvõtu keskused osutavad vanuritele abi ja tervishoiuteenuseid, siis ei kuulu need selle direktiivi kohaldamisalasse.
- 31 Sellega seoses olgu märgitud, et nähtuvalt kõnealuse direktiivi artiklist 1, tõlgendatuna koos selle põhjendustega 2 ja 5, kehtestab see direktiiv üldnormid, mille eesmärk on kõrvaldada takistused, mis tõkestavad liikmesriikides tegutsevate teenuseosutajate asutamisevabadust ja teenuste vaba liikumist liikmesriikide vahel, et panustada vaba ja konkurentsivõimelise siseturu loomisesse (vt selle kohta 5. aprilli 2011. aasta otsus kohtuasjas C-119/09: Société fiduciaire nationale d'expertise comptable, EKL 2011, lk I-2551, punkt 26).
- 32 Vastavalt direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 1 ja artikli 4 sõnastusele on see direktiiv kohaldatav tavaliselt tasu eest osutatavale mis tahes iseseisvale majandustegevusele, millega tegeleb liikmesriigis asuv teenuseosutaja, olenemata sellest, kas ta tegutseb sihtkoha liikmesriigis püsivalt ja järjepidevalt, kuid see direktiiv ei ole kohaldatav selle kohaldamisalast sõnaselgelt välja jäetud tegevusele, mille hulka kuuluvad ka „tervishoiuteenused” ja „sotsiaalteenused”, mis on nimetatud vastavalt selle direktiivi artikli 2 lõike 2 punkti f ja sama artikli 2 lõike 2 punktis j ning millele viitab ka eelotsusetaotluse esitanud kohus.
- 33 Et seda tausta arvestades anda eelotsusetaotluse esitanud kohtule tarvilik vastus, tuleb täpsustada, mis on mõistete „tervishoiuteenused” ja „sotsiaalteenused” koostisosad, et nimetatud kohus saaks kindlaks teha kas, ja kui jah, siis millisel määral pakuvad päevase vastuvõtu keskused ja öise vastuvõtu keskused

selle direktiivi kohaldamisalast väljajäävaid teenuseid. Selles direktiivis sätestatud normid ei ole neile keskustele kohaldavad nimelt ainult juhul, kui nad tegelevad peasjalikult nende mõistetega hõlmatud tegevustega.

- 34 Selleks et esiteks mõista direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punktis f ette nähtud erandite ulatust, tuleb mõistet „tervishoiuteenused” tõlgendada mitte ainult lähtuvalt selle sätte sõnastusest, vaid ka arvestades selle eesmärki ja ülesehitust selle direktiiviga loodud süsteemi taustal.
- 35 Esiteks tuleb seoses kõnealuse artikli 2 lõike 2 punkti f sõnastusega märkida, et liidu seadusandja loodud mõiste „tervishoiuteenused” näib olevat küllalt lai, kuna sellega on hõlmatud inimese tervisega seotud teenused, olenemata sellest, kas neid osutatakse tervishoiuasutuste kaudu või mitte, samuti olenemata sellest, kuidas neid riigi tasandil korraldatakse ja rahastatakse ning kas tegemist on avaliku või eratervishoiuasutusega.
- 36 Järgmiseks tuleb seoses direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkti f eesmärgi ja ülesehitusega tõdeda, et nagu on märgitud selle direktiivi põhjenduses 22, peaks tervishoiuteenuste väljajätmine selle direktiivi kohaldamisalast hõlmama kõiki tervishoiu- ja farmaatsiateenuseid, mida tervishoiutöötajad osutavad patsientidele, „et hinnata, säilitada või taastada nende tervislikku seisundit”, kui asjaomased tegevused „on liikmesriigis, kus neid osutatakse, reserveeritud reguleeritud tervishoiuala esindajatele”.
- 37 Sama tõdemus ilmneb ka teenuste direktiivi rakendamise käsiraamatust (edaspidi „käsiraamat”), milles on ainult lisatud, et tervishoiuteenuste väljajätmine direktiivi 2006/123 kohaldamisalast puudutab üksnes tervishoiuteenuseid, mis on otseselt ja rangelt seotud inimese terviseseisundiga ning ei puuduta seega teenuseid, mis on mõeldud heaolu suurendamiseks ja lõdvestumiseks nagu spordiklubid või jõusaalid. Sama ilmneb ühtlasi ka direktiivist 2011/24, mille artikli 3 punktis a on „tervishoiuteenused” määratletud kui „tervishoiuteenused, mida tervishoiutöötajad osutavad patsientidele, et hinnata, säilitada või taastada nende terviseseisundit, sealhulgas ravimite ja meditsiiniseadmete väljakirjutamine, väljastamine ja nendega varustamine”.
- 38 Viimaseks kinnitab mõiste „tervishoiuteenused” laia tõlgendust ja seega ka nende väljajätmist direktiivi 2006/123 kohaldamisalast selle direktiiviga loodud süsteemi analüüs.
- 39 Sellega seoses tuleb märkida, et nähtuvalt selle direktiivi põhjendusest 7 luuakse selle direktiiviga üldine õiguslik raamistik, mis on kasulik paljude erinevate teenuste osutamise seisukohalt ning võtab samas arvesse eri liiki tegevuste ja kutsealade eripära ja reguleerimissüsteeme ning samuti teisi üldist huvi pakkuvaid eesmärke, seal hulgas rahvatervise kaitsset. Sellest tuleneb, et liidu seadusandja on sõnaselgelt soovinud seada omavahel tasakaalu ühelt poolt eemärgi kõrvaldada takistused teenuseosutajate asutamisevabaduselt ja teenuste vabalt liikumiselt ja teiselt poolt vajaduse säilitada teatud tundlike tegevusalade, eeskätt inimese tervisega kaitsmisega seotud tegevuse eripära.
- 40 Siseriiklik kohus peab neid täpsustusi arvesse võttes kindlaks tegema, kas päevase vastuvõtu keskuste ja öise vastuvõtu keskuste tegevus põhikohtuasjas kuulub mõiste „tervishoiuteenused” alla direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkti f tähenduses ning kas nimetatud keskused on seetõttu selle direktiivi kohaldamisalast välja jäetud.
- 41 Täpsemalt peab nimetatud kohus kontrollima, kas hooldusteenuste puhul, mida päevase vastuvõtu keskused pakuvad vastavalt 2009. aasta korralduse artiklitele 211 ja 213, nagu raviarsti väljakirjutatud ravimite väljastamine ja manustamine meditsiiniõe poolt, või hooldusteenuste puhul, mida öise vastuvõtu keskused pakuvad vastavalt selle korralduse artiklile 238, nagu need, mida osutavad asjaomase hooldekodu hooldustöötajad või parameedikud, on tõepoolest tegemist tervishoiuteenustega, mida tervishoiutöötajad osutavad vanuritele, et hinnata, säilitada või taastada nende terviseseisundit ning mis on nende keskuste pakutavate teenuste põhiosaks.

- 42 Mis teiseks puudutab direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punktis j nimetatud „sotsiaalteenuseid”, siis tuleneb sellest sättest, tõlgendatuna koos kõnealuse direktiivi põhjendusega 27, et selle mõiste alla kuuluvad üksnes teenused, mille puhul on täidetud kaks kumulatiivset tingimust.
- 43 Esimene tingimus puudutab teostatava tegevuse laadi: nagu on selgitatud ka käsiraamatus, peavad need teenused tagama toetuse ja abi vanuritele, kes kannatavad täieliku või osalise sõltumatus puudumise püsivalt või ajutiselt puudust ja keda ähvardab marginaliseerumise oht. Teisisõnu on tegemist tegevusega, mis on oluline, et tagada põhiõigus inimväärikusele ja terviklikkusele ning mis väljendavad sotsiaalse ühtekuuluvuse ja solidaarsuse põhimõtteid.
- 44 Teine tingimus puudutab teenuseosutajate staatust: teenuseosutajaks võib olla riik ise, riigi poolt tunnustatud heategevusorganisatsioonid või riigi volitatud eraõiguslik teenuseosutaja.
- 45 Kuigi on tõsi, et direktiivi artikli 2 lõike 2 punkti j tekstis puuduvad sõnaselged täpsustused tingimuste kohta, mille korral võib niisugust teenuseosutajat lugeda riigi volituse alusel tegutsevaks, leidub selle kohta asjakohaseid täpsustusi käsiraamatus, komisjoni teatise Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele, mis on lisatud teatisele „21. sajandi Euroopa ühtne turg” Euroopa uus kohustus – üldhuviteenuste pakkumine (sh sotsiaalvaldkonnas) (COM(2007) 725 (final)) punktis 2.3. ning Euroopa Parlamendi 5. juuli 2011. aasta resolutsiooni üldist huvi pakkuvate sotsiaalteenuste tuleviku kohta (2009/2222(INI)) punktides 23, 24 ja 41.
- 46 Seoses nimetatud volituse sisuga tuleb tõdeda – ning sama tõdemust kinnitab ka käsiraamat –, et eraõiguslikku teenuseosutajat saab käsitada riigi volituse alusel tegutsevana, kui tal on „kohustus” osutada talle usaldatud sotsiaalteenuseid.
- 47 Nimetatud teenuseosutaja vaatepunktist tuleb seda „kohustust” nähtuvalt eespool viidatud teatisest ja resolutsioonist mõista aga nii, et ühest küljest tähendab see siduvat kohustust osutada kõnealuseid teenuseid ja teisest küljest vajadust järgida seejuures teatavaid tegutsemise erinõudeid. Nende nõuete eesmärk on eelkõige tagada, et teenuseid osutataks vastavalt kehtestatud kvantitatiivsetele ja kvalitatiivsetele nõuetele ning nii, et kohase rahalise kompensatsiooni korral, mille arvutamise kriteeriumid on eelnevalt objektiivselt ja läbipaistvalt kindlaks määratud, oleks tagatud võrdne juurdepääs neile teenustele (vt analoogia alusel 10. juuni 2010. aasta otsus kohtuasjas C-140/09: Fallimento Traghetti del Mediterraneo, EKL 2010, lk I-5243, punkt 38 ja seal viidatud kohtupraktika).
- 48 Seoses volituse andmise aktiga peab küll paika COCOM kirjalikes seisukohtades rõhutatut, et direktiiv 2006/123 ei kohusta kasutama kindlat õiguslikku vormi, nii et volitamiskäsi tunnused võivad liikmesriigiti erineda. Samas peavad siiski olema täidetud teatavad miinimumkriteeriumid; eelkõige peab olema olemas akt, millega selgelt ja läbipaistvalt pannakse eraõiguslikule teenuseosutajale kohustus osutada talle usaldatud sotsiaalteenuseid (vt analoogia alusel eespool viidatud kohtuotsus Fallimento Traghetti del Mediterraneo, punkt 37 ja seal viidatud kohtupraktika).
- 49 Pelk asjaolu, et siseriiklik ametiasutus võtab vastu meetmed, millega üldistest huvidest lähtuvalt kehtestatakse kõigi teatavas majandussektoris tegutsevate ettevõtjate suhtes kehtivad tegevusloa või tegutsemise eeskirjad, ei kujuta endast niisiis sellist volitust sisaldavat akti kõnealuse direktiivi artikli 2 lõike 2 punkti j tähenduses.
- 50 Siseriikliku kohtu ülesandeks on eeltoodud kaalutlusi arvestades kindlaks teha, kas põhikohtuasjas käsitluse all olevate päevase vastuvõtu keskuste ja öise vastuvõtu keskuste osutatavad teenused kujutavad endast „sotsiaalteenuseid” direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkti j tähenduses ja on seega hõlmatud selle sättega ette nähtud erandiga.

- 51 Täpsemalt peab nimetatud kohus esiteks hindama, kas – nagu näib tulenevat 2008. aasta määruse artikli 2 neljanda lõigu punktidest e ja g, tõlgendatuna koos 2009. aasta korralduse artiklitega 216 ja 242 – see tegevus on tõepoolest sotsiaalset laadi ehk kas selle eesmärk on osutada vanuritele vastavalt „abi [...], mis on vajalik nende iseseisvuse kaotamise tõttu”, koos kohase huvitegevusega, või vajalikku abi, „mida nende lähedased ei saa pidevalt tagada”. Sellega seoses tuleb märkida, et 21. juuni 2007. aasta määruse-eelnõu võib selle hinnangu andmisel abiks olla, kuna seal on kirjas, et teenuseid tuleb osutada „haavatavale elanikkonnagrupid”, et sinna kuuluvad isikud saaksid „igal ajahetkel oma elu aktiivselt elada ja selles osalised olla”.
- 52 Teiseks peab siseriiklik kohus kindlaks tegema, kas tegevusluba, mille COCOM juhatus väljastab 2008. aasta määruse artikli 11 alusel, kujutab ennast avaliku võimu kandja akti, mis selgelt ja läbipaistvalt paneb päevase vastuvõtu keskuste ja öise vastuvõtu keskuste käitajatele tegeliku kohustuse tagada teatavaid tegutsemise erinõudeid järgides niisuguste teenuste osutamise, ning kas sellist tegevusluba võib seega pidada volitust sisaldavaks aktiks direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkti j tähenduses.
- 53 Kõiki eeltoodud kaalutlusi arvestades tuleb esitatud küsimusele vastata, et:
- direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkti f tuleb tõlgendada nii, et tervishoiuteenuste väljajätmine selle direktiivi kohaldamisalast hõlmab mis tahes teenuseid, mille eesmärk on hinnata, säilitada või taastada patsientide terviseseisundit, tingimusel et neid teenuseid osutavad asjaomase liikmesriigi õigusaktide alusel tunnustatud spetsialistid ning olenemata sellest, kuidas neid teenuseid korraldatakse ja rahastatakse ning kas neid osutavad avalikud või erateravishoiuasutused. Siseriikliku kohtu ülesandeks on kindlaks teha, kas päevase vastuvõtu keskused ja öise vastuvõtu keskused jäävad nende teenuste laadi tõttu, mida tervishoiutöötajad seal osutavad ja asjaolu tõttu, et need teenused moodustavad põhilise osa asjaomaste keskuste osutatavatest teenustest, selle direktiivi kohaldamisalast välja;
 - direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkti j tuleb tõlgendada nii, et selle direktiivi kohaldamisalast välja jäetud sotsiaalteenuste hulka kuuluvad mis tahes teenused, mis eelkõige on seotud vanurite toetamise ja abistamisega, tingimusel et neid osutab eraõiguslik teenuseosutaja riigi antud volituse alusel, mis sisaldub aktis, millega selgelt ja läbipaistvalt pannakse tegelik kohustus tagada niisuguste teenuste osutamine teatavaid tegutsemise erinõudeid järgides. Siseriikliku kohtu ülesanne on kindlaks teha, kas päevase vastuvõtu keskused ja öise vastuvõtu keskused jäävad seal põhitegevusena osutatavate abistamisteenuste laadi tõttu ja keskuste põhikirja tõttu, mis tuleneb kohaldatavatest Belgia õigusnormidest, selle direktiivi kohaldamisalast välja.

Kohtukulud

- 54 Kuna põhikohtuasja poolte jaoks on käesolev menetlus eelotsusetaotluse esitanud kohtus poolelioleva asja üks staadium, otsustab kohtukulude jaotuse siseriiklik kohus. Euroopa Kohtule seisukohtade esitamise seotud kulusid, välja arvatud poolte kohtukulud, ei hüvitata.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (esimene koda) otsustab:

1. Euroopa Parlamendi ja nõukogu 12. detsembri 2006. aasta direktiivi 2006/123/EÜ teenuste kohta siseturul artikli 2 lõike 2 punkti f tuleb tõlgendada nii, et tervishoiuteenuste väljajätmine selle direktiivi kohaldamisalast hõlmab mis tahes teenuseid, mille eesmärk on hinnata, säilitada või taastada patsientide terviseseisundit, tingimusel et neid teenuseid osutavad asjaomase liikmesriigi õigusaktide alusel tunnustatud spetsialistid ning olenemata sellest, kuidas neid teenuseid korraldatakse ja rahastatakse ning kas neid osutavad avalikud või erateravishoiuasutused. Siseriikliku kohtu ülesandeks on kindlaks teha, kas päevase

vastuvõtu keskused ja öise vastuvõtu keskused jäävad nende teenuste laadi tõttu, mida tervishoiutöötajad seal osutavad ja asjaolu tõttu, et need teenused moodustavad põhilise osa asjaomaste keskuste osutavatest teenustest, selle direktiivi kohaldamisalast välja.

2. Direktiivi 2006/123 artikli 2 lõike 2 punkti j tuleb tõlgendada nii, et selle direktiivi kohaldamisalast välja jäetud sotsiaalteenuste hulka kuuluvad mis tahes teenused, mis eelkõige on seotud vanurite toetamise ja abistamisega, tingimusel et neid osutab eraõiguslik teenuseosutaja riigi antud volituse alusel, mis sisaldub aktis, millega selgelt ja läbipaistvalt pannakse tegelik kohustus tagada niisuguste teenuste osutamine teatavaid tegutsemise erinõudeid järgides. Siseriikliku kohtu ülesanne on kindlaks teha, kas päevase vastuvõtu keskused ja öise vastuvõtu keskused jäävad seal põhitegevusena osutatavate abistamisteenuste laadi tõttu ja keskuste põhikirja tõttu, mis tuleneb kohaldatavatest Belgia õigusnormidest, selle direktiivi kohaldamisalast välja.

Allkirjad