Kohtulahendite kogumik

EUROOPA KOHTU OTSUS (viies koda)

28. jaanuar 2016*

Eelotsusetaotlus — Riigihanked — ELTL artiklid 49 ja 56 — Direktiiv 2004/18/EÜ — Tervishoiualased veoteenused — Liikmesriigi õigusnormid, mis lubavad kohalikul tervishoiuasutusel sõlmida tervishoiualaste veoteenuste lepingu otse, ilma eelneva teate avaldamiseta, seaduses sätestatud nõuetele vastavate vabatahtlike ühendustega, kes on registreeritud, hüvitades tekkinud kulud — Vastuvõetavus

Kohtuasjas C-50/14,

mille ese on ELTL artikli 267 alusel Tribunale amministrativo regionale per il Piemonte (Piemonte maakonna esimese astme halduskohus, Itaalia) 9. jaanuari 2014. aasta otsusega esitatud eelotsusetaotlus, mis saabus Euroopa Kohtu kantseleisse 3. veebruaril 2014, menetluses

Consorzio Artigiano Servizio Taxi e Autonoleggio (CASTA) jt

versus

Azienda sanitaria locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea (ASL TO4),

Regione Piemonte,

menetluses osalesid:

Associazione Croce Bianca del Canavese jt,

Associazione nazionale pubblica assistenza (ANPAS) – Comitato regionale Liguria,

EUROOPA KOHUS (viies koda),

koosseisus: neljanda koja president T. von Danwitz viienda koja presidendi ülesannetes, kohtunikud D. Šváby (ettekandja), A. Rosas, E. Juhász ja C. Vajda,

kohtujurist: N. Wahl,

kohtusekretär: A. Calot Escobar,

arvestades kirjalikku menetlust,

arvestades seisukohti, mille esitasid:

— Consorzio Artigiano Servizio Taxi e Autonoleggio (CASTA) jt, esindajad: *avvocato* M. Bellardi ja *avvocato* P. Troianello,

* Kohtumenetluse keel: itaalia.

— Azienda sanitaria locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea (ASL TO4), esindaja: *avvocato* F. Dealessi,

— Associazione Croce Bianca del Canavese jt, esindajad: *avvocato* E. Thellung De Courtelary ja *avvocato* C. Tamburini,

— Associazione nazionale pubblica assistenza (ANPAS) – Comitato regionale Liguria, esindaja: *avvocato* R. Damonte,

— Itaalia valitsus, esindaja: G. Palmieri, keda abistas *avvocato dello Stato* P. Gentili,

— Tšehhi valitsus, esindajad: M. Smolek, J. Vláčil ja T. Müller,

— Euroopa Komisjon, esindajad: L. Pignataro-Nolin ja A. Tokár,

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

on teinud järgmise

otsuse

1 Eelotsusetaotlus käsitleb ELTL artiklite 49 ja 56 tõlgendamist.

2 Taotlus esitati ühelt poolt Consorzio Artigiano Servizio Taxi e Autonoleggio (CASTA) ja kahe veoettevõtja (edaspidi „CASTA jt”) ning teiselt poolt Azienda sanitaria locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea (ASL TO4) (Ciriè, Chivasso ja Ivrea kohalik tervishoiuasutus (ASL TO4)) ja Regione Piemonte (Piemonte maakond) vahelises vaidluses esiteks selle üle, et ilma hankemenetluseta sõlmiti Associazione Croce Bianca del Canavese ja mitme teise vabatahtlike ühendusega (edaspidi „Associazione Croce Bianca jt”) leping dialüüsipatsientide veoteenuse osutamiseks mitmes selle tervishoiuasutuse allüksuses ajavahemikul 2013. aasta juunist kuni 2013. aasta detsembrini, ja teiseks sellega kaasnevate kulutuste kinnitamise üle.

Õiguslik raamistik

Liidu õigus

3 Euroopa Parlamendi ja nõukogu 31. märtsi 2004. aasta direktiivi 2004/18/EÜ ehitustööde riigihankelepingute, asjade riigihankelepingute ja teenuste riigihankelepingute sõlmimise korra kooskõlastamise kohta (ELT L 134, lk 114, ELT eriväljaanne 06/07, lk 132), muudetud komisjoni 30. novembri 2011. aasta määrusega (EÜ) nr 1251/2011 (ELT L 319, lk 43; edaspidi „direktiiv 2004/18”), artikli 1 lõiked 2 ja 5 sätestavad järgmised mõisted:

„2. a) Riigihankelepingud – ühe või mitme ettevõtja ning ühe või mitme ostja vahel kirjalikult sõlmitud rahaliste huvidega seotud lepingud, mille objektiks on ehitustööd, toodete tarnimine või teenuste osutamine käesoleva direktiivi tähenduses.

[...]

d) Teenuste riigihankelepingud – muud riigihankelepingud kui ehitustööde või asjade riigihankelepingud, mille eesmärgiks on II lisas nimetatud teenuste osutamine.

[...]

5. Raamleping – leping ühe või mitme ostja ning ühe või mitme ettevõtja vahel, mille eesmärk on kehtestada teatava aja jooksul sõlmitavaid lepinguid reguleerivad tingimused, eelkõige hinna ja vajaduse korral ettenähtud koguse osas.”

4 Direktiivi 2004/18 kohaldamisele teenuste riigihankemenetlustes kehtib mitu tingimust, eelkõige hankelepingute maksumuse ja asjaomaste teenuste laadi kohta.

5 Niisiis kohaldatakse direktiivi 2004/18 selle artikli 7 punkti b esimese ja kolmanda taande kohaselt esiteks teenuste hankelepingute suhtes, mille maksumus (käibemaksuta) on 200 000 eurot või suurem, mis käsitlevad kas selle direktiivi II A lisas loetletud teenuseid ja on sõlmitud muude kui nimetatud direktiivi IV lisas keskvalitsusasutustena loetletud hankijate poolt või mis käsitlevad sama direktiivi II B lisas loetletud teenuseid. Direktiivi artikli 9 lõike 9 kohaselt on raamlepingute puhul arvessevõetav maksumus raamlepingu kehtivusaja jooksul ette nähtud kõigi lepingute maksimaalne eeldatav maksumus. Direktiivi 2004/18 artikli 9 lõike 8 punkti b alapunkt ii täpsustab siiski, et tähtajatute lepingute puhul võetakse arvesse hankelepingu kuumakse, mis on korrutatud 48-ga.

6 Teiselt poolt sõlmitakse direktiivi 2004/18 artiklite 20 ja 21 kohaselt lepingud, mille objektiks on selle direktiivi II A lisas loetletud teenused, vastavalt selle artiklitele 23–55, samas kui lepingute suhtes, mille objektiks on nimetatud direktiivi II B lisas loetletud teenused, kehtivad üksnes selle artikli 23 ja artikli 35 lõike 4 sätted, mis puudutavad vastavalt tehnilisi kirjeldusi ja teadet lepingute sõlmimise menetluse tulemuste kohta. Direktiivi 2004/18 artikli 22 kohaselt sõlmitakse lepingud, mille objektiks on nii selle direktiivi II A lisas kui ka II B lisas loetletud teenused, vastavalt nimetatud direktiivi artiklitele 23–55 juhul, kui II A lisas loetletud teenuste maksumus on suurem kui II B lisas loetletud teenuste maksumus; muudel juhtudel sõlmitakse lepingud nimetatud direktiivi artikli 23 ja artikli 35 lõike 4 kohaselt.

7 Direktiivi 2004/18 II A lisa 2. kategooria hõlmab maismaaveoteenuseid, sealhulgas soomussõiduki- ja kullerteenuseid, välja arvatud postivedu. Direktiivi II B lisa 25. kategooria hõlmab sotsiaal- ja tervishoiuteenuseid.

8 Lõpuks, vastavalt direktiivi 2004/18 artikli 32 lõikele 2 täidavad hankijad raamlepingute sõlmimisel selles direktiivis nimetatud protseduurireegleid kõigis etappides kuni asjaomasel raamlepingul põhinevate lepingute sõlmimiseni.

Itaalia õigus

9 Itaalia Vabariigi põhiseaduse artiklis 2 ette nähtud solidaarsuse põhimõtte ja põhiseaduse artiklis 118 tagatud subsidiaarsuse põhimõtte kohaselt annab Itaalia õiguskord nii riigi kui ka maakonna tasandil vabatahtlike ühendustele, millel puudub tulunduslik eesmärk, kus valdav osa tööd tehakse vabatahtlikult ning äri- ja tootmistegevus on kõrvaltegevus, tervishoiuteenuste osutamise kontekstis aktiivse rolli.

10 Täpsemalt tunnustavad 23. detsembri 1978. aasta seaduse riikliku tervishoiuteenistuse loomise kohta (legge n. 833 – Istituzione del servizio sanitario nazionale) (*GURI* nr 360 regulaarne lisa, 28.12.1978) artiklid 1 ja 45 vabatahtlike ühenduste ja kodanikuühiskonna organisatsioonide rolli riiklikele tervishoiuasutustele õigusaktidega pandud eesmärkide täitmisel. Seadus sätestab, et nende osalemine toimub maakondlike tervishoiukavade ja õigusaktide alusel sõlmitud kokkulepete alusel.

11 Sellise osalemise vabatahtlikkust käsitleb riiklikul tasandil 11. augusti 1991. aasta raamseadus vabatahtlike ühenduste kohta (legge n. 266 – Legge-quadro sul volontariato) (*GURI* nr 196, 22.8.1991; edaspidi „seadus nr 266/1991”). Seaduse artikkel 1 sätestab vabatahtliku tegevuse põhimõtte järgmises sõnastuses:

„Itaalia Vabariik tunnustab vabatahtliku tegevuse sotsiaalset väärtust ja panust solidaarsuse ja pluralismi avaldumise väljundina, mis edendab nende arengut, säilitades samas nende sõltumatuse, ja aitab kaasa riigi, maakondade, Trento ja Bolzano autonoomsete provintside ning kohalike omavalitsuste seatud sotsiaalsete, ühiskondlike ja kultuuriliste eesmärkide saavutamisele.”

12 Seaduse nr 266/1991 artikli 3 kohaselt on vabatahtlike ühendus vabatahtliku tegevuse teostamiseks loodud organisatsioon, kes peamises ja olulises osas kasutab oma liikmete isiklikku, vabatahtlikku ja tasuta panust; sama artikkel lubab sellisel organisatsioonil kasutada töötajaid või füüsilisest isikust ettevõtjaid üksnes määral, mis on vajalik selle korrapäraseks toimimiseks või spetsialiseerumiseks. See artikkel näeb lisaks ette, et organisatsioonid tegelevad vabatahtliku tegevusega kas omaenda struktuuri abil või avalik-õiguslike või nende lepingupartneritest struktuuride raames.

13 Seaduse nr 266/1991 artikkel 5 loetleb vahendid, mille kaudu vabatahtlike ühendused võivad end rahastada. Sinna kuuluvad avalik-õiguslike üksustega sõlmitud kokkulepete alusel makstud hüvitised ja väikesemahulise äri- või kaubandustegevuse tulud.

14 Lõpuks reguleerib seaduse artikkel 7 selliste kokkulepete sõlmimist avalik-õiguslike üksustega, kes peavad piiritlema nende ühenduste tegevuse eelkõige teenuste kvaliteedi osas, ja määrama ka kindlaks, mil viisil hüvitatakse kantud kulud.

15 Seda raamistikku täpsustab ja rakendab Piemonte maakonnas 29. augusti 1994. aasta maakondlik seadus vabatahtliku tegevuse väärtustamise ja edendamise kohta (legge regionale n. 38 – Valorizzazione e promozione del volontariato). Seaduse artikkel 9 sätestab eeskätt, et lepingutes, mille on sõlminud ühelt poolt see maakond ise, kohalikud omavalitsused või teised tema territooriumil asuvad avalik-õiguslikud organid, ja teiselt poolt vabatahtlike organisatsioonid, tuleb kindlaks määrata teenuse kasutajate laad, osutatavad teenused ja osutamise tingimused, samuti tingimused, mille alusel hüvitatakse kindlustuskaitsega seotud kulud ja dokumenteeritud kulud, mida organisatsioon on lepingulise tegevusega tegelemise tõttu kandnud, ning lepingu täitmise kontrollimise eeskirjad, sealhulgas avalik-õiguslike asutuste juhtivtöötajate ja organisatsiooni tegevjuhtide regulaarsete kohtumiste vormis.

Põhikohtuasi ja eelotsuse küsimused

16 ASL TO4 osutab riikliku tervishoiuteenuse raames dialüüsipatsientidele veoteenust, tagades neile tegeliku juurdepääsu tervishoiuasutustele, kui neil ei ole võimalik sinna ise pääseda. Teenusel on seega kaks eesmärki: muuta riikliku tervishoiuteenuse raames osutatavad tervishoiuteenused kättesaadavaks nii füüsiliselt kui ka majanduslikult.

17 ASL TO4 peadirektori 31. mai 2013. aasta otsusega nr 381 sõlmiti nimetatud teenuse osutamiseks ajavahemikul juunist 2013 kuni detsembrini 2013 kokkulepe Associazione nazionale pubblica assistenza (ANPAS) – Comitato regionale Piemontega (riiklik sotsiaalabiassotsiatsioon – Piemonte maakondlik komitee) liitunud vabatahtlike ühendustega ehk Associazione Croce Bianca jt. Põhikohtuasja pooled, kes esitasid Euroopa Kohtule oma kirjalikud seisukohad, tõid välja selle ajavahemiku jooksul asjaomaste kulude katteks ette nähtud eelarveridades sisalduvate summade erinevused, mis kõikusid 195 975,37 eurost kuni 277 076,61 euroni.

18 CASTA jt, kes tegutsevad taksoveo ja juhiga üüriautoveo sektoris, või nende esindajad vaidlustasid selle otsuse tribunale amministrativo regionale per il Piemontes (Piemonte maakonna esimese astme halduskohus), väites eeskätt, et rikuti liidu õigust. Euroopa Kohtule esitatud toimikust ilmneb, et CASTA jt osutasid ASL TO4-le põhikohtuasjas käsitletavat teenust kuni 30. maini 2013.

19 Lisaks ilmneb toimikust, et Piemonte maakonnavalitsus (Giunta regionale del Piemonte) ja ANPAS – Comitato regionale Piemonte kui maakonna koordineerimisasutus sõlmisid lepingu, reguleerimaks suhteid selle maakonna kohalike tervishoiuasutuste ja vabatahtlike ühenduste vahel seoses tervishoiualase veoteenusega. Leping kinnitati Piemonte maakonna nõukogu 12. novembri 2007. aasta otsusega ja seda pikendati.

20 Eelotsusetaotlus esitanud kohus märgib, et põhikohtuasjas käsitletava kokkuleppe ese tervikuna on rida veoteenuseid, näiteks kiirabiveoteenus, millest dialüüsipatsientide vedu täidab vaid tühise osa. Lisaks sõlmis ASL TO4 teiste vabatahtlike ühendustega kokkulepped, mille ese oli samuti tervishoiualane veoteenus, seda aga põhikohtuasjas ei käsitleta. Kohtu sõnul sätestavad need kokkulepped vaid seda, et hüvitatakse üksnes tegelikud kulud, mis vastavad dokumentaalselt tõendatud väljaminekutele. Eelotsusetaotluse esitanud kohus täpsustab, et nende isikute jaoks, kes tagavad nendes lepingutes ette nähtud teenuste osutamise, on samuti ette nähtud haiglate läheduses olevate asukohtade ja toidutalongide kasutamine, kuid ta leiab, et need meetmed ei ole vastuolus põhimõttega piirata rahalisi ülekandeid üksnes põhjendatud kulutustega, kuivõrd need näevad ette vaid asjaomaste teenuste osutamise võimaldamise tervikuna, võttes arvesse kiirabiveoteenust.

21 Eelotsusetaotlusest ilmneb, et asjaomaste teenuste jaoks vabatahtlike ühenduste kasutamine võimaldas ASL TO4-l tagatud teenuse kuludelt oluliselt kokku hoida.

22 Eelotsusetaotluse esitanud kohus märgib, et liidu õigus näib sotsiaal- ja tervishoiuteenuste osas toetavat teatavat erikohtlemist, kui liikmesriigid otsustavad anda nende teostamise mittetulundusühingute hoolde. Ta viitab selles osas kohtuotsusele Sodemare jt (C-70/95, EU:C:1997:301) ning ka uue riigihangete direktiivi ettevalmistavatele materjalidele, mis olid siis väljatöötamisel ja mis sellest ajast alates on viinud Euroopa Parlamendi ja nõukogu 26. veebruari 2014. aasta direktiivi 2014/24/EL riigihangete kohta ja direktiivi 2004/18/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (ELT L 94, lk 65) vastuvõtmiseni, ja eriti selle põhjendusele 28. Selles põhjenduses on muu hulgas kirjas, et seda direktiivi ei tuleks kohaldada teatavate päästeteenuste suhtes, mida osutavad mittetulunduslikud organisatsioonid ja ühendused, kuna nende organisatsioonide eripära oleks raske säilitada juhul, kui teenuseosutajaid tuleks valida vastavalt selles direktiivis sätestatud menetlustele.

23 Viidates muu hulgas kohtuotsusele Ambulanz Glöckner (C-475/99, EU:C:2001:577), märgib eelotsusetaotluse esitanud kohus veel, et Euroopa Kohtu praktika kohaselt ei välista majandustegevuses osaleva organisatsiooni mittetulundustegevus, eeskätt tervishoiualase veoteenuse osutamine, selle puhul ettevõtja staatust EL toimimise lepingu sätete tähenduses, mistõttu vabatahtlike ühendused võivad osaleda majandustegevuses, konkureerides teiste ettevõtjatega, muu hulgas hankemenetlustes osaledes. Eelotsusetaotluse esitanud kohus lisab, et mõiste „rahaliste huvidega seotud leping” direktiivi 2004/18 artikli 1 lõike 2 punkti a tähenduses viitab ka lepingutele, mis ei näe ette muid rahalisi tehinguid kui lepingu esemeks oleva teenuse osutamisega seotud kulude hüvitamine, viidates muu hulgas kohtuotsusele Ordine degli Ingegneri della Provincia di Lecce jt (C-159/11, EU:C:2012:817).

24 Neid eeldusi silmas pidades peab eelotsusetaotluse esitanud kohus vajalikuks, et konkurentsi kaitsmise põhimõtteid kooskõlastataks teiste, konkreetsemate nõuetega seoses avaliku tervishoiuteenuse raames sotsiaal- ja tervishoiuteenuste teostamiseks vabatahtlike ühenduste kasutamisega, sest kuigi vastab tõele, et vabatahtlike ühendustel lubatakse põhimõtteliselt avalikel hangetel osaleda „majandustegevuses osalejatena” direktiivi 2004/18 tähenduses, ei tulene neile sellest siiski kohustust mis tahes asjaoludel majandustegevuses osalejana tegutseda, ega kaasne sellega ka see, et nende mõte oleks äritegevus.

25 Pealegi, nõuda nendelt organisatsioonidelt majandustegevuses osalemist selle asemel, et neil seda lihtsalt võimaldada, tooks paradoksaalselt kaasa vabatahtliku töö võimatuse tervishoiuteenuste osutamisel selle laiemas mõttes, samas kui sotsiaalne sidusus, subsidiaarsus ja isegi avalik-õiguslike asutuste osutatud teenuste majanduslik elujõud on selles sektoris eriti olulised.

26 Selles kontekstis leiab eelotsusetaotlus esitanud kohus, et kuivõrd põhikohtuasjas käsitletavad kokkulepped puudutavad teenuseid, mis kuuluvad avaliku tervishoiuteenuse alla ning nende kokkulepete ülesehitus järgib rangelt kulude hüvitamise põhimõtet, siis vabatahtlike ühendused teostavad nende kokkulepete alusel toiminguid väljaspool majandustegevust, mis õigustab erandit kohustusest viia läbi hankemenetlus. Nii on see nimetatud kohtu hinnangul *a fortiori* ka siis, kui seadusandja on direktiivi 2004/18 vastuvõtmisel leidnud, et mittetulundusorganisatsioonide erilise olemuse säilitamine on raskesti ühildatav hankemenetluses osalemisega ning et ainuüksi vabatahtliku tööjõu kasutamise tõttu on vabatahtlike ühenduse esitatud pakkumus raskesti võrreldav traditsioonilise ettevõtja pakkumusega.

27 Igal juhul peaks asjaomane haldusasutus selle kohtu sõnul võrdlema kõnealuste vabatahtlike ühenduste pakkumusi, kes võivad olla asutatud muus liikmesriigis kui Itaalia Vabariik, tagamaks, et hüvitised ei hõlmaks ebarentaableid juhtimiskulusid.

28 Lõpetuseks, eeldades, et vabatahtlike ühendused võivad suunduda tavalisele turule, näib eelotsusetaotluse esitanud kohtu arvates vajalik tagada teatavate piirangute olemasolu, mis aitaksid vältida konkurentsi moonutamist turul koos klassikaliste ettevõtjatega. Asjaolust, et Itaalia seadusandja keelab neil ühendustel osaleda muus kui väikesemahulises majandustegevuses, piisaks selleks, et hoiduda igasugusest märkimisväärsest moonutamise riskist. Siiski tuleb sätestada kõrvaltegevuse maht, lähtudes direktiivis 2004/18 ette nähtud piiridest seoses hankija võimalusega sõlmida otseleping mõne teise pakkujaga.

29 Selles kontekstis otsustas tribunale amministrativo regionale per il Piemonte (Piemonte maakonna esimese astme halduskohus) menetluse peatada ja esitada Euroopa Kohtule järgmised eelotsuse küsimused:

„1. Kas liidu riigihankeõigusega – käesoleval juhul on tegemist [direktiivi 2004/18] kohaldamisalast välja jäetud lepingute, konkurentsivabaduse, diskrimineerimiskeelu, läbipaistvuse ja proportsionaalsuse põhimõtetega – on vastuolus liikmesriigi õigusnormid, mis lubavad sõlmida tervishoiualaste veoteenuste lepingu otse vabatahtlike ühendustega, mille korraldus põhineb peamiselt tasustamata tööl, ja nii, et sellisele ühendusele hüvitatakse tõepoolest ainult kulud?

2. Kui sellist tüüpi lepingut peaks peetama liidu õigusega kooskõlas olevaks, siis kas mitme samasuguse, otselepingu saamise õigusega ettevõtja (võimalik, et ka teiste liikmesriikide ettevõtjate) pakkumusi tuleb eelnevalt võrrelda, et piirata ebarentaablite või põhjendamatute kulude katmise ohtu, ning kas seega tuleb otselepinguid lubavaid liikmesriigi õigusnorme tõlgendada nii?

3. Kui sellist tüüpi lepingut peaks peetama liidu õigusega kooskõlas olevaks, siis kas otselepingu saamise õigusega vabatahtlike ühendustele tuleb seada täpsed protsentuaalsed piirangud, mille ulatuses need võivad paralleelselt turule pääseda, ja kas seega tuleb liikmesriigi sätet, mis nõuab, et nende ühenduste äritegevus oleks kõigest kõrvaltegevus, tõlgendada nii?”

Eelotsusetaotluse vastuvõetavus

30 Itaalia valitsus vaidlustab eelotsusetaotluse vastuvõetavuse, kuna eelotsusetaotluses puudub piisav teave selle kohta, mis puudutab põhikohtuasjas käsitlusel olevate teenuste olemust või piiriülese huvi olemasolu, mistõttu ei ole võimalik kindlaks teha, kas käesoleval juhul on liidu õigus tõepoolest kohaldatav.

31 See vastuvõetamatuse vastuväide tuleb kõrvale jätta.

32 Nimelt, esiteks on eelotsusetaotluses sisalduv teave põhikohtuasjas käsitlusel olevate lepingute esemeks olevate teenuste, see tähendab tervishoiualaste veoteenuste, täpsemalt hooldust vajavate dialüüsipatsientide ravieesmärgil veoteenuste kohta, samuti nende lepingute sõlmimise kontekst, ebapiisav selleks, et huvitatud isikud saaksid tulemuslikult esitada oma seisukohad esitatud küsimustes ning Euroopa Kohus saaks neile vastata.

33 Teiseks tuleb märkida, et nagu nähtub ka esimese esitatud küsimuse sõnastusest, lähtub eelotsusetaotluse esitanud kohus eeldusest, et käesoleval juhul ei ole direktiiv 2004/18 kohaldatav, mistõttu tuleb kohaldada üksnes aluslepingu asjakohaseid sätteid ning nendest tulenevat läbipaistvuse kohustust.

34 Igal juhul ei ole see eeldus ainus, mida tuleb arvesse võtta.

35 Nimelt tasub esiteks meeles pidada, et direktiivi 2004/18 kohaldatakse teenuste riigihangetele, mis selle direktiivi artikli 1 lõike 2 punkt d määratluse kohaselt on muud riigihanked kui ehitustööde või asjade riigihanked, mille eesmärk on II lisas nimetatud teenuste osutamine.

36 See lisa jaguneb kahte ossa, A ja B. Sellised tervishoiualased veoteenused nagu need, mis on põhikohtuasjas käsitlusel, võivad eelotsusetaotluse esitanud kohtu esitatud teabe kohaselt kuuluda nii direktiivi 2004/18 II A lisa 2. kategooriasse nende teenuste veoaspekti tõttu, kui ka selle direktiivi II B lisa 25. kategooriasse nende meditsiinilise aspekti tõttu (vt kiirabiteenuste kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 34 ja viidatud kohtupraktika).

37 Kui on tegemist kombineeritud teenustega, mis kuuluvad nii direktiivi 2004/18 II A kui ka II B lisa kohaldamisalasse, siis tuleb neile kohaldada direktiivi artiklit 22. Vastavalt sellele artiklile tuleb sõlmida riigihankelepingud, mille maksumus ületab nimetatud direktiivi artiklis 7 sätestatud asjakohase piirmäära ja mis käsitlevad nimetatud teenuseid, vastavalt kõigile sama direktiivi artiklites 23–55 sätestatud menetluseeskirjadele, kui II A lisas nimetatud veoteenuste maksumus ületab II B lisasse kuuluvate meditsiiniteenuste oma (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 40).

38 Vastupidisel juhul – see tähendab kui meditsiiniteenuste maksumus ületab veoteenuste maksumuse – tuleb riigihankeleping sõlmida direktiivi 2004/18 artikli 23 ja artikli 35 lõikes 4 sätestatud piirmääradest lähtudes. Seevastu ei kuulu nimetatud hangete suhtes kohaldamisele muud riigihankemenetluste kooskõlastamist käsitlevad direktiivi normid, eelkõige need, mida kohaldatakse eelneva teate avaldamisega konkurentsile avamise kohustuse suhtes, ja pakkumuste hindamist käsitlevad normid (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 41 ja viidatud kohtupraktika).

39 Nimelt lähtus liidu seadusandja eeldusest, et direktiivi 2004/18 II B lisaga hõlmatud teenuste riigihankelepingud ei tekita oma erilise olemuse tõttu *a priori* sellist piiriülest huvi, mis võiks õigustada nende sõlmimiseks niisuguse riigihankemenetluse korraldamist, mis võimaldaks teiste liikmesriikide ettevõtjatel tutvuda hanketeatega ja esitada oma pakkumus (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 42 ja viidatud kohtupraktika).

40 Niisiis ilmneb käesoleva kohtuotsuse punktidest 38 ja 39, et kui põhikohtuasjas käsitletava kokkuleppe maksumus ületab direktiivi 2004/18 artiklis 7 sätestatud asjaomase piirmäära, tuleb hankemenetlus läbi viia vastavalt selle direktiivi eeskirjadele. Seega, lähtudes sellest, kas veoteenuste maksumus ületab meditsiiniteenuste oma või mitte, tuleb kohaldada kas kõiki selle direktiivi menetluseeskirju või üksnes neid, mida on nimetatud direktiivi artikli 23 ja artikli 35 lõikes 4. Eelotsusetaotluse esitanud kohtu ülesanne on kontrollida, kas see kokkulepe kuulub nii direktiivi 2004/18 II A lisa kui II B lisa alla ja kas selle lepingu maksumus ületab direktiivi kohaldamise piirmäära. Lisaks tuleb tal kindlaks määrata veoteenuste ja meditsiiniteenuste maksumused (vt selle kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 43).

41 Juhul kui põhikohtuasjas käsitlusel oleva kokkuleppe maksumus ületab artiklis 7 sätestatud asjaomase piirmäära ja veoteenuste maksumus ületab meditsiiniteenuste oma, on direktiiv 2004/18 täielikult kohaldatav. Kui aga eelotsusetaotluse esitanud kohus otsustab, et seda piirmäära ei ole saavutatud, või meditsiiniteenuste maksumus ületab veoteenuste maksumuse, siis tuleb viimasel juhul kohaldada lisaks direktiivi 2004/18 artiklile 23 ja artikli 35 lõikele 4 ELTL artiklitest 49 ja 56 tulenevaid läbipaistvuse ja võrdse kohtlemise aluspõhimõtteid (vt selle kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punktid 44 ja 45 ning viidatud kohtupraktika).

42 Selleks et riigihangete valdkonnas kohaldada neid põhimõtteid tegevuse suhtes, mille kõik olulised asjaolud piirduvad üheainsa liikmesriigiga, peab põhikohtuasjas käsitletav hange pakkuma siiski selget piiriülest huvi (kohtuasi Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 46 ja viidatud kohtupraktika).

43 Lisaks ei saa välistada, et põhikohtuasjas käsitlusel olev kokkulepe oli sõlmitud Piemonte maakonnavalitsuse ja ANPAS – Comitato regionale Piemonte kui maakonna koordineerimisasutuse vahelise varasema lepingu alusel, reguleerimaks suhteid selle maakonna kohalike tervishoiuasutuste ja selle organisatsiooniga liitunud vabatahtlike ühenduste vahel seoses tervishoiualase veoteenusega.

44 Niisugust lepingut tuleb käsitada kui raamlepingut direktiivi 2004/18 tähenduses, kui see vastab selle direktiivi artikli 1 lõikes 5 toodud määratlusele, mis viitab lepingule ühe või mitme hankija ning ühe või mitme ettevõtja vahel, mille eesmärk on kehtestada teatava aja jooksul sõlmitavaid lepinguid reguleerivad tingimused, eelkõige hinna ja vajaduse korral ettenähtud koguse osas, tingimusel et raamleping ei pea kindlasti kinnitama kõiki järgnevate lepingute tingimusi, nagu ilmneb selle direktiivi artikli 32 lõike 4 teise lõigu teisest taandest. Eelotsusetaotluse esitanud kohtu ülesanne on jätkata käesoleva kohtuotsuse eelmises punktis viidatud lepingu nõuetekohase hindamisega ja kontrollida, kas tegemist on raamlepinguga direktiivi 2004/18 tähenduses, ning kui see on nii, siis kas põhikohtuasjas käsitlusel olev kokkulepe on sõlmitud selle raamlepingu alusel.

45 Selles osas tuleb meenutada, et esiteks vastavalt direktiivi 2004/18 artikli 9 lõikele 9 on raamlepingute puhul arvessevõetav maksumus raamlepingu kehtivusaja jooksul ette nähtud kõigi lepingute maksimaalne eeldatav maksumus.

46 Teiselt poolt, mis puudutab direktiivi 2004/18 või ELTL artiklitest 49 ja 56 lähtuvate läbipaistvuse ja võrdse kohtlemise üldpõhimõtete kohaldamist niisugusele raamlepingule, siis on eelkõige käesoleva kohtuotsuse punktides 37, 38, 41 ja 42 nimetatud hinnangud kohaldatavad. Juhul kui eelotsusetaotluse esitanud kohus teeb järelduse, et direktiiv 2004/18 on raamlepingule täielikult kohaldatav, tuleb märkida, et vastavalt selle direktiivi artikli 32 lõikele 2 täidavad hankijad raamlepingute sõlmimisel käesolevas direktiivis nimetatud protseduurireegleid kõigis etappides kuni asjaomasel raamlepingul põhinevate lepingute sõlmimiseni. See säte nõuab lisaks, et raamlepingul põhinevad lepingud oleksid sõlmitud vastavalt raamlepingus määratletud tingimustele ja direktiivi 2004/18 artikli 32 lõigetes 3 ja 4 ette nähtud menetluste kohaselt.

47 Kuigi eelotsusetaotluse esitanud kohus lähtub eeldusest, et ELTL artiklitest 49 ja 56 lähtuvad läbipaistvuse ja võrdse kohtlemise üldpõhimõtted on kohaldatavad, ei ole nimetatud kohus sellegipoolest esitanud tõendeid, mida Euroopa Kohus vajab selleks, et kontrollida, kas põhikohtuasjas esineb konkreetne piiriülene huvi. Nagu tuleneb ka Euroopa Kohtu kodukorra artiklist 94, peab Euroopa Kohus eelotsusetaotlusest saama ülevaate faktilistest andmetest, millel eelotsuse küsimused põhinevad, ning sellest, mis moel on need andmed eelotsuse küsimustega seotud. Seega tuleb selge piiriülese huvi kontrollimiseks vajalikud asjaolud – nagu üldiselt kõik sellised asjaolud, mille tuvastamine on siseriikliku kohtu ülesanne ja millest sõltub liidu teisese või esmase õiguse kohaldamine – tuvastada enne Euroopa Kohtusse pöördumist (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 47).

48 Siseriiklike kohtute ja Euroopa Kohtu vahel eelotsusemenetluse raames valitseva koostöövaimu tõttu ei too tõik, et eelotsusetaotluse esitanud kohus on jätnud eelnevalt tuvastamata sellised selge piiriülese huvi esinemisega seonduvad asjaolud, kaasa eelotsusetaotluse vastuvõetamatust, kui Euroopa Kohus leiab sellisele tegematajätmisele vaatamata toimikust tulenevate asjaoludega arvestades, et tal on võimalik anda eelotsusetaotluse esitanud kohtule tarvilik vastus. Nii on see eelkõige juhul, kui eelotsusetaotlus sisaldab piisavalt asjakohaseid andmeid, et hinnata sellise huvi võimalikku olemasolu. Euroopa Kohus annab vastuse siiski tingimusel, et eelotsusetaotluse esitanud kohus tuvastab kõigi põhikohtuasjaga seonduvate asjakohaste asjaolude juhtumipõhise hindamise alusel, et põhikohtuasjas esineb selge piiriülene huvi (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 48 ja viidatud kohtupraktika).

49 Sel kaalutlusel tuleb niisiis asuda seisukohale, et ELTL artiklitest 49 ja 56 tulenevaid läbipaistvuse ja võrdse kohtlemise aluspõhimõtteid saab põhimõtteliselt kohaldada põhikohtuasjas käsitlusel olevatele kokkulepetele ja vajaduse korral seda reguleerivale raamlepingule.

50 Järelikult tuleb eelotsusetaotlus lugeda vastuvõetavaks.

Eelotsuse küsimuste analüüs

Esimene küsimus

51 Oma esimese küsimusega soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt teada, kas riigihankeid käsitlevaid liidu õigusnorme tuleb tõlgendada nii, et nendega on vastuolus siseriiklik õigusnorm mis nii nagu põhikohtuasja puhul võimaldab kohalikel asutustel tellida tervishoiualaseid veoteenuseid otselepingute teel, ilma igasuguse teate avaldamiseta, vabatahtlike ühendustelt, kes nende teenuste osutamise eest saavad hüvitist üksnes sellel eesmärgil tegelikult tehtud kulutuste eest.

52 Esmalt tuleb meenutada, et leping ei jää riigihanke mõiste kohaldamisalast välja üksnes seetõttu, et selles ette nähtud hüvitis piirdub kokkulepitud teenuse osutamisel tekkinud kulude hüvitamisega või et see sõlmitakse mittetulunduslike ühenduste nimel (vt selle kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punktid 36 ja 37 ning viidatud kohtupraktika).

53 Siiski erineb esitatud küsimusele antav vastus sõltuvalt sellest, kas direktiiv 2004/18 on täielikult kohaldatav või tuleb vastupidi arvesse võtta ELTL artiklitest 49 ja 56 lähtuvad läbipaistvuse ja võrdse kohtlemise üldpõhimõtteid.

54 Esimesel juhul tuleb asuda seisukohale, et direktiiviga 2004/18 on vastuolus põhikohtuasjas käsitletav õigusakt, mis näeb ette, et kohaliku omavalitsuse asutused sõlmivad lepinguliste vabatahtlike ühendustega kiirabiveoteenuste lepinguid eelisõiguse alusel, riigihankemenetlust korraldamata, ilma igasuguse teate avaldamiseta (vt selle kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 44).

55 Teisel juhul tuleb esiteks meeles pidada, et riigihankeid käsitlev liidu õigus seab eelkõige teenuste riigihangete osas eesmärgiks teenuste vaba liikumise ja ausa konkurentsi tagamise kõikides liikmesriikides, ja teiseks märkida, et niisuguste siseriiklike õigusnormide kohaldamine, nagu on põhikohtuasjas käsitlusel, toob kaasa neile eesmärkidele vastupidise tulemuse, sest see jätab asjaomastest hangetest välja ühendused, kes ei tegutse vabatahtlikkuse alusel (vt selle kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punktid 51 ja 52).

56 Läbipaistvuse puudumise korral rikutakse hankelepingu sõlmimisel ettevõtjaga, kes asub hankija asukoha liikmesriigis, võrdse kohtlemise põhimõtet teises liikmesriigis asuva ettevõtja kahjuks, kes võiks olla sellest hankest huvitatud. See, kui selline ebavõrdne kohtlemine ei ole objektiivsete asjaoludega põhjendatud ning jätab kõik teistes liikmesriikides asuvad ettevõtjad kõrvale ja toimib põhimõtteliselt nende kahjuks, kujutab endast ELTL artiklitega 49 ja 56 keelatud kaudset diskrimineerimist kodakondsuse alusel (vt selle kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 52 ja seal viidatud kohtupraktika).

57 Igal juhul ilmneb kõigist üksikasjadest – nimelt siseriiklikust õiguslikust raamistikust, riikliku tervishoiuteenuse kontekstis asjaomaste teenuste olemusest, eelotsusetaotluse esitanud kohtu järeldustest seoses niisuguste kokkulepete nagu põhikohtuasjas käsitletavad positiivse mõjuga eelarvele, ja niisuguste kokkulepete osapoolteks olevate ühenduste vabatahtlikust olemusest –, et nende ühenduste kasutamine tervishoiualase veoteenuse korraldamiseks võib olla õigustatud universaalsuse ja solidaarsuse põhimõttega ning majandusliku säästlikkuse ja asjakohasuse kaalutlusega, kuivõrd need võimaldavad avalikku huvi pakkuvat teenust osutada eelarve seisukohast majanduslikult tasakaalustatud viisil nende organisatsioonide poolt, mis teenivad eeskätt avalikke huve.

58 Liidu õigus võtab selliseid eesmärke arvesse.

59 Selles osas olgu esiteks meenutatud, et liidu õigus ei piira liikmesriikide pädevust korraldada oma tervishoiu- ja sotsiaalkindlustussüsteeme (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 55 ja viidatud kohtupraktika).

60 On selge, et liikmesriigid ei või selle pädevuse kasutamisel kehtestada või jõus hoida tervishoiuteenuste osutamise põhivabaduse kasutamise põhjendamatuid piiranguid. Selle keelu hindamisel tuleb siiski arvestada asjaolu, et inimeste elu ja tervis on aluslepinguga kaitstud hüvede ja huvide hulgas esikohal, ning seda, et liikmesriigid võivad otsustada, millisel tasemel nad soovivad rahvatervise kaitse tagada ja kuidas selline tase saavutatakse (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 56 ja seal viidatud kohtupraktika).

61 Lisaks ei pruugi mitte ainult tõsine oht sotsiaalkindlustussüsteemi finantstasakaalule *per se* olla üldise huviga seotud ülekaalukas põhjus, millega saab õigustada teenuste osutamise vabaduse takistamist, vaid ka eesmärk säilitada rahvatervise huvides kõigile kättesaadavad tasakaalustatud meditsiini- ja haiglateenused võib samuti kuuluda rahvatervise huvides sätestatud erandi alla ulatuses, milles sellega aidatakse kaasa kõrgel tasemel tervisekaitse saavutamisele. Seega peetakse silmas meetmeid, mis esiteks tagavad küllaldase ja püsiva juurdepääsu kõrge kvaliteediga meditsiiniteenuste tasakaalustatud valikule asjaomases liikmesriigis ja teiseks aitavad kontrollida kulusid ja niipalju kui võimalik vältida rahaliste, tehniliste või inimressursside raiskamist (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 57 ja seal viidatud kohtupraktika).

62 Teiseks võib liikmesriik talle rahvatervise kaitsetaseme otsustamisel ja sotsiaalkindlustussüsteemi korraldamiseks antud kaalutlusõiguse teostamisel otsustada, et vabatahtlike ühenduste kasutamine vastab kiirabiveoteenuste sotsiaalsele eesmärgile ja sobib selle teenusega seotud kulude ohjeldamiseks (vt selle kohta kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino" jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 59).

63 Samas, põhikohtuasjas käsitletava kiirabiveoteenuse korraldamisviis, mis seisneb selles, et pädevad ametiasutused kasutavad eelistatult vabatahtlike ühendusi, peab täitma tegelikku sotsiaalset ülesannet ning selle süsteemi aluseks olevat solidaarsuse ja eelarve tõhususe eesmärki (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 60).

64 Selles osas on nõutav, et vabatahtlike ühendused ei taotleks selle ülesande täitmisel muid eesmärke, kui on käesoleva kohtuotsuse eelmises punktis nimetatud, et need ei saaks teenuste osutamisest mingit tulu, välja arvatud hüvitised teenuste osutamise muutuv-, püsi- ja pidevkulude eest, ega tooks ühenduse liikmetele mingit tulu. Kuigi töötajate kasutamine on lubatud, sest ilma selleta oleks neil ühendustel peaaegu võimatu tegutseda mitmes valdkonnas, kus iseenesestmõistetavalt saaks solidaarsuspõhimõtet kohaldada, peab nende ühenduste tegevus rangelt järgima nende suhtes liikmesriigi seadustes sätestatud nõudeid (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 61).

65 Silmas pidades liidu õiguse üldpõhimõtet õiguste kuritarvitamise keelamise kohta, ei saa nimetatud õigusnormide kohaldamisala laiendada sellisel määral, et see kataks vabatahtlike ühenduste või nende liikmete kuritarvitusi. Niisiis võivad töötajad teostada vabatahtlike ühenduste tegevusi üksnes sel määral, mis on vajalik nende korrapäraseks toimimiseks. Kulude hüvitamisel tuleb jälgida, et vabatahtliku tegevuse varjus ei taotletaks mingeid – ka mitte kaudseid – tulunduslikke eesmärke ja et vabatahtlikele hüvitatakse üksnes osutatud tegevusel tegelikult tekkinud kulud, nende ühenduste endi poolt eelnevalt kindlaksmääratud piirides (kohtuotsus Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt, C-113/13, EU:C:2014:2440, punkt 62).

66 Käesoleva kohtuotsuse punktis 55 viidatud juhul on eelotsusetaotluse esitanud kohtu ülesanne viia läbi kõik ettenähtud hindamised, et kontrollida, kas kokkulepe, ja vajaduse korral põhikohtuasjas käsitlusel olev raamleping – nagu siseriiklik õigus neid reguleerib – teenivad tegelikult sotsiaalset eesmärki ning solidaarsuse ja eelarvetõhususe huve.

67 Kõiki eeltoodud kaalutlusi arvesse võttes tuleb esimesele küsimusele vastata, et ELTL artikleid 49 ja 56 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole vastuolus põhikohtuasjas käsitletavad siseriiklikud õigusnormid, mis sätestavad, et kiirabiveoteenuste osutamine delegeeritakse riigihankemenetlust korraldamata ja ilma igasuguse teate avaldamiseta eelistatult lepingulistele vabatahtlike ühendustele, tingimusel et nende ühenduste tegevust reguleeriv õiguslik ja lepinguline raamistik täidab tegelikku sotsiaalset ülesannet ning selle süsteemi aluseks olevat solidaarsuse ja eelarve tõhususe eesmärki.

Teine küsimus

68 Tuginedes eeldusele, et direktiiv 2004/18 ei ole kohaldatav niisugusele kokkuleppele nagu põhikohtuasjas käsitlusel, soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus oma teise küsimusega sisuliselt teada, et kui liikmesriik võimaldab avalik-õiguslikel asutustel kasutada teatavate ülesannete täitmiseks otse vabatahtlike ühendusi, järgides liidu õiguses selleks puhuks ette nähtud tingimusi, siis kas avalik-õiguslik asutus, kes kavatseb niisuguste ühendustega kokkuleppeid sõlmida, peab erinevate ühenduste ettepanekuid eelnevalt võrdlema, vältimaks igasuguseid ebarentaableid kulutusi.

69 Selles osas tuleb märkida, et vastavalt kohtuotsuse Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt (C-113/13, EU:C:2014:2440) resolutsioonile ja ka käesoleva kohtuotsuse punktile 67, kui on täidetud kõik tingimused, mis liidu õiguse alusel võimaldavad liikmesriigil näha ette võimaluse kasutada vabatahtlikke ühendusi, võib tervishoiualase veoteenuse osutamise usaldada nendele ühendustele otselepingu teel, ilma mis tahes viisil teate avaldamiseta.

70 Teate avaldamise nõuete puudumine viitab sellele, et avalik-õiguslikud asutused, kes niisugustel tingimustel kasutavad vabatahtlikke ühendusi, ei pea liidu õiguse alusel korraldama võrdlust vabatahtlike ühenduste vahel.

71 Sellegipoolest tuleb meenutada, et nagu kohtuotsuse Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt (C-113/13, EU:C:2014:2440) punktis 60 ja käesoleva kohtuotsuse punktis 63 on rõhutatud, on vabatahtlike ühenduste kasutamise regulaarsus allutatud eeskätt tingimusele, et nende kasutamine teenib tõepoolest eelarve tõhususe eesmärki. Seetõttu peavad nimetatud võimaluse rakendamise üksikasjad, nagu need on kehtestatud ühendustega sõlmitud kokkulepetes ja võimalikus raamlepingus, aitama saavutada ka seda eesmärki. Lisaks, nagu kohtuotsuse Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt (C-113/13, EU:C:2014:2440) punktis 62 ja käesoleva kohtuotsuse punktis 65 on märgitud, kohaldatakse liidu õiguse üldpõhimõtet õiguste kuritarvitamise keelamise kohta, kui tegemist on vabatahtlike ühenduste poolt tehtud kulutuste hüvitamisega.

72 Seega tuleb teisele küsimusele vastata, et kui liikmesriik võimaldab avalik-õiguslikel asutustel kasutada teatavate ülesannete täitmiseks otse vabatahtlike ühendusi, siis avalik-õiguslik asutus, kes kavatseb niisuguste ühendustega kokkleppeid sõlmida, ei pea liidu õiguse alusel erinevate ühenduste ettepanekuid eelnevalt võrdlema.

Kolmas küsimus

73 Oma kolmanda küsimusega, mis tugineb eeldusele, et direktiiv 2004/18 ei ole kohaldatav niisugustele kokkulepetele nagu põhikohtuasjas käsitlusel, soovib eelotsusetaotluse esitanud kohus sisuliselt teada, et kui liikmesriik, kes võimaldab avalik-õiguslikel asutustel kasutada teatavate ülesannete täitmiseks otse vabatahtlike ühendusi, järgides sellekohaseid liidu õiguses sätestatud tingimusi, annab neile ühendustele õiguse teha teatavaid äritehinguid, siis kas see liikmesriik peab selles osas kinnitama täpsed piirid, nimetatud ühenduse tegevuse ja vahendite osas protsentuaalselt väljendatuna.

74 Esmalt, mis puudutab põhimõtet, et mittetulundusühing osaleb majandustegevuses, siis ilmneb kohtuotsuse CoNISMa (C-305/08, EU:C:2009:807) punktist 48, et see küsimus kuulub siseriiklike seadusandjate pädevusse.

75 Veelgi enam, vastavalt kohtuotsuse Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt (C-113/13, EU:C:2014:2440) punktile 61 ja käesoleva kohtuotsuse punktile 64 on nõutav, et vabatahtlike ühenduste tegevus peab rangelt järgima nende suhtes liikmesriigi seadustes sätestatud nõudeid. Euroopa Kohus on seega otsustanud, et selle kohtuotsusega kindlaks määratud raames kuulub nende ühenduste tegevuse piiritlemine liikmesriikide pädevusse.

76 Järelikult peab siseriiklik seadusandja, kes – võimaldades küll avalik-õiguslikel asutustel kasutada teatavate ülesannete täitmiseks vabatahtlike ühendusi – tegi valiku selle kasuks, et need ühendused tegelevad majandustegevusega, otsustama, kas tuleks eelistada seda tegevust piiritleda arvulise näitajaga või mingil muul moel.

77 Kohtuotsuse Azienda sanitaria locale n. 5 „Spezzino” jt (C-113/13, EU:C:2014:2440) punktides 60–62 kinnitatud ja käesoleva kohtuotsuse punktides 63–65 üle korratud piirangute järgimine eeldab siiski, et põhimõtteliselt võetakse arvesse vabatahtlike ühenduste olemust.

78 Siit järeldub, et niisuguste ühenduste igasugune majandustegevus peab olema väikesemahuline ja toetama nende vabatahtliku tegevuse eesmärke.

79 Järelikult tuleb kolmandale küsimusele vastata, et kui liikmesriik, kes võimaldab avalik-õiguslikel asutustel kasutada teatavate ülesannete täitmiseks otse vabatahtlike ühendusi, annab neile ühendustele õiguse teha teatavaid äritehinguid, siis peab see liikmesriik selles osas kindlaks määrama, millistes piirides võib nende tegevustega tegeleda. Need piirangud peavad siiski tagama, et nimetatud majandustegevus oleks kõiki nende ühenduste tegevusi arvesse võttes väikesemahuline ja toetaks nende vabatahtliku tegevuse eesmärke.

Kohtukulud

80 Kuna põhikohtuasja poolte jaoks on käesolev menetlus eelotsusetaotluse esitanud kohtus pooleli oleva asja üks staadium, otsustab kohtukulude jaotuse siseriiklik kohus. Euroopa Kohtule seisukohtade esitamisega seotud kulusid, välja arvatud poolte kohtukulud, ei hüvitata.

Esitatud põhjendustest lähtudes Euroopa Kohus (viies koda) otsustab:

1. **ELTL artikleid 49 ja 56 tuleb tõlgendada nii, et nendega ei ole vastuolus põhikohtuasjas käsitletavad siseriiklikud õigusnormid, mis sätestavad, et kiirabiveoteenuste osutamine delegeeritakse riigihankemenetlust korraldamata ja ilma igasuguse teate avaldamiseta eelistatult lepingulistele vabatahtlike ühendustele, tingimusel et nende ühenduste tegevust reguleeriv õiguslik ja lepinguline raamistik täidab tegelikku sotsiaalset ülesannet ning selle süsteemi aluseks olevat solidaarsuse ja eelarve tõhususe eesmärki.**

2. **Kui liikmesriik võimaldab avalik-õiguslikel asutustel kasutada teatavate ülesannete täitmiseks otse vabatahtlike ühendusi, siis avalik-õiguslik asutus, kes kavatseb niisuguste ühendustega kokkleppeid sõlmida, ei pea liidu õiguse alusel erinevate ühenduste ettepanekuid eelnevalt võrdlema.**

3. **Kui liikmesriik, kes võimaldab avalik-õiguslikel asutustel kasutada teatavate ülesannete täitmiseks otse vabatahtlike ühendusi, annab neile ühendustele õiguse teha teatavaid äritehinguid, siis peab see liikmesriik selles osas määrama kindlaks, millistes piirides võib nende tegevustega tegeleda. Need piirangud peavad siiski tagama, et nimetatud majandustegevus oleks kõiki nende ühenduste tegevusi arvesse võttes väikesemahuline ja toetaks nende vabatahtliku tegevuse eesmärke.**

Allkirjad