

JULKISASIAMIEHEN RATKAISUEHDOTUS

F. G. JACOBS

17 päivänä toukokuuta 2001¹

Sisällys

I	Johdanto	I-8095
II	Asiaa koskeva osavaltion lainsäädäntö	I-8095
	1. Peruskäsitteitä	I-8095
	2. Julkinen sairaankuljetuspalvelu (Rettungsdienst)	I-8096
	3. Julkisen sairaankuljetuspalvelun rahoitus	I-8098
	4. Itsenäisille sairaankuljetuspalveluille myönnettävät toimiluvat	I-8099
III	Asian käsittely kansallisessa tuomioistuimessa	I-8100
IV	Ennakkoratkaisumenettelyn rajaaminen	I-8103
V	Yhteenveto asianosaisten väitteistä ja niiden perusteluista	I-8105
VI	86 artiklan 1 kohdan sovellettavuus: yritykset, joille on myönnetty erityis- tai yksinoikeuksia	I-8107
	1. ”Yrityksen” käsite	I-8107
	a) Ensiapuorganisaatio yrityksenä	I-8108
	b) Viranomaiset yrityksinä	I-8109
	2. Erityis- ja yksinoikeudet	I-8112
	a) Erityis- ja yksinoikeuksien käsitteet	I-8112
	b) Ensiapuorganisaatiot yrityksinä, joille on myönnetty erityis- tai yksinoikeuksia	I-8114
VII	EY 86 artiklan 1 kohdan, luettuna yhdessä perustamissopimuksen muiden määräysten kanssa, rikkominen	I-8115
	1. EY 86 artiklan 1 kohta ja EY 249 artiklan 3 kohta	I-8116
	2. EY 86 artiklan 1 kohta ja EY 81 artiklan 1 kohdan c alakohta	I-8116
	3. EY 86 artiklan 1 kohta ja EY 82 artikla	I-8117
	a) Yhden tai useamman yrityksen määräävän aseman väärinkäyttö yhteismarkkinoiden merkittävällä osalla	I-8118
	— Relevantit tuotemerkkinat	I-8118

1 — Alkuperäinen kieli: englanti.

— Relevantit maantieteelliset markkinat	I-8119
— Määrävä asema relevanteilla markkinoilla	I-8120
— Relevantit markkinat yhteismarkkinoiden merkittävänä osana	I-8121
b) Vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti ja mahdollinen määrävän aseman väärinkäyttö	I-8124
— Tilanteet, joissa määrävässä asemassa olevat yritykset eivät ilmeisesti pysty tyydyttämään kysyntää	I-8125
— Intressiristiriidan syntyminen	I-8128
c) Vaikutus jäsenvaltioiden väliseen kauppaan	I-8129
VIII EY 86 artiklan 2 kohdan mukaiset oikeuttavat perusteet	I-8132
IX Ratkaisuehdotus	I-8135

I Johdanto

1. Tässä asiassa ennakkoratkaisupyynnön esittäjänä on Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz. Asia koskee kysymystä siitä, onko säännös, jonka nojalla itsenäisiltä sairaankuljetusyrityiltä evätään toimilupa, jos toimiluvan myöntäminen todennäköisesti vaikuttaisi haitallisesti julkisen sairaankuljetuspalvelun toimintaan ja kannattavuuteen, kun palvelu on uskottu määrätyillä maantieteellisillä alueilla itsenäisille ensiapuorganisaatioille, kuten Punaiselle Ristille, ristiriidassa EY 86 artiklan kanssa, luettuna yhdessä EY 82 artiklan kanssa.

II Asiaa koskeva osavaltion lainsäädäntö

2. Saksassa sairaankuljetuspalveluista säädetään osavaltion laeilla. Rheinland-Pfalzin

osavaltiossa sovellettava laki on Rettungsdienstgesetz (julkisesta sairaankuljetuspalvelusta annettu laki), sellaisena kuin se on muutettuna 22.4.1991² (jäljempänä ”vuoden 1991 RettDG”).

1. Peruskäsitteitä

3. Vuoden 1991 RettDG:ssä erotetaan toisistaan kahdenlaiset sairaankuljetuspalvelut, nimittäin kiireellinen sairaankuljetus (Notfalltransport) ja kiireetön sairaankuljetus (Krankentransport).

4. ”Kiireellinen sairaankuljetus” koskee hätätilapotilaita (Notfallpatienten) eli hengenvaarallisesti loukkaantuneita tai sairastuneita. Ne käsittävät hengenpelastustoimet, hätätilapotilaiden valmistelemisen

² — GVBl. 1991, s. 217.

kuljetusta varten ja heidän kuljetuksensa asianmukaista hoitoa antaen jatkohoidon antamiseen soveltuvaan sairaalaan.³

5. ”Kiireetön sairaankuljetus” koskee sellaisten sairastuneiden, loukkaantuneiden tai muutoin avun tarpeessa olevien henkilöiden kuljetuksia, jotka eivät ole hätätilapotilaita. Se käsittää asianmukaisen lääketieteellisen hoidon antamisen sekä potilaiden kuljetuksen heidän tilaansa valvoen.⁴

6. Sekä kiireelliset että kiireettömät sairaankuljetukset tulee suorittaa sairaankuljetusautolla (Krankenkraftwagen),⁵ joita on periaatteessa kahdenlaisia.

7. Kiireelliset kuljetukset tulee pääsääntöisesti suorittaa ambulanssilla (Rettungswagen).⁶ Ambulanssien varustukseen on kuuluttava erityisiä hoitovälineitä. Kuljetuksen aikana hätätilapotilasta hoitavalla henkilöllä tulee olla pelastajan (Rettungsassistent) pätevyys.⁷

8. Kiireettömät kuljetukset suoritetaan yleensä sairaankuljetusautolla (Kranken-transportwagen), jolta ei vaadita vastaavanlaista teknistä varustusta. Riittää, että henkilöllä, joka hoitaa potilasta kuljetuksen aikana on sairaankuljettajan (Rettungssanitäter)⁸ alempi kelpoisuus.

9. Vuoden 1991 RettDG ei sovellu sellaisen potilaiden kuljetuksiin muilla kuin sairaankuljetusautoilla, jotka eivät tarvitse ammattiapua tai valvontaa (Krankenfah-ten).⁹

2. Julkinen sairaankuljetuspalvelu (Rettungsdienst)

10. Vuoden 1991 RettDG:n 2 §:n 1 momentin mukaan julkinen sairaankuljetuspalvelu (Rettungsdienst) muodostuu väestön kaikista tarvittavista (bedarfsgerecht) kiireellisistä ja kiireettömistä sairaankuljetuspalveluista kaikilla alueilla (flächendeckend). Yhteisöjen tuomioistuimelle esitetyistä asiakirjoista seuraa, toisin kuin ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin näyttää oletaneen, että sairaankuljetuksia, jotka ovat erottamaton osa julkista sairaankuljetuspalvelua (eikä vain kiireellisiä sairaankuljetuksia) koski-

3 — Vuoden 1991 RettDG:n 2 §:n 2 momentti.

4 — 2 §:n 3 momentti.

5 — 21 §:n 1 momentti.

6 — 21 §:n 2 momentti.

7 — 22 §:n 3 momentin 2 kohta.

8 — 22 §:n 3 momentin 1 kohta.

9 — 1 §:n 2 momentin 3 kohta.

vat ennen vuoden 1991 RettDG:iä voimassa olleet säädökset. Julkisen sairaankuljetuspalvelun tärkein tunnusmerkki on jatkuvasti saatavilla olevien ja samantyyppisten sairaankuljetuspalveluiden takaaminen myös syrjäseuduilla yksittäisten toimien kannattavuuteen katsomatta.

11. Julkisen sairaankuljetuspalvelun järjestämiseksi osavaltiot on jaettu toiminta-alueisiin (Rettungsdienstbereiche).¹⁰ Kunkin toiminta-alueen sairaankuljetuksia koordinoi yksi hälytyskeskus (Rettungsleitstelle).¹¹ Varsinaiset palvelut suorittaa paikallisen vaatimustason mukaan organisoitu, miehitetty ja varustettu sairaankuljetusasema (Rettungswachen).¹² Yleisen tieverkoston sisällä sijaitsevalle avuntarvepaikalle on saavuttava 15 minuutin sisällä siitä, kun hälytyskeskus sai avunpyynnön.¹³

12. Julkisesta sairaankuljetuspalvelusta vastaavat periaatteessa osavaltio, kuntain-

10 — 4 §:n 1 momentti.

11 — 4 §:n 3 momentti ja 7 §.

12 — 4 §:n 3 momentti ja 8 §.

13 — 8 §:n 2 momentti.

liitot (Landkreise) ja hallinnollisesti itsenäiset kaupungit (kreisfreie Städte).¹⁴

13. Vuoden 1991 RettDG:n 5 §:n 1 momentin nojalla toimivaltainen viranomaislainen kuitenkin ”siirtää” (überträgt) julkisen sairaankuljetuspalvelun toteuttamisen ”tunnustetuille ensiapuorganisaatioille” (anerkannte Sanitätsorganisationen) siinä laajuudessa kuin kyseiset organisaatiot ovat kykeneviä ja halukkaita takamaan pysyvän julkisen sairaankuljetuspalvelun. Julkinen sairaankuljetuspalvelu voidaan antaa kolmansien yrittäjien hoitettavaksi vain mikäli 5 §:n 1 momentissa mainitut organisaatiot eivät halua tai kykene sitä hoitamaan.¹⁵

14. Julkisen sairaankuljetuspalvelun siirtäminen ensiapuorganisaatioille koskee ainoastaan itse sairaankuljetusten toteuttamista. Toimivallan siirtäneellä viranomaisella näyttää säilyvän jakamaton vastuu palvelusta, tämän vastuun ilmetessä valvontaa ja määräysten antamista koskevina oikeutena sekä velvollisuutena vastata toiminnan kustannuksista.¹⁶

15. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuimien toteaa, että lähes kaikissa tapauksissa toimivaltaiset kuntainliitot ja kaupungit ovat siirtäneet julkisen sairaankuljetuspalvelun tunnustetuille ensi-

14 — 3 §.

15 — 5 §:n 3 momentti.

16 — 10 ja 11 §.

apuorganisaatioille, joita ovat Deutsches Rotes Kreuz (Saksan Punainen risti), Arbeiter-Samariter Bund, Johanniter-Unfall-Hilfe ja Malteser-Hilfsdienst. Trierin kaupunki — tarkemmin ottaen vakinainen palokunta — hoitaa kuitenkin itse julkisen sairaankuljetuspalvelun.

16. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin on myös todennut, että toimivaltainen viranomainen on siirtänyt näiden palveluiden suorittamisen yksipuolisella viranomaistoimella (Beleihung). Vuoden 1991 RettDG:n 5 §:n 2 momentissa säädetään kuitenkin, että palvelut tulee siirtää julkisoikeudellisella sopimuksella (öffentlich rechtlicher Vertrag) kyseisen toimivaltaisen viranomaisen ja ensiapuorganisaation välillä. Kaksi tällaista sopimusta on esitetty yhteisön tuomioistuimelle.

17. Ensiapuorganisaatio, jolle on siirretty tietyn maantieteellisen alueen julkinen sairaankuljetuspalvelu, perustaa, miehittää ja ylläpitää alueen sairaankuljetusasemia.¹⁷ Milloin tietyn toiminta-alueen sairaankuljetusasemien ylläpito on siirretty useammalle kuin yhdelle ensiapuorganisaatiolle, näistä suurimman tehtävänä on perustaa, miehittää ja ylläpitää johtokeskusta.¹⁸

17 — 8 §:n 1 momentti.

18 — 7 §:n 4 momentti.

3. Julkisen sairaankuljetuspalvelun rahoitus

18. Julkinen sairaankuljetuspalvelu rahoitetaan osittain osavaltion varoin ja osittain käyttökorvauksin.

19. Osavaltiot tai kuntainliitot ja kaupungit vastaavat pääosin suoraan hälytyskeskusten ja sairaankuljetusasemien infrastruktuurien kustannuksista (rakentaminen, ylläpito, varustus, vuokrat).¹⁹

20. Vuoden 1991 RettDG:n 12 §:n 1 momentin nojalla loput kustannuksista — lähinnä käyttökustannukset (Betriebskosten) — rahoitetaan käyttökorvauksin (Benutzungsentgelte). Kustannusten täyden korvauksen periaatteen mukaan (Selbstkostendeckungsprinzip) käyttökorvaukset on laskettava siten, että ne kattavat kaikki julkisen sairaankuljetuspalvelun kustannukset, joita ei rahoiteta muista lähteistä.

21. Vuoden 1991 RettDG:n 12 §:n 2 momentin nojalla ne ensiapuorganisaatiot, joille on uskottu julkinen sairaankuljetuspalvelu, sopivat käyttökorvausten suuruuksista sairausvakuu-

19 — 11 §.

tusalaria edustavien yhteisöjen kanssa. Toimivaltainen ministeri vahvistaa nämä sopimukset. Syy siihen, että sairausvakuutusalaria edustavat yhteisöt ovat niin tärkeässä asemassa käyttökorvausten suuruutta määrättäessä, on se, että julkiset ja yksityiset vakuutuslaitokset maksavat viime kädessä nämä kulut.

22. Käyttökorvaukset on vahvistettava samansuuruisina koko osavaltiossa. Käyttökorvaukset sairaankuljetuspalveluista ovat näin ollen samansuuruiset kaupungeissa ja syrjäseuduilla.

4. Itsenäisille sairaankuljetuspalveluille myönnettävät toimitukset

23. Julkista sairaankuljetuspalvelua koskevien säännösten lisäksi on sairaankuljetuspalveluiden toimitusmenettelyä koskevia yleisiä säännöksiä.

24. Aiemmin nämä säännökset sisältyivät koko Saksan alueella voimassa olleeseen liittovaltion tason henkilökuljetuslakiin (Personenbeförderungsgesetz).²⁰ Tässä laissa

sairaan kuljetukset katsottiin henkilökuljetukseksi, jossa maksua vastaan käytetään toisen autoa. Sairaan kuljetuspalveluiden tarjoaminen edellytti toimituslupaa. Toimitusluvasta myöntämisen edellytyksenä oli, että toiminnan turvallisuus ja tehokkuus sekä yrittäjän luotettavuus ja ammattipätevyys oli taattu. Sairaan kuljetuspalvelua koskevan toimitusluvasta saaminen ei ollut tarkasteltavana, toisin kuin esimerkiksi taksiliikenneluvan saaminen. Näissä oikeudellisissa puitteissa julkinen sairaankuljetuspalvelu, valvottuna ympärivuorokautiseen valmiustilaan koko alueellaan, toimi rinnakkain itsenäisten yrittäjien kanssa, jotka hoitivat pääasiassa kiireettömiä potilaskuljetuksia päivittäin.

25. Vuonna 1989 — ilmeisesti osavaltioiden aloitteesta — kyseistä liittovaltion lakia muutettiin siten, ettei sitä enää sovellettu sairaankuljetuspalveluihin. Näin ollen asiasta oli mahdollista säätää osavaltion tasolla ja Rheinland-Pfalzin osavaltiossa säädettiin vuoden 1991 RettDG.

26. Tämän seurauksena vuoden 1991 RettDG sisältää edeltäjistään poiketen julkista sairaankuljetuspalvelua koskevien säännösten lisäksi yleisiä säännöksiä sai-

20 — BGBl. 1961, I, s. 241.

raankuljetuspalveluiden tarjoamisesta erityisesti kyseisten palveluiden tarjoamiseksi edellytettävistä toimitiluvista.

27. Kuten aiemman liittovaltiotason järjestelmän voimassaoloaikana, toimitiluvan myöntämisen edellytyksinä ovat takeet toiminnan turvallisuudesta ja tehokkuudesta sekä toiminnanharjoittajan luotettavuudesta ja ammattipätevyydestä.

28. Nyt käsillä olevan asian kannalta keskeisessä säännöksessä, vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentissa, säädetään kuitenkin uudesta edellytyksestä. Tämä säännös kuuluu seuraavasti:

”Lupa on evättävä, jos on syytä olettaa, että se häittäisi julkisen intressin mukaista toimintakykyistä pelastustointia 2 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla. Tältä osin on osavaltion julkista sairaankuljetuspalvelua koskevaa suunnitelmaa vahvistettaessa otettava huomioon erityisesti julkisen sairaankuljetuspalvelun tarjoamien palvelujen alueellisesti kattava saatavuus ja niiden hyödynnetyksi tuleminen. Tällöin on perusteena käytettävä suoritettavien tehtävien määrää ja aikaa, jossa avuntarvepaikalle saavutaan, sekä yksittäisten tehtävien kestoja samoin kuin menojen ja tulojen kehitystä”.

29. Kansallisen tuomioistuimen mukaan kyseistä säännöstä on tulkittava siten, että se antaa ensiapujärjestöille tosiasiallisen monopoliaseman kiireellisten ja kiireettömien sairaankuljetusten markkinoilla. Tuomioistuin katsoo myös, että kyseisen säännöksen nojalla itsenäiselle sairaankuljetuspalvelun tarjoajalle voitaisiin myöntää toimitilua vain, jos julkinen sairaankuljetuspalvelu ei pysty tyydyttämään palveluiden tarpeita. Tällainen tilanne ei ole kuitenkaan mahdollinen, koska pelastustoimen velvollisuutena on taata kattavien julkisten sairaankuljetuspalvelujen saanti ympäri vuorokauden. Julkisen sairaankuljetuspalvelun kapasiteetti ei määrydy taloudellisten seikkojen perusteella, vaan mahdollisten hälytystapausten, jopa suuronnettomuuksien perusteella. Julkisen sairaankuljetuspalvelun päivystykseen käyttämä aika ylittää väistämättä varsinaisen itse toimintaan käytetyn ajan. Tämän vuoksi itsenäisille toiminnanharjoittajille ei olisi koskaan hyödyllistä tai tarpeellista myöntää toimitilua. Ne vähentäisivät päinvastoin julkisen sairaankuljetuspalvelun käyttöastetta ja vaikuttaisivat kielteisesti sen tuottoihin ja kuluihin.

III Asian käsittely kansallisessa tuomioistuimessa

30. Kantaja Firma Ambulanz Glöckner (jäljempänä Ambulanz Glöckner) on yksityisyrittäjä, jonka kotipaikka on Pirmasens ja joka tarjoaa sairaankuljetuspalveluja, jotka eivät kuulu julkisen sairaankuljetuspalvelun piiriin. Asiakirjoista ilmenee, että se omistaa ja liikennöi kahta sairaankuljetusautoa ja yhtä ambulanssia. Kahden

suuren sairausvakuutuslaitoksen kanssa solmimansa puitesopimuksen nojalla se voi veloittaa palveluistaan palkkion, josta se voi saada korvauksen ja joka vaikuttaa huomattavasti edullisemmalta kuin julkisen sairaankuljetuspalvelun veloittamat käyttömaksut.

31. Ambulanz Glöcknerille myönnettiin vuonna 1990, siis ennen vuoden 1991 RettDG:n voimaantuloa ja sitä edeltävän liittovaltiotason lainsäädännön voimassaollessa, toimilupa suorittaa sairaankuljetuspalveluja. Tämä toimilupa päättyi lokakuussa 1994.

32. Ambulanz Glöckner haki heinäkuussa 1994 vastaajana olevalta Landkreis Südwestpfalzilta (jäljempänä Landkreis) jatkoa ”kiireellisiä ja kiireettömiä sairaankuljetuksia” koskevalle toimiluvalleen.

33. Landkreis pyysi molempia alueella toimivia julkisen sairaankuljetuspalvelun tehtäviä suorittavia ensiapuorganisaatioita eli Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Rheinland-Pfalzia (jäljempänä DRK) ja Arbeiter Samariter-Bund Landesverband Rheinland-Pfalzia (jäljempänä ASB) esittämään näkemyksensä haetun toimiluvan vaikutuksista.

34. Molemmat ensiapuorganisaatiot vastasivat, että alueellisesti kattavan julkisen sairaankuljetuspalvelun hoitaminen oli jo sinällään tappiollista, joten vielä yhden palveluntarjoajan mukaantulo vaatisi joko käyttökorvausten nostamista tai julkisen sairaankuljetuspalvelun perusvalmiuden laskemista.

35. Landkreis hylkäsi tämän vuoksi kantajan hakemuksen vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin perusteella todeten, että kyseisellä alueella julkisen sairaankuljetuspalvelun käyttöaste oli vuoden 1993 tietojen mukaan vain 26 prosenttia.

36. Ambulanz Glöckner teki päätöksestä oikaisuvaatimuksen, joka hylättiin, ja nosti sen jälkeen kanteen hallintotuomioistuimessa.

37. Verwaltungsgericht Neustadt an der Weinstraße velvoitti 28.1.1998 antamallaan tuomiolla vastaajana olevan viranomaisen myöntämään kantajalle tämän hakeman toimiluvan. Päätöksen perusteluna oli pääasiassa se, että oli virheellistä tulkita vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momenttia siten, ettei millekään itsenäiselle palveluntarjoajalle voitaisi myöntää sairaankuljetuspalveluita koskevaa toimilupaa. Kyseisellä lainsäädännöllä perustetusta järjestelmästä seurasi päinvastoin, että lainsäätäjän tarkoituksena oli mahdollistaa itsenäisten palveluntarjoajien

palvelut rinnakkain julkisen sairaankuljetuspalvelun kanssa. Lainsäätäjällä oli näin ollen hyväksynyt tietyn tästä mahdollisesti johtuvan kustannusnousun. Koska hakija oli hoitanut sairaankuljetuksia yli seitsemän vuoden ajan kantajan toiminta ei ollut ilmeisestikään vaarantanut julkisen sairaankuljetuspalvelun toimintakykyä ja jatkuvuutta.

38. Landkreis valitti tästä tuomiosta ennakkoratkaisua pyytäneeseen tuomioistuimeen, joka hyväksyi kyseiset ensiapuorganisaatiot ASB:n ja DRK:n oikeudenkäyntiin asianosaisina. Asiaan sovellettavien menettelysääntöjen mukaisesti myös Vertreter des öffentlichen Interesses (yleisen edun valvoja) osallistui asian käsittelyyn.

39. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen mukaan asian ratkaisu riippuu siitä, voidaanko asiassa soveltaa vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momenttia. Sen mukaan jos säännös soveltuu, viranomaisten oli hylättävä hakemus toimiluvan jatkamiseksi, koska julkisesta sairaankuljetuspalvelusta vastaavilla organisaatioilla oli vapaata kapasiteettia, ja täten valitus menestyisi. Jos sitä vastoin vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin katsottaisiin olevan ristiriidassa yhteisön oikeuden kanssa eikä sitä voitaisi tämän vuoksi soveltaa, valitus olisi hylättävä.

40. Tältä osin ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin katsoo, että ensiapuorgani-

saatiot ovat yrityksiä, jolle on myönnetty EY 86 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja ”erityis- tai yksinoikeuksia”. Lisäksi vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin säätäminen osavaltion tasolla voidaan tulkita EY 86 artiklan 1 kohdassa kielletyksi ”toimenpiteeksi”. Tämä johtuu siitä, että riidanalainen säännös luo monopoleja sairaankuljetuspalveluiden markkinoilla perustamissopimuksen yleisten päämäärien ja EY 81 artiklan 1 kohdan c alakohdassa olevan markkinoiden jakamista koskevan kiellon vastaisesti. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin katsoo, ettei riidanalainen säännös ole perusteltu EY 86 artiklan 2 kohdan nojalla. Koska aikaisemmin vallinnut tilanne oli täysin tyydyttävä, oli tarpeetonta luoda palvelumonopoli.

41. Kansallinen tuomioistuin viittaa useisiin yhteisöjen tuomioistuimen tuomioihin, mutta on kuitenkin epävarma kahden kysymyksen osalta. Ensinnäkin, onko yksinoikeuden myöntämisen sinällään katsottava olevan ristiriidassa perustamissopimuksen kanssa, ja toiseksi voiko kiistanalainen toimenpide ”vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan” EY 81 artiklan ja sitä seuraavien artikloiden tarkoittamalla tavalla.

42. Huomioiden nämä näkökohdat kansallinen tuomioistuin pyysi ennakkoratkaisua seuraavaan kysymykseen:

”Onko EY 86 artiklan 1 kohdan sekä EY 81 artiklan ja EY 82 artiklan mukaista muodostaa monopoli sairaankuljetus-

palvelujen tarjonnassa maantieteellisesti rajatulle alueelle?”

selventää eräitä ennakkoluonteisia kysymyksiä.

43. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuimien väliaikaisella päätöksellä velvoittanut viranomaiset myöntämään hakijalle tilapäisen, pääasiassa annettavan ratkaisun lainvoimaiseksi tuloon asti voimassa olevan toimiluvan suorittaa kiireellisiä ja kiireettömiä sairaankuljetuksia kyseessä olevalla sairaankuljetusautolla.

44. Ambulanz Glöckner, Landkreis Südwestpfalz, ASB, Vertreter des öffentlichen Interesses, Itävallan hallitus ja komissio ovat antaneet asiassa kirjalliset lausunnot sekä kirjalliset vastaukset yhteisöjen tuomioistuimen esittämiin kysymyksiin. Asian suullisessa käsittelyssä olivat edustettuina Ambulanz Glöckner, Landkreis Südwestpfalz, Vertreter des öffentlichen Interesses ja komissio.

IV Ennakkoratkaisumenettelyn rajaaminen

45. Nyt käsillä olevan asian ratkaisua vaikeuttaa osaltaan huomautuksia esittäneiden tahojen erimielisyys sekä keskenään että ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kanssa, ei pelkästään soveltuvien perustamissopimuksen artikloiden tulkinnasta, vaan myös soveltuvan kansallisen lainsäädännön tulkinnasta, asian tosiseikoista sekä ennakkoratkaisukysymyksen laajuudesta. Ennen tapauksen tarkastelua on näin ollen välttämätöntä

46. Ensinnäkin ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin katsoo, että ennen vuotta 1991 voimassa olleiden säännösten nojalla ainoastaan kiireelliset sairaankuljetukset voitiin uskoa kyseessä oleville ensiapuorganisaatioille ja että vuoden 1991 RettDG:llä tätä siirto-oikeutta laajennettiin koskemaan myös kiireettömiä sairaankuljetuksia.²¹ Tällä olettamuksella on komissio esimerkiksi huomautuksissaan laajasti käsitellyt kysymystä siitä, estävätkö kilpailusäännöt jäsenvaltiota laajentamasta olemassa olevaa kiireellisiä sairaankuljetuksia koskevaa monopolia uudelle alueelle, eli koskemaan myös kiireettömiä sairaankuljetuksia.

47. Asianosaisten huomautuksista asian käsittelyssä kansallisessa tuomioistuimessa ja erityisesti ennen vuotta 1991 voimassa olleen lain²² sanamuodosta ilmenee selvästi, että julkinen sairaankuljetuspalvelu käsitti jo ennen vuotta 1991 sekä kiireellisen että kiireettömän sairaankuljetuksen. Ennen vuotta 1991 voimassa olleen lain (kuten myös vuoden 1991 RettDG:n) soveltamisalan ulkopuolelle rajattiin ainoastaan sellaisten potilaiden kuljetukset muilla kuin sairaankuljetusautoilla, jotka eivät tarvitse ammattiapua tai valvontaa (Krankenfahrten).²³

21 — Katso edellä 10 kohta.

22 — GVBl. 1986, s. 60. Lakiteksti on toimitettu tuomioistuimelle.

23 — Katso aiemmin voimassa olleen lain 1 §:n 3 momentti sekä edellä 9 kohta.

48. Koska tämä väärinkäsitys on ilmeinen ja koskee aiemmin voimassa ollutta lakia, josta ei suoranaisesti ole kysymys nyt käsillä olevassa asiassa, yhteisöjen tuomioistuimen tulisi mielestäni edetä olettaen, että julkinen sairaankuljetuspalvelu on kaikkina aikoina käsittänyt sekä kiireellisen että kiireettömän sairaankuljetuksen. Milloin kysymystä ei selvästikään ole esitetty, ei tuomioistuimen ole viisasta yrittää siihen vastata.

49. Toiseksi useat huomautuksia esittäneet tahot ilmeisesti olettavat, että nyt käsillä olevassa asiassa on kyse myös siitä, onko vuoden 1991 RettDG:n 5 §:n kaltainen säännös,²⁴ jonka nojalla julkinen sairaankuljetuspalvelu on ensisijaisesti siirrettävä ”tunnustetuille ensiapuorganisaatioille”, sopusoinnussa kilpailusääntöjen kanssa.

50. Tosiseikoista, jotka ovat johtaneet kansalliseen tuomioistuinkäsittelyyn, ja ennakkoratkaisupyynnöstä ilmenee kuitenkin se, ettei kyse ole itse julkisen sairaankuljetuspalvelun siirtämistä koskevista säännöksistä. Ambulanz Glöckner ei ole pyytänyt, että sille uskottaisiin julkinen sairaankuljetuspalvelu tietyllä alueella. Ambulanz Glöckner on ainoastaan hakenut toimilupaa tarjota itsenäisiä sairaankuljetuksia julkisen sairaankuljetuspalvelun lisäksi ja tarjoamatta itse viimeksi mainittua palvelua. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin ei näytä myöskään kiinnittäneen huomiota siihen seikkaan, että

julkinen sairaankuljetuspalvelu on periaatteessa varattu vain tietyille organisaatioille. Se on ainoastaan katsonut, että itsenäisiä sairaankuljetuksia koskeva lupamenettely, ja erityisesti vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti, saattaa olla ristiriidassa yhteisön lainsäädännön kanssa.

51. Kolmanneksi — tämän ollessa ehkä kysymyksistä vaikein — ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin katsoo, että vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momenttia on tulkittava siten, ettei itsenäisille palveluntarjoajille voida *milloinkaan* myöntää toimilupaa.²⁵ Tämä näyttää olevan syynä siihen, että se ennakkoratkaisupyynnössään viittaa ”monopolin” syntymiseen. Samankaltaisesti on argumentoinut Vertreter des öffentlichen Interesses, joka katsoo, että riidanalaista säännöstä on sovellettava suppeasti, jotta se ei haittaisi julkista sairaankuljetuspalvelua.

52. Vastaajana oleva Landkreis ja ASB ovat sen sijaan esittäneet, että lain 18 §:n 3 momenttia on tulkittava siten, että toimilupa itsenäiselle palveluntarjoajalle on evättävä vain silloin, kun sen myöntäminen haittaisi *huomattavasti* julkista sairaankuljetuspalvelua. Kantaansa he ovat perustelleet Verwaltungsgericht Neustadt an der Weinstraßen antamalla ensimmäisen oikeusasteen tuomiolla²⁶ ja lain esitöihin

24 — Katso edellä 13 kohta.

25 — Katso edellä 29 kohta.

26 — Katso tämän tuomion selostus edellä kohdassa 37.

sisältyvällä kappaleella. Tämän vuoksi ASB ehdottaa, että ennakkoratkaisukysymystä muutetaan vastaavasti.

53. On totta, että ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentille antama tulkinta on vaikeasti sovitettavissa yhteen sen seikan kanssa, että vuoden 1991 RettDG:n 14—27 pykälillä saatettiin voimaan kattava säännöstö, jossa säädetään sairaankuljetuspalveluiden toimilupien myöntämisen edellytysten lisäksi luvansaa-neiden palveluntarjoajien velvollisuuksista sekä itsenäisistä sairaankuljetuspalveluista suoritettavista maksuista. Monet näistä säännöksistä näyttäisivät jäävän merkityksettömiksi, jos ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen 18 §:n 3 momentille antama tulkinta hyväksyttäisiin.

54. Koska yhteisön tuomioistuimen tehtävänä ei ole tulkita kansallista lainsäädäntöä, en kuitenkaan muuttaisi ennakkoratkaisukysymystä ehdotetulla tavalla. Tämä tulkintaa koskeva erimielisyys voidaan joka tapauksessa ratkaista yhteisöjen tuomioistuimen antaman tuomion avulla.

V Yhteenveto asianosaisten väitteistä ja niiden perusteluista

55. Ambulanz Glöckner väittää, että riidanalainen säännös on ristiriidassa EY

86 artiklan 1 kohdan kanssa yhdessä 81 artiklan ja sitä seuraavan artiklan sekä EY 249 artiklan kanssa (koska se rikkoo julkisia palveluhankintoja koskevien sopimusten tekomenettelyjen yhteen sovittamisesta 18 päivänä kesäkuuta 1992 annettua neuvoston direktiiviä 92/50/ETY).²⁷

56. Ambulanz Glöcknerin mukaan on katsottava, että sekä julkisesta sairaankuljetuspalvelusta vastaavat viranomaiset että ensiapuorganisaatiot, joille kyseinen palvelu on uskottu, ovat yrityksiä, joille on myönnetty EY 86 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja erityisoikeuksia tai yksinoikeuksia.

57. Lisäksi vuoden 1991 RettDG:n säännökset rikkovat EY 86 artiklan 1 kohtaa, luettuna yhteisön oikeuden muiden säännösten kanssa, seuraavista syistä:

- säännökset johtavat EY 81 artiklan 1 kohdan c alakohdan rikkomiseen, koska niissä annetaan ensiapuorganisaatioille mahdollisuus jakaa sairaankuljetuksen kansalliset markkinat keskinäisillä ja viranomaisten kanssa solmittavilla sopimuksilla

27 — EYVL 1992, L 209, s. 1.

— säännökset johtavat EY 82 artiklan rikkomiseen, koska ensinnäkin ensi-
apuorganisaatiot eivät pysty tyydyttä-
mään kuluttajien kysyntää ammatti-
taitoisesta sairaankuljetuksesta hyväk-
syttävillä hinnoilla,²⁸ ja toiseksi
viranomaiset ja ensiapuorganisaatiot
voivat yhdessä estää kilpailevien pal-
veluntarjoajien pääsyn markkinoille

— säännökset rikkovat EY 249 artiklaa,
koska viranomaiset uskoessaan julki-
sen sairaankuljetuspalvelun ensiapu-
organisaatioille eivät noudattaneet
julkisia palvelunhankintoja koskevien
sopimusten tekemettelyjen yhteen-
sovittamisesta annettua direktiiviä.

58. Komission perustelut ovat olennaisilta
osin samankaltaisia. Komission mukaan
yhteisöjen tuomioistuimella ei kuitenkaan
ole riittävä tietoa voidakseen ratkaista
kysymystä siitä, koskeeko ensiapuorgani-
saatioiden asema sairaankuljetus-
markkinoilla yhteismarkkinoiden merkit-
tävää osaa ja siitä vaikuttaako riidan-
alainen toimenpide ”jäsenvaltioiden väliseen
kauppaan” EY:n 82 artiklassa tarkoitetulla
tavalla. Näillä perusteilla komissio on
ehdottanut, että asian varsinainen harkinta
jätetään ennakkoratkaisua pyytäneelle
tuomioistuimelle ja että yhteisöjen tuo-
mioistuin antaisi vain yleiset suuntaviivat
asian ratkaisulle.

28 — Asia C-41/90, Höfner ja Elser, tuomio 23.4.1991
(Kok. 1991, s. I-1979; Kok. Ep. XI, s. 147).

59. Vastaajana oleva Landkreis, ASB,
Vertreter des öffentlichen Interesses ja Itä-
vallan hallitus ovat kaikki sitä mieltä, että
riidanalainen toimenpide ei riko yhteisön
lainsäädäntöä.

60. Niiden näkemyksen mukaan ensinnä-
kin EY 86 artiklan 1 kohtaa ei voida
soveltaa, koska kyseisiä ensiapuorganisaat-
ioita ei voida pitää yrityksinä, joille on
myönnetty ”erityisoikeuksia tai yksin-
oikeuksia”. Myöskään EY 81 artiklan
1 kohdan c alakohtaa ja julkisia palve-
lunhankintoja koskevien sopimusten teko-
menettelyjen yhteensovittamisesta annettua
direktiiviä ei voida soveltaa.

61. EY 86 artiklan 1 kohtaa ja EY
82 artiklaa ei ole rikottu, koska

— minkään yksittäisen ensiapuorganisaat-
tion toimialue ei edusta yhteis-
markkinoiden merkittävää osaa

— asia ei vaikuta merkittävästi jäsenval-
tioiden väliseen kauppaan

- näissä säännöksissä ei kielletä pelkäämään määräävän aseman luomista
- 86 artiklan 1 kohdan, luettuna yhdessä perustamissopimuksen muiden määräysten kanssa, väitettyä rikkomista
- ensiapuorganisaatiot ovat aina tarjonneet asianmukaisia palveluja, joista kannetut käyttömaksut ovat olleet perusteltuja.
- ja
- toimenpiteen mahdollista perusteltavuutta 86 artiklan 2 kohdan nojalla.

62. Lopuksi kyseinen toimenpide on joka tapauksessa perusteltu EY 86 artiklan 2 kohdan nojalla. Ensiapuorganisaatiot, joille julkinen sairaankuljetuspalvelu on uskottu, ”tuottavat yleiseen etuun liittyviä palveluja”. Jos vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti kumottaisiin, ”niitä estettäisiin oikeudellisesti ja tosiasiallisesti hoitamasta niille uskottuja erityistehtäviä”. Tämä johtuu muun muassa siitä, että julkiselle sairaankuljetuspalvelulle on välttämätöntä antaa jonkinasteinen suoja yksityisyrittäjiä vastaan, jotka ”poimisivat rusinat pullasta” tarjotessaan palvelujaan vain kannattavana ruuhka-aikana tiheästi asutuilla ja helposti liikennöitävillä alueilla.

VI 86 artiklan 1 kohdan sovellettavuus: yritykset, joilla on erityis- tai yksinoikeuksia

64. 86 artiklan 1 kohtaa sovelletaan ”yrityksiin”, joille jäsenvaltiot voivat myöntää ”erityis- tai yksinoikeuksia”

63. Näiden perusteluiden valossa tulen tarkastelemaan

1. Yrityksen käsite

— 86 artiklan 1 kohdan sovellettavuutta

65. Ambulanz Glöckner on väittänyt, että sekä ensiapuorganisaatioita että viranomaisia, jotka ensisijaisesti vastaavat julkisesta sairaankuljetuspalvelusta, on pidettävä yrityksinä.

a) Ensiapuorganisaatio yrityksenä

66. Ensinnäkin, yksikään asianosaisista ei ole väittänyt, etteikö kyseisiä ensiapuorganisaatioita tulisi pitää yrityksinä kilpailulainsäädännön kannalta. Asiassa on selvitetty, että

— kyseisessä osavaltiossa toimii neljä tunnustettua ensiapuorganisaatiota,²⁹ joista DRK (Saksan Punainen risti) on ilmeisesti merkittävin

— ne ovat voittoa tavoittelemattomia yhdistyksiä

— ne tarjoavat muun muassa sekä kiireellisiä että kiireettömiä sairaankuljetuspalveluita

— niille on uskottu julkinen sairaankuljetuspalvelu lähes kaikilla kyseisen osavaltion toiminta-alueilla

29 — Ks. nimien osalta edellä 15 kohta.

— ne organisoivat, miehittävät ja varustavat hälytyskeskukset ja sairaankuljetusasemat toiminta-alueillaan

— julkisen sairaankuljetuspalvelun infrastruktuurin kustannukset rahoitetaan pääasiassa julkisin varoin ja käyttökustannukset pääasiassa käyttökorvauksin

— kustannusten täyden korvauksen periaatteen mukaan käyttökorvaukset on laskettava siten, että ne kattavat kaikki julkisen sairaankuljetuspalvelun kustannukset, joita ei rahoiteta muista lähteistä.

67. Muistutettakoon, että yhteisön kilpailulainsäädännön kannalta yrityksen käsitteeseen kuuluvat kaikki taloudellista toimintaa harjoittavat yksiköt riippumatta niiden oikeudellisesta muodosta tai rahoitustavasta.³⁰ Ratkaiseva tekijä on se, harjoittaako yritys toimintaa, jossa tavaroita tai palveluita tarjotaan tietyillä markkinoilla³¹ ja jota toimintaa yksityinen yritys, ainakin periaatteessa, voisi harjoittaa voittoa tuottaakseen.³²

30 — Edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser, tuomion 21 kohta.

31 — Yhdistetyt asiat C-180/98 ja C-184/98, Pavlov ym., tuomio 12.9.2000 (Kok. 2000, s. I-6451, 75 kohta).

32 — Katso asiassa C-67/96, Albany International, tuomio 21.9.1999 (Kok. 1999, s. I-5751), esittämäni ratkaisuehdotuksen 311 kohta.

68. Nyt käsillä olevan asian kansallisesta tuomioistuinkäsittelystä ilmenee, että Saksassa yksityisyrietykset ovat perinteisesti suorittaneet kiireettömiä sairaankuljetuksia ansiotarkoituksessa. Edelleen asiakirjoista ilmenee, että Ambulanz Glöckner on aiemmin suorittanut myös kiireellisiä sairaankuljetuksia. Mikään ei siis viittaa siihen, että kiireelliset tai kiireettömät sairaankuljetukset olisivat luonteeltaan sellaisia, että julkisten yksiköiden olisi *välttämättä* suoritettava ne.³³ Kiireellisten tai kiireettömien sairaankuljetusten tuottama voitto riippuu ainoastaan palveluntarjoajan tästä toiminnastaan saamasta korvauksesta. Edelleen ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin toteaa, että Saksan siviilioikeuden mukaan sairaankuljetuksen palvelun tarjoajan ja potilaan välinen suhde katsotaan ”tavanomaiseksi” palvelusopimukseksi. Sairaankuljetuspalveluiden tarjoaminen on näin ollen yhteisöjen tuomioistuimen oikeuskäytännössä tarkoitettua taloudellista toimintaa.

69. Tähän johtopäätökseen ei vaikuta se, että ensiapuorganisaatiot ovat voittoa tavoittelemattomia yhdistyksiä,³⁴ tapa, jolla niiden toiminta rahoitetaan,³⁵ taikka se että niille on uskottu julkiselle vallalle kuuluvia tehtäviä.³⁶ Kahden viimeksi mainitun seikan osalta muistettakoon, että

yleiseen etuun perustuvat velvoitteet voivat johtaa siihen, että yrityksen tarjoamista palveluista tulee vähemmän kilpailukykyisiä kuin muiden yritysten tarjoamista palveluista, minkä vuoksi erityis oikeuksien ja yksinoikeuksien tai valtionavun myöntäminen on tietyissä tapauksissa perusteltua. EY 86 artiklan 1 ja 2 kohdasta ja 87 artiklasta kuitenkin seuraa, etteivät yleiseen etuun perustuvat velvoitteet, erityis oikeudet tai yksinoikeudet taikka valtionapu estä määrittelemästä palveluntarjoajan toimintaa taloudelliseksi toiminnaksi.³⁷

70. Tämän vuoksi päätelen, että kyseiset ensiapuorganisaatiot on niiden tarjoamien sairaankuljetuspalveluiden osalta katsottava 86 artiklan 1 kohdassa tarkoitetuiksi yrityksiksi.

b) Viranomaiset yrityksinä

71. Toiseksi Ambulanz Glöckner väittää, että kyseessä olevia viranomaisia, ja erityisesti vastaajaa Landkreisia on myös pidettävä yrityksinä. Ambulanz Glöckner huomauttaa, että vuoden 1991 RettDG:n nojalla julkisesta sairaankuljetuspalvelusta huolehtivat ensisijaisesti viranomaiset.

33 — Katso edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser, tuomion 22 kohta. Katso myös edellä alaviitteessä 32 mainitussa asiassa Albany esittämäni ratkaisuehdotuksen 330 ja 338 kohta.

34 — Voittoa tavoittelemattomien yksiköiden osalta katso yhdistetyt asiat 209/78—215/78 ja 218/78, Van Landewyck v. komissio, tuomio 29.10.1980 (Kok. 1980, s. 3125, 88 kohta; Kok. Ep. V, s. 355); asia C-244/94, Fédération Française des Sociétés d'Assurances, tuomio 16.11.1995 (Kok. 1995, s. I-4013, 21 kohta); yhdistysten osalta impliittisesti katso asia 127/73, BRT, tuomio 21.3.1974 (Kok. 1974, s. 313, 7 kohta; Kok. Ep. II, s. 249).

35 — Katso esim. asia C-55/96, Job Centre, tuomio 11.12.1997 (Kok. 1997, s. I-7119, 21 kohta).

36 — Katso edellä alaviitteessä 32 mainittu asia Albany, tuomion 86 kohta ja julkisasiamiehen ratkaisuehdotuksen 312 kohta, oikeustapausviittauksineen.

37 — Katso esim. edellä alaviitteessä 32 mainittu asia Albany, tuomion 86 kohta.

Näiden viranomaisten on siis katsottava olevan itsenäisten toimijoiden, kuten Ambulanz Glöcknerin, mahdollisia kilpailijoita.

72. Tässä on mielestäni käytettävä eriteltyä lähestymistapaa. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan viranomaisia, jotka harjoittavat taloudellista toimintaa, voidaan pitää yrityksinä.³⁸ Toisaalta kilpailusäännöt eivät koske viranomaisten yleisiin tarkoituksiin liittyvää toimintaa.³⁹ Edelleen käsite ”yritys” on siinä mielessä suhteellinen käsite, että tiettyä yksikköä voidaan sen toimintojen tietyn osan osalta pitää yrityksenä, kun taas muihin toimintoihin ei sovelleta kilpailusääntöjä.⁴⁰

73. Vuoden 1991 RettDG:llä luodussa järjestelmässä viranomaisilla on kolme erillistä tehtävää. Ensinnäkin ne ovat yksiköitä, jotka ensi sijassa vastaavat julkisesta sairaankuljetuspalvelusta, minkä perusteella viranomaiset tarjoavat itse palvelun joillakin alueilla. Toiseksi viranomaiset siirtävät useimmilla toiminta-alueilla julkisen sairaankuljetuspalvelun ensiapuorganisaatioille. Viranomaiset myös päättävät toimiluvista yksityisille palveluntarjoajille.

38 — Asia 118/85, komissio v. Italia, tuomio 16.6.1987 (Kok. 1987, s. 2599, 6—16 kohta) ja edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser.

39 — Katso esim. edellä alaviitteessä 38 mainittu asia komissio v. Italia, tuomion 7 ja 8 kohta; asia C-343/95, Cali ja Figli, tuomio 18.3.1997 (Kok. 1997, s. I-1547).

40 — Katso esim. Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato edellä alaviitteessä 38 mainitussa asiassa komissio v. Italia, 7 kohta, ja Bundesanstalt für Arbeit edellä alaviitteessä 28 mainitussa asiassa Höfner ja Elser.

74. Silloin kun viranomaiset vastaavat itse julkisesta sairaankuljetuspalvelusta, (kuten näyttää olevan Trierin kaupungin osalta), viranomaiset harjoittavat taloudellista toimintaa, ”tarjoamalla sairaankuljetuspalveluita”. Viranomaiset on tämän toimintansa osalta katsottava kilpailusäännöissä tarkoitetuiksi yrityksiksi.

75. Silloin kun viranomaiset siirtävät pelastustoimen ensiapuorganisaatioille, tämän siirtämisen luonnetta on vaikeampi arvioida. Voitaisiin väittää, että tietyn taloudellisen toiminnan vastuun siirtäminen yhdeltä (julkiselta) yksiköltä toiselle (yksityiselle) yksikölle on myös katsottava taloudelliseksi toiminnaksi. Toisaalta voitaisiin päinvastoin väittää, että tässä tilanteessa viranomainen käyttää julkista valtaansa eikä näin ollen toimi EY 81 artiklassa ja sitä seuraavassa artiklassa tarkoitettuna yrityksenä.⁴¹ Koska nyt käsillä oleva ennakkoratkaisukysymys ei varsinaisesti koske julkisen sairaankuljetuspalvelun siirtoa ensiapuorganisaatioille,⁴² ei ole mielestäni välttämätöntä ottaa kantaa tähän vaikeaan kysymykseen.

76. Sen menettelyn osalta, josta on kyse kansallisessa tuomioistuimessa, eli itsenäisten sairaankuljetuspalveluiden toimiluvan myöntämisestä tai epäämisestä muis-

41 — Asia 30/87, Bodson, tuomio 4.5.1988 (Kok. 1988, s. 2479, 18 kohta).

42 — Katso edellä 50 kohta.

tutettakoon, että yksikkö käyttää julkista valtaa, kun sen toiminta ”on luonteeltaan, tavoitteeltaan sekä siihen sovellettavilta säännöiltään sellaisten toimivaltuuksien käyttöä, jotka ovat tyypillisiä julkiselle vallalle.”⁴³ Toimiluvan myöntäminen tai epääminen vuoden 1991 RettDG:n säännösten puitteissa kuuluu mielestäni selvästi tuon määritelmän piiriin. Ennen toimiluvan myöntämistä viranomaisten on tutkittava toiminnan turvallisuus ja tehokkuus, yrittäjän luotettavuus ja ammattipätevyys sekä — riidanalaisen säännöksen nojalla — luvan myöntämisen julkiselle sairaankuljetuspalvelulle mahdollisesti aiheuttamat haitat. Toimiluvan myöntäminen tai epääminen on näin ollen tavallinen hallinnollinen päätös, joka tehdään lakiin perustuvien valtaoikeudella, jotka annetaan yleensä vain viranomaisille. En näe, miten kyseisen päätöksentekotoiminnan voitaisiin katsoa olevan tavaroiden taikka palveluiden tarjoamista tietyillä markkinoilla.

77. Ambulanz Glöcknerin esittämä väite siitä, että viranomaiset ovat *mahdollisia* kilpailijoita sairaankuljetuspalveluiden markkinoilla, on mielestäni merkityksetön, kun määritetään niiden päätöksentekoon liittyvää toimintaa.

78. Ensinnäkään en usko, että EY 81 artiklaa ja sitä seuraavaa artiklaa voidaan

soveltaa mahdollisiin kilpailijoihin. Teoriassa viranomaiset voisivat harjoittaa lähes mitä tahansa taloudellista toimintaa, jolloin kilpailusääntöjä sovellettaisiin niihin jatkuvasti.

79. Myös silloin, kun viranomaiset ovat itsenäisten yrittäjien *todellisia* kilpailijoita, (kuten näyttää olevan Trierin kaupungissa), on joka tapauksessa tarkasteltava erikseen sairaankuljetuspalveluita (taloudellista toimintaa) ja toimilupien myöntämistä taikka epäämistä itsenäisten sairaankuljetuspalveluiden tarjoamiseen (pätöksentekoon liittyvää toimintaa). Viranomaiset toimivat kilpailusäännöissä tarkoitettuina yrityksinä ainoastaan edellisen toiminnan osalta.

80. On totta, että yhteisöjen tuomioistuinten oikeuskäytännön mukaan valtiollisen elimen, jolla on valtuudet säädellä tiettyjä markkinoita, on oltava riippumaton niihin yrityksiin nähden, jotka toimivat kyseisillä markkinoilla.⁴⁴ Tämä oikeuskäytäntö ei kuitenkaan tarkoita sitä, että viranomaisten säätelevää toimintaa olisi pidettävä taloudellisena toimintana, vaan koskee ainoastaan siitä johtuvan intressiriidan yhteensopivuutta perustamissopimuksen kanssa.

43 — Asia C-364/92, SAT Fluggesellschaft, tuomio 19.1.1994 (Kok. 1994, s. I-43, 30 kohta; Kok. Ep. XV, s. 1).

44 — Katso esim. asia C-202/88, Ranska v. komissio, tuomio 19.3.1991 (Kok. 1991, s. I-1223; Kok. Ep. XI, s. 109); asia C-18/88, GB-INNO-BM, tuomio 13.12.1991 (Kok. 1991, s. I-5941; Kok. Ep. XI, s. 551).

81. Näin ollen katson, ettei viranomaisia voida pitää yrityksinä silloin, kun ne myöntävät tai epäävät toimilupia itenäisten sairaankuljetuspalveluiden tarjoamiseen.

2. Erityis- ja yksinoikeudet

82. Ambulanz Glöckner ja komissio katsovat, että ensiapuorganisaatioita on pidettävä yrityksinä, joille on myönnetty erityis- tai yksinoikeuksia. Ne ovat viittaneet toisaalta vuoden 1991 RettDG:n 5 §:n mukaiseen julkisen sairaankuljetuspalvelun siirtämiseen ja toisaalta lain 18 §:n 3 momentin antamaan erityiseen suojaan. Landkreis ja ASB katsovat, etteivät ensiapuorganisaatiot ole koskaan nauttineet erityis- tai yksinoikeuksia, vaan ne ovat aina kilpailleet itsenäisten palveluntarjoajien kanssa.

a) Erityis- ja yksinoikeuksien käsite

83. Erityis- ja yksinoikeuksien ja erityisesti erityisoikeuksien käsitettä on vaikea määrittellä.

84. Yhteisöjen tuomioistuin on vuosina 1991 ja 1992 osittain kumonnut kaksi telekommunikaatioalaa koskevaa direktiiviä, jotka velvoittivat jäsenvaltioita peruuttamaan perinteisille operaattoreille annetut erityis- tai yksinoikeudet. Erityisoikeuksien osalta yhteisöjen tuomioistuin katsoi, ettei komissio ollut pystynyt tämentämään ”millaisia oikeuksia siinä tosiasiassa tarkoitetaan tai miltä osin tällaiset oikeudet ovat perustamissopimuksen määräysten vastaisia.”⁴⁵

85. Komissio reagoi tähän ja määritteli vuonna 1994⁴⁶ antamassaan direktiivissä erityisoikeudet seuraavasti:

”erityisoikeudella’ tarkoitetaan oikeutta, jonka jäsenvaltio on myöntänyt rajoitetulle määrälle yrityksiä tietyllä alueella, joilla

— rajoitetaan näiden yritysten määrä kahteen tai useampaan, perusteina, jotka eivät ole puolueettomia, suhteellisia ja ketään syrjimättömiä, tai

45 — Katso edellä alaviitteessä 44 mainittu asia Ranska v. komissio, tuomion 45—47 kohta; yhdistetyt asiat C-271/90, C-281/90 ja C-289/90, Espanja ym. v. komissio, tuomio 17.11.1992, (Kok. 1992, s. I-5833, 28—32 kohta; Kok. Ep. XIII, s. 177).

46 — Direktiivien 88/301/ETY ja 90/388/ETY muuttamisesta erityisesti satelliittiviestinnän osalta 13 päivänä lokakuuta 1994 annettu komission direktiivi 94/46/EY (EYVL L 268, s. 15).

— nimetään useita kilpailevia yrityksiä muilla kuin edellä mainituin perustein, tai

oikeuksia, joita jäsenvaltion viranomaiset myöntävät yhdelle yritykselle tai rajoitetulle määrälle yrityksiä arviointiperusteilla, jotka eivät ole objektiivisia, oikeasuhtaisia ja syrjimättömiä ja joilla vaikutetaan olennaisesti muiden yritysten kykyyn tarjota televerkkoja, harjoittaa toimintaa niissä tai tarjota telepalveluja samalla alueella olennaisesti samankaltaisilla ehdoilla.”⁴⁷

— myönnetään yhdelle tai useammalle yritykselle muilla kuin edellä mainituin perustein lainsäädännöllisiä tai hallinnollisia etuuksia, jotka vaikuttavat olennaisesti muiden yritysten kykyyn tuoda, pitää kaupan, liittää verkkoon, ottaa käyttöön tai huoltaa telepääte-laitteita samalla alueella ja olennaisesti samoin edellytyksin.”

87. Tämän määritelmän neljä olennaista osaa ovat, että kyseisten oikeuksien tulee

— olla jäsenvaltion viranomaisen myöntämiä

86. Tulkitakseen useita muita televiestintäalaaan liittyviä direktiivejä yhteisöjen tuomioistuin hyväksyi vuonna 1996 seuraavan määritelmän, joka kattaa sekä erityis- että yksinoikeudet ja joka on selvästi saanut vaikutteita komission määritelmästä:

— olla myönnettyjä yhdelle yritykselle tai rajoitetulle määrälle yrityksiä

— vaikuttaa olennaisesti muiden yritysten kykyyn harjoittaa kyseistä taloudellista toimintaa samalla alueella olennaisesti samankaltaisilla ehdoilla

”mainituilla erityis- ja yksinoikeuksilla on ymmärrettävä tarkoitettavan yleisesti

47 — Asia C-302/94, British Telecommunications, tuomio 12.12.1996 (Kok. 1996, s. I-6417, 34 kohta).

— olla myönnettyjä arviointiperusteilla, jotka eivät ole objektiivisia, oikeasuhtaisia ja syrjimättömiä.

88. Mielestäni määritelmän kolmea ensimmäistä osaa voidaan käyttää määriteltäessä EY 86 artiklan 1 kohdan erityis- ja yksinoikeuksia, kun taas neljättä tunnusmerkistöä ei tulisi käyttää tuossa erillisessä yhteydessä. Tällä neljännellä osalla — nimittäin sitä, että oikeuksien tulee olla myönnettyjä arviointiperusteilla, jotka eivät ole objektiivisia, oikeasuhtaisia ja syrjimättömiä — on tarkoitus purkaa televiestintäalan sääntelyä ainoastaan niiden oikeuksien osalta, joiden myöntämiselle ei ole perusteita. Määritelmän tämän osan tarkoituksena on näin ollen erottaa toisistaan ”lailliset” ja ”lakiin perustumattomat” erityis- tai yksinoikeudet. EY 86 artiklan 1 kohdassa käsitteen erityis- ja yksinoikeudet tarkoituksena on ainoastaan määritellä kyseisen määräyksen soveltamisala. Tästä erillinen ja laajempi kysymys, nimittäin kysymys oikeuksien laillisuudesta, on ratkaistava perustamissopimuksen niiden määräysten mukaan, joihin viitataan EY 86 artiklan 1 ja 2 kohdassa.

89. Katson, että EY 86 artiklan 1 kohdassa erityis- ja yksinoikeuksilla tarkoitetaan oikeuksia, joita jäsenvaltion viranomaiset myöntävät yhdelle yritykselle tai rajoitetulle määrälle yrityksiä ja joilla vaikutetaan olennaisesti muiden yritysten kykyyn harjoittaa kyseistä taloudellista toimintaa samalla alueella olennaisesti samankaltaisilla ehdoilla.

b) Ensiapuorganisaatiot yrityksinä, joille on myönnetty erityis- tai yksinoikeuksia

90. Kun otetaan huomioon asianosaisten väitteet, voidaan seuraavaa kolmea viranomaistointia — joista kaksi on luonteeltaan sääntelevää ja yksi päätösluonteinen — mahdollisesti pitää erityis- tai yksinoikeuksien myöntämisenä:

— vuoden 1991 RettDG:n 5 §, jonka nojalla julkinen sairaankuljetuspalvelu on ensisijaisesti siirrettävä ”tunnustetuille ensiapuorganisaatioille”⁴⁸

— tietyn maantieteellisesti rajatun alueen julkisen sairaankuljetuspalvelun tosiasiallinen siirtäminen ensiapuorganisaatiolle, ja

— vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin säätäminen, jolla ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen tulkinnan mukaan estetään toimiluvan myöntäminen itsenäiselle palveluntarjoajalle.⁴⁹

91. Ensinnäkin vuoden 1991 RettDG:n 5 §:n osalta, muistettakoon, ettei Ambu-

48 — Katso edellä 13 kohta.

49 — Katso edellä 51–54 kohta.

lanz Glöckner hakenut julkisen sairaankuljetuspalvelun tehtävien siirtämistä itselleen ja etteivät muut asianosaiset eikä myöskään ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuimien arvostellut kyseistä säännöstä. Näin ollen minun ei tarvitse muodostaa kantaa siitä, onko erityiskohtelu, joka koskee rajattua ryhmää organisaatioita, katsottava erityis- tai yksinoikeuksien myöntämiseksi.

92. Toiseksi katson, ettei julkisen sairaankuljetuspalvelun tosiasiallinen siirtäminen tietyille ensiapuorganisaatioille *sinänsä* merkitse erityis- tai yksityisoikeuksien myöntämistä kyseiselle ensiapuorganisaatiolle, koska toimi ei itsessään vaikuta kilpailevien palveluntarjoajien kykyyn tarjota sairaankuljetuspalveluja samalla alueella. Muistettakoon tässä yhteydessä, ettei julkisen sairaankuljetuspalvelun siirtäminen ennen vuotta 1991 tietyille tunnustetulle ensiapuorganisaatiolle vaikuttanut millään tavalla itsenäisten palveluntarjoajien mahdollisuuteen hakea toimilupaa sairaankuljetusten tarjoamiseen.

93. Tämä johtaa minut kolmanneksi vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin säännökseen. Ennen tämän säännöksen voimaantuloa itsenäiset palveluntarjoajat saattoivat saada suhteellisen helposti sairaankuljetukseen tarvittavat toimiluvat. Edellytyksinä toimiluvan saamiselle olivat ainoastaan takeet toiminnan turvallisuudesta ja tehokkuudesta ja yrittäjän luo-

tettavuus ja ammattipätevyys. Vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin mukaan ei toimilupaa voida myöntää, jos sen myöntäminen todennäköisesti vaikuttaisi haitallisesti julkisen sairaankuljetuspalvelun toimintaan ja kannattavuuteen.

94. Näin ollen RettDG:n 18 §:n 3 momentti on se säännös, jonka nojalla myönnetään erityis- tai yksinoikeuksia niille ensiapuorganisaatioille, joille julkinen sairaankuljetuspalvelu on uskottu. Ainoastaan 18 §:n 3 momentti ja se, että viranomaiset soveltavat sitä, vaikuttaa muiden yritysten kykyyn harjoittaa kyseistä taloudellista toimintaa samalla alueella kuin ensiapuorganisaatiot.

95. Täten päätelen, että vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin voimaansaattamisella annettiin kyseisille ensiapuorganisaatioille EY 86 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja erityis- tai yksinoikeuksia. Näin ollen ne on katsottava yrityksiksi, joihin kyseinen määräys soveltuu.

VII EY 86 artiklan 1 kohdan, luettuna yhdessä perustamissopimuksen muiden määräysten kanssa, rikkominen

96. EY 86 artiklan 1 kohdassa jäsenvaltioita kielletään toteuttamasta taikka pitä-

mästä voimassa mitään toimenpiteitä, jotka koskevat yrityksiä, joille on myönnetty erityis- tai yksinoikeuksia, jotka ovat ”ristiriidassa tämän sopimuksen, etenkin sen 81—89 artiklan määräysten kanssa”. EY 86 artiklan 1 kohtaa ei näin ollen voida soveltaa yksinään, vaan sitä on aina sovellettava yhdessä perustamissopimuksen jonkun muun artiklan kanssa.

97. Ambulanz Glöckner väittää,⁵⁰ että riidanalainen säännös on ristiriidassa EY 86 artiklan 1 kohdan kanssa, luettuna yhdessä kolmen muun määräyksen, nimittäin EY 249 artiklan 3 kohdan, EY 81 artiklan 1 kohdan c alakohdan ja EY 82 artiklan kanssa.

1. EY 86 artiklan 1 kohta ja EY 249 artiklan 3 kohta

98. Ambulanz Glöckner väittää, että säännös, jonka nojalla julkinen sairaankuljetuspalvelu siirretään ensisijaisesti ”tunnustetuille” ensiapuorganisaatioille, on ristiriidassa julkisia palveluhankintoja koskevien sopimusten tekomenettelyjen yhteensovittamisesta annetun neuvoston direktiivin 92/50/ETY kanssa.⁵¹

99. Olen kuitenkin jo todennut, ettei kysymys julkisen sairaankuljetuspalvelun

siirtämisestä kuulu nyt käsillä olevan ennakkoratkaisukysymyksen piiriin.⁵² Kansallisessa oikeudenkäynnissä Ambulanz Glöckner ei ole riitauttanut sitä, että ensiapuorganisaatioille uskottiin julkinen sairaankuljetuspalvelu, vaan ainoastaan sen, ettei sille myönnetty toimilupaa itsenäisten sairaankuljetuspalveluiden tarjoamiseen, julkisen sairaankuljetuspalvelun tarjoamien palveluiden lisäksi. Menettely kyseisen hallinnollisen luvan saamiseksi poikkeaa hyvin paljon julkisten palvelusopimusten myöntämisestä, eikä siihen näin ollen voida soveltaa julkisia hankintoja koskevia sääntöjä.

2. EY 86 artiklan 1 kohta ja EY 81 artiklan 1 kohdan c alakohhta

100. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin ja Ambulanz Glöckner väittävät, että kieltäytymällä myöntämästä toimilupaa⁵³ viranomaiset, DRK ja ASB, syyllistyivät kiellettyyn markkinoiden jakamiseen. Ne väittävät myös, että vuoden 1991 RettDG:llä luotu järjestelmä johtaa väistämättä viranomaisten ja ensiapuorganisaatioiden välisiin sopimuksiin, jotka ovat kiellettyjä EY 81 artiklan 1 kohdan c alakohdan nojalla.

50 — Katso edellä 55 kohta.

51 — Katso edellä 55 kohta ja alaviite 27.

52 — Katso edellä 50 kohta.

53 — Katso edellä 33—35 kohta.

101. Mielestäni EY 81 artiklaa ei voida soveltaa, koska vuoden 1991 RettDG:n mukainen menettely ei johda tässä määräyksessä tarkoitettuihin yritysten väliin sopimuksiin.

102. Tämä johtuu ensinnäkin siitä, että myöntäessään tai evätessään toimilupia viranomaiset käyttävät julkista valtaa.⁵⁴ Tällöin viranomaiset eivät harjoita taloudellista toimintaa, eikä heidän voida katsoa olevan EY 81 artiklassa tarkoitettuja yrityksiä.

103. Ei voida myöskään katsoa, että viranomaisten ja ensiapuorganisaatioiden välille syntyisi ”sopimuksia” tai ”yhdenmukaistettuja menettelytapoja”. Ensiapuorganisaatiot vain ehdottavat tiettyä päätöstä, jonka viranomaiset tämän jälkeen tekevät yksipuolisesti. Viranomaisilla on yksin valta ja vastuu päätöksestä, eivätkä heitä siinä sido ensiapuorganisaatioiden esitykset.

3. EY 86 artiklan 1 kohta ja EY 82 artikla

104. EY 86 artiklan 1 kohdassa jäsenvaltioita kielletään toteuttamasta toimenpiteitä,

joita ovat EY 82 artiklan vastaisia. Jälkimmäinen artikla koskee kuitenkin ainoastaan yrityksiä, ei jäsenvaltioita. Nämä kaksi säännöstä yhdessä on tämän vuoksi ymmärrettävä siten, että niissä kielletään valtiolliset toimenpiteet, jotka tekisivät tehottomaksi EY 82 artiklassa olevan kiellon.

105. Tarkasteltava ongelma ei näin ollen koske sitä, onko määräävää asemaa todella väärinkäytetty, (mistä kyseistä yritystä voitaisiin moittia yksin EY 82 artiklan nojalla), vaan sitä, onko kyseinen jäsenvaltio toteuttanut tai pitänyt voimassa toimenpiteitä, jotka luovat tilanteen, jossa kyseiset yritykset voivat käyttää väärin määräävää asemaansa.

106. EY 86 artiklan 1 kohdan ja EY 82 artiklan sanamuotojen pohjalta tarkastelen näin ollen ensinnäkin, onko kyseisillä ensiapuorganisaatioilla määräävä asema yhteismarkkinoilla tai niiden merkittävällä osalla, ja toiseksi, voidaanko vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin säännöstä pitää valtiollisena toimenpiteenä, joka luo tilanteen, jossa kyseiset yritykset voivat käyttää väärin määräävää asemaansa, ja lopuksi, voivatko toimenpiteet tai määräävän aseman väärinkäyttö vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.

⁵⁴ — Katso edellä 76 kohta ja sitä seuraavat kohdat.

a) Yhden tai useamman yrityksen määrään aseman väärinkäyttö yhteismarkkinoiden merkittävällä osalla

109. En ole täysin vakuuttunut näistä perusteista. ”Relevantit tuotemarkkinat” voidaan määritellä seuraavasti:

— Relevantit tuotemarkkinat

”Kyseisiin tuotemarkkinoihin kuuluvat kaikki tuotteet ja/tai palvelut, joita kuluttaja pitää keskenään vaihdettavissa tai korvattavissa olevina niiden ominaisuuksien, hintojen ja käyttötarkoituksen vuoksi.”⁵⁵

107. Komissio väittää, että asiassa on kyse kahdesta erillisestä markkinasta, eli kiireellisten ja kiireettömien sairaankuljetuksien markkinoista.

108. Landkreis ja Vertreter des öffentlichen Interesses ovat sen sijaan väittäneet, että kyseessä on yksi yhtenäinen sairaankuljetuksia koskeva markkina. Ne väittävät, että käytännössä pelastusajoneuvoilla suoritetaan usein kiireettömiä potilaskuljetuksia. Esimerkiksi Ambulanz Glöcknerin pelastusajoneuvoa, josta oli kyse kansallisessa oikeudenkäynnissä, käytettiin myös kiireettömiin potilaskuljetuksiin. On myös päivittäisiä tapauksia (esim. suuronnettomuudet ja katastrofit), jolloin sairaankuljetusautoilla saatetaan suorittaa kiireellisiä sairaankuljetuksia. Sitä paitsi osa kiireettömistä sairaankuljetuksista (Landkreisin mukaan 8—10 prosenttia) muuttuu ajon aikana luonteeltaan kiireellisiksi sairaankuljetuksiksi.

110. Tämän määritelmän valossa katson, että komissio on oikeassa, kun se katsoo kiireelliset ja kiireettömät sairaankuljetukset kahdeksi erilliseksi tuotemarkkinaksi. Ensinnäkin, potilaat eivät yleensä katso kiireettömien sairaankuljetusten korvaavan kiireellisiä sairaankuljetuksia (paitsi ehkä viimeisenä vaihtoehtona katastrofien tai suuronnettomuuksien yhteydessä). Toisaalta kiireellisten sairaankuljetusten ei voida katsoa korvaavan kiireettömiä sairaankuljetuksia koska ensin mainitut ovat huomattavasti kalliimpia. Sitä paitsi potilaat edellyttävät kiireellisten sairaankuljetusten mahdollisimman nopeaa ja ympärivuorokautista saatavuutta, korkean ammattitaidon omaavan henkilökunnan antamana. Sairaankuljetukset esimerkiksi kahden sairaalan välillä voidaan suorittaa sopivina aikoina viikolla kyseisen ajoneuvon ollessa siihen käytettävissä. Myöskin

⁵⁵ — Katso esim. komission tiedonanto merkityksellisten markkinoiden määritelmästä yhteisön kilpailuoikeuden kannalta, EYVL C 372, 1997, s. 5, 7 kohta.

lain vaatimukset, jotka koskevat kyseisten ajoneuvojen hoitovarustusta ja avustushenkilökunnan pätevyyttä, eroavat toisistaan. Kiireellisten sairaankuljetusten tehokas suunnittelu on niiden erityisluonteen vuoksi huomattavasti vaikeampaa kuin kiireettömien sairaankuljetusten suunnittelu. Kiireellisten sairaankuljetusten kustannukset ovat näiden perustavaa laatua olevien erojen vuoksi huomattavasti korkeammat kuin kiireettömien sairaankuljetusten.

111. Mielestäni on näin ollen katsottava, että kyseessä on kaksi relevanttia markkinaa, nimittäin kiireellisten ja kiireettömien sairaankuljetusten markkinat.

— Relevantit maantieteelliset markkinat

112. Komissio katsoo, että Rheinland-Pfalzin osavaltio muodostaa maantieteellisesti relevantit markkinat.

113. ”Relevantit maantieteelliset markkinat” voidaan määritellä seuraavasti:

”Kyseiset maantieteelliset markkinat muodostuvat alueesta, jolla asianomaiset yri-

tykset ovat sitoutuneet tarjoamaan kyseisiä tavaroita ja palveluja, jolla kilpailuedellytykset ovat riittävän yhtenäiset ja joka voidaan erottaa vierekkäisistä maantieteellisistä alueista erityisesti kilpailuedellytysten huomattavan erilaisuuden perusteella.”⁵⁶

114. Voidaan väittää, että sairaankuljetuspalveluiden relevantit maantieteelliset markkinat rajoittuvat yhteen toiminta-alueeseen (Rettungsdienstbereich), joka kansallisessa tuomioistuimessa vireillä olevassa asiassa on Rettungsdienstbereich Pirmasens. Toimiluvista päätetään, ensiapuorganisaatioita kuullaan ja toiminnan vaikutukset julkiseen sairaankuljetuspalveluun arvioidaan tällä tasolla.

115. Olen kuitenkin taipuvainen yhtymään komission kantaan siitä, että relevantteina markkinoina on pidettävä Rheinland-Pfalzin osavaltiota. Lainsäädännön antamat puitteet itsenäisille sairaankuljetuspalveluille ja pelastustoimen organisaation rakenne ovat identtisiä koko osavaltiossa. Julkisen sairaankuljetuspalvelun käyttömaksut on vahvistettu samansuuruisiksi osavaltiotasolla.⁵⁷ Ambulanz Glöckner voisi näin ollen harjoittaa toimintaansa ja hakea aivan samoin edellytyksin toimilupa sairaankuljetusautoilleen osavaltion muilla maantieteellisillä alueilla.

56 — Katso edellä alaviitteessä 55 mainitun tiedonannon 8 kohta.

57 — Ks. edellä 22 kohta.

116. Ambulanz Glöckner toteaa, että eri osavaltioiden sairaankuljetuspalveluita koskevat lait ovat hyvin samansisältöisiä ja että Saksaa on näin ollen pidettävä yhtenäisenä alueena, jossa vallitsee lähes samankaltaiset kilpailuedellytykset. Vertreter des öffentlichen Interesses kiistää tämän ja väittää, että eri osavaltioiden lait poikkeavat toisistaan olennaisesti.

117. Kansallisen tuomioistuimen on päätettävä, ovatko kiireellisten ja kiireettömien sairaankuljetusten markkinat riittävän yhtenäiset koko Saksassa, jotta kyseisen jäsenvaltion koko alue voitaisiin katsoa relevanteiksi maantieteellisiksi markkinoiksi.

118. Tässä ratkaisuehdotuksessa oletan, että Rheinland-Pfalzin osavaltio muodostaa relevantit maantieteelliset markkinat.

— Määräävä asema relevanteilla markkinoilla

119. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin tulkinnasta seuraa, että ensi-

apuorganisaatio, jolle on uskottu tietyn sairaankuljetusaseman julkinen sairaankuljetuspalvelu, saa lain nojalla monopoliaseman kyseisellä toiminta-alueella.

120. Pirmasensin toiminta-alueella on kuuden sairaankuljetusaseman ja hälytyskeskuksen ylläpito uskottu DRK:lle kun taas ASB ylläpitää vain yhtä sairaankuljetusasmaa. Ambulanz Glöckner on ainoa itsenäinen sairaankuljetuspalveluja tarjoava yritys. DRK näyttää näin ollen olevan määräävässä asemassa kyseisellä toiminta-alueella.

121. Relevantteilla maantieteellisillä markkinoilla eli Rheinland-Pfalzin osavaltiossa, DRK näyttää asiakirjojen perusteella olevan se ensiapuorganisaatio, jolle on uskottu julkinen sairaankuljetuspalvelu ylivoimaisesti suurimmassa osassa osavaltiota. Muut kolme ensiapuorganisaatiota vaikuttavat toimivan pienimuotoisemmin ja itsenäisiä palveluntarjoajia on vain kaksi. Näin ollen DRK:lla vaikuttaa olevan määräävä asema Rheinland-Pfalzin osavaltiossa sekä kiireellisten että kiireettömien sairaankuljetusten markkinoilla.

122. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen tulee myös ratkaista kysymys määräävästä asemasta asian lopullisessa arvioinnissa. Jos ennakkoratkaisua pyytä-

nyt tuomioistuimien päättyy siihen, ettei DRK:lla yksin ole määräävää asemaa, olisi sen tutkittava tunnustettujen ensiapuorganisaatioiden yhteisen määräävän aseman mahdollisuus.

123. Tässä ratkaisuehdotuksessa oletan, että DRK:lla on määräävä asema Rheinland-Pfalzin osavaltiossa.

— Relevantit markkinat yhteismarkkinoiden merkittävänä osana

124. Ambulanz Glöckner väittää, että relevantit maantieteelliset markkinat, tässä tapauksessa Rheinland-Pfalzin osavaltio, muodostavat EY 82 artiklassa tarkoitettujen yhteismarkkinoiden merkittävän osan. Ambulanz Glöckner viittaa väitteensä tueksi ensinnäkin asiaan *Merci Convenzionali Porto di Genova*, jossa yhteisöjen tuomioistuin katsoi, että Genovan satama muodostaa yhteismarkkinoiden merkittävän osan,⁵⁸ ja toiseksi asiaan *Centre d'insémination de la Crespelle*, jossa tuomioistuin katsoi, että kyseiset kansalliset säännökset loivat määräävän aseman yhteismarkkinoiden merkittävällä osalla, koska niillä perustettiin joukko rinnakkaisia monopoliasemia, jotka olivat alueelli-

sesti rajattuja, mutta jotka yhdessä kattoivat jäsenvaltion koko alueen.⁵⁹

125. Landkreis ja ASB väittävät, ettei asiassa ole kyse määräävästä asemasta ”yhteismarkkinoiden merkittävällä osalla”. Tämän kriteerin tarkoituksena on niiden mielestä sulkea yhteisön kilpailusääntöjen ulkopuolelle paikallisilla tai pienillä alueellisilla markkinoilla määräävässä asemassa olevat yritykset, koska niiden määräävä asema ei vaaranna vapaata kilpailua yhteismarkkinoilla. EY 82 artikla ei näin ollen sovellu kyseisiin ensiapuorganisaatioihin.

126. Asiassa *Suiker Unie* yhteisöjen tuomioistuin vakiinnutti seuraavan perussäännön:

”Ratkaistaessa sitä kysymystä, onko tietty alue tarpeeksi suuri, jotta se muodostaisi merkittävän osan yhteismarkkinoista’ [EY 82] artiklassa tarkoitutulla tavalla, on huomioitava kyseisen tuotteen tuotantotapa ja -volyyymi sekä myyjien ja ostajien tottumukset ja taloudelliset resurssit”.⁶⁰

59 — Asia C-323/93, tuomio 5.10.1994 (Kok. 1994, s. I-5077, 17 kohta; Kok. Ep. XVI, s. 209).

58 — Asia C-179/90, *Merci convenzionali porto di Genova SpA*, tuomio 10.12.1991 (Kok. 1991, s. I-5889, 15 kohta; Kok. Ep. XI, s. 537).

60 — Ks. yhdistetyt asiat 40—48/73, 50/73, 54—56/73, 111/73 ja 113—114/73, *Suiker Unie* ym. v. komissio (Kok. 1975, s. 1663, 371 kohta).

127. Tämä sääntö korostaa tietyn alueen taloudellista merkittävyyttä. Yhteisöjen tuomioistuin on joissakin tapauksissa katsonut jopa maantieteellisesti pienten alueiden muodostavan merkittävän osan yhteismarkkinoista. Ratkaisevana tekijänä näissä asioissa oli kyseisen alueen erityinen taloudellinen merkitys. Esimerkiksi asiassa *Merci Convenzionali Porto di Genova* yhteisöjen tuomioistuin perusti päätöksensä Genovan sataman liikennemäärään ja edellä mainitun sataman merkitykseen kyseisen jäsenvaltion meriliikennetuonnissa ja -viennissä kokonaisuutena.⁶¹ En kuitenkaan katso, että tätä perustelua voidaan käyttää nyt käsillä olevassa asiassa. Sairaankuljetuspalvelut Rheinland-Pfalzin osavaltiossa eivät ole Saksan talouden kannalta erityisen merkityksellisiä taikka merkityksettömiä.

128. Olen kuitenkin sitä mieltä, että Rheinland-Pfalzin osavaltion on katsottava olevan merkittävä osa yhteismarkkinoita. Tietyn alueen erityisten taloudellisten erityispiirteiden puuttuessa maantieteellisten seikkojen merkitys korostuu.

129. Rheinland-Pfalzin osavaltio kattaa lähes 20 000 km² ja sen asukasmäärä on

lähes neljä miljoonaa.⁶² Osavaltio on näin ollen suurempi kuin eräät osavaltiot, ja sillä on enemmän asukkaita kuin eräillä jäsenvaltioilla.

130. Yhteisöjen tuomioistuin on jo aiemmin todennut, että ”Saksan eteläosat”, eli alue, joka on jäsenvaltion osa, voivat muodostaa ”merkittävän osan yhteismarkkinoista”.⁶³ Vastaavanlainen toteamus on esitetty asiassa *Bodson*, jossa *Pompes funèbres généralesin* hallitsemalla ryhmällä yrityksiä oli toimilupa alle kymmenessä prosentissa Ranskan kuntia, joiden väestömäärä edusti kuitenkin yli kolmasosaa koko Ranskan väestöstä. Kyseisessä asiassa, joka on monilta osin samankaltainen kuin nyt käsillä oleva asia, tuomioistuin päätti seuraavaa:

”[EY 82] artikla soveltuu tapaukseen, jossa tietty määrä monopoleja on myönnetty yksittäiselle ryhmälle yrityksiä, joiden markkinastrategian päättää niiden emoyhtiö, tilanteessa jossa nämä monopolit käsittävät *tietyn osan kansallisesta alueesta...*” (kursivointi tässä).⁶⁴

131. Eräässä toisessa asiassa julkisasiamies Warner esitti, että taho, jolla oli tiettyä

61 — Tuomion 15 kohta; katso myös asia C-242/95, *GT-Link*, tuomio 17.7.1997 (Kok. 1997, s. I-4449, 37 kohta) ja asia C-209/98, *Sydhavnens Sten & Grus*, tuomio 23.5.2000 (Kok. 2000, s. I-3743, 64 kohta).

62 — Lisätietoja Internetosoitteessa www.rheinland-pfalz.de.

63 — Katso edellä alaviitteessä 60 mainittu asia *Suiker Unie ym.*, tuomion 441—451 kohta.

64 — Ks. edellä alaviitteessä 41 mainittu asia 30/87, tuomion 35 kohta.

tavaraa koskeva monopoli taikka lähes monopoli Luxemburgin markkinoilla, tulisi soveltaa EY 82 artiklaa.⁶⁵

132. Edelleen katson, että asian la Crespelle perustelut voivat olla avuksi.

133. On totta, että asiassa la Crespelle paikalliset monopolit kattoivat koko jäsenvaltion alueen, kun nyt käsillä olevassa asiassa oikeussäännöt ovat voimassa vain Rheinland-Pfalzin osavaltiossa (vaikka Ambulanz Glöckner on väittänyt tilanteen olevan samankaltainen koko Saksassa). On myös totta, että asiassa la Crespelle kyseiset monopolit oli myönnetty kansallisen lainsäädännön nojalla. Nyt käsillä olevassa asiassa vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti suojaaa vain epäsuorasti niitä yrityksiä, joille julkinen sairaankuljetuspalvelu on uskottu.

134. Näiden kahden asian välillä on kuitenkin toinenkin ero, joka puhuu EY 82 artiklan soveltamisen puolesta. Asiassa la Crespelle alueelliset monopolit näyttävät kuuluneen eri taloudellisille toimijoille. Kansallisella tasolla kunkin toimijan merkitys oli näin ollen suhteellisen pieni. Nyt käsillä olevassa asiassa näyttää siltä, että DRK:lle on uskottu julkinen sairaankuljetuspalvelu useimmilla Rheinland-

Pfalzin osavaltion alueilla. Jos ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentille antama tulkinta hyväksytään, kyseessä on joukko rinnakkaisia monopoliasemia, jotka ovat pääasiassa yhden ensiapuorganisaation hallussa. Toisin kuin Landkreis ja ASB ovat väittäneet, kyseinen ensiapuorganisaatio ei vaikuta vähäiseltä toimijalta, joka toimisi vain paikallisesti taikka pienellä alueella.

135. Edellä olevan oikeuskäytännön tarkastelun perusteella näyttää siltä, ettei ole olemassa yksiselitteistä tapaa arvioida, onko määräävä asema olemassa ”yhteismarkkinoiden merkittävällä osalla”. Tästä tarkastelusta ilmenee myös syy siihen: mahdollisten tapausten kirjo on niin laaja, että kutakin tapausta on tarkasteltava erikseen sen tosiseikkojen perusteella. Toisaalta tämä tarkastelu johtaa myös siihen johtopäätökseen, että jos käsillä olevassa asiassa määräävä asema ulottuu koko Rheinland-Pfalzin osavaltion alueelle (ja tietenkin vielä suuremmissa määrin, jos päädyttäisiin siihen, että tämä pätee koko Saksan alueella), kyseessä on määräävä asema yhteismarkkinoiden merkittävällä osalla.

136. Tämän vuoksi oletan seuraavaa: relevantit markkinat ovat kiireellisten ja kiireettömien sairaankuljetusten markkinat Rheinland-Pfalzin osavaltiossa. DRK:lla on

65 — Ks. julkisasiamiehen ratkaisuehdotus asiassa 77/77, BP v. komissio, (Kok. 1978, s. 1513, s. 1537).

määrävä asema kummallakin tuotemarkkinalla. Kyseessä on määräävä asema yhteismarkkinoiden merkittävällä osalla.

b) Vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti ja mahdollinen määräävän aseman väärinkäyttö

137. Ambulanz Glöckner on pääasiassa väittänyt, että kyseiset säännökset ovat ristiriidassa EY 86 artiklan 1 kohdan kanssa, koska se johtaa EY 82 artiklan rikkomiseen kahdella tavalla. Ambulanz Glöcknerin mukaan riidanalainen säännös johtaa tilanteeseen, jossa ensiapuorganisaatiot eivät pysty tyydyttämään markkinoiden ammattitaitoisen sairaankuljetuksen kysyntää hyväksyttävillä hinnoilla,⁶⁶ ja antaa viranomaisille ja ensiapuorganisaatioille vallan estää kilpailevien palveluntarjoajien pääsy markkinoille.

138. Vastapuolet ovat pääasiassa väittäneet, ettei pelkkä määräävän aseman luominen johda EY 86 artiklan 1 kohdan ja EY 82 artiklan soveltamiseen, ja että ensiapuorganisaatiot ovat aina tarjonneet asianmukaisia palveluja hyväksyttävillä hinnoilla.

⁶⁶ — Katso edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser.

139. Yhteisöjen tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan määräävän aseman luominen myöntämällä EY 86 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja yksinoikeuksia ei ole perustamissopimuksen vastaista.⁶⁷ Yhteisöjen tuomioistuin on myös katsonut, että vaikka EY 86 artiklan 1 kohdassa on oletettu, että on olemassa yrityksiä, joille on myönnetty erityis- tai yksinoikeuksia, tästä ei seuraa, että kaikki erityis- tai yksinoikeudet olisivat sopusoinnussa perustamissopimuksen kanssa: tätä on harkittava sellaisten eri säännösten perusteella, joihin EY 86 artiklan 1 kohdassa viitataan.⁶⁸

140. Yhteisöjen tuomioistuin on vastikään vahvistanut kantansa asiassa seuraavasti:

”... pelkästään se, että luodaan määräävä markkina-asema myöntämällä artiklassa [EY 86 artiklan 1 kohdassa] tarkoitettuja yksinoikeuksia, ei sinänsä ole EY 86 artiklan vastaista. Jäsenvaltio rikkoo näihin kahteen määräykseen sisältyviä kieltoja, jos yritys syyllistyy määräävän markkina-aseman väärinkäyttöön pelkästään käyttämällä sille myönnettyjä yksinoikeuksia tai jos nämä oikeudet ovat omiaan johtamaan tilanteeseen, jossa yritys käyttää asemaansa väärin.”⁶⁹

⁶⁷ — Katso edellä alaviitteessä 59 mainittu asia La Crespelle, tuomion 18 kohta.

⁶⁸ — Katso edellä alaviitteessä 44 mainittu asia Ranska v. komissio, tuomion 22 kohta.

⁶⁹ — Katso edellä alaviitteessä 31 mainittu asia Pavlov, tuomion 127 kohta).

141. Tarkastelen ensin, johtaako vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti tilanteeseen, jossa ensiapuorganisaatiot eivät ilmeisestikään pysty tyydyttämään kysyntää, ja toiseksi, johtaako säännös intressiristiriitaan, jossa ensiapuorganisaatiot käyttävät määräävää asemaansa väärin estämällä itsenäisten palveluntarjoajien pääsyn markkinoille.

— Tilanne, jossa määräävässä asemassa olevat yritykset eivät ilmeisestikään pysty tyydyttämään kysyntää

142. Asiassa Höfner⁷⁰ annetusta tuomiosta seuraa, että jäsenvaltion päätös myöntää erityis- tai yksinoikeuksia yritykselle on ristiriidassa perustamissopimuksen kanssa, jos on ilmeistä, ettei yritys pysty tyydyttämään kysyntää eikä tämän vuoksi voi välttyä käyttämästä väärin määräävää asemaansa jatkuvasti ”rajoittamalla tuotantoa, markkinoita tai teknistä kehitystä kuluttajien vahingoksi” (EY 82 artiklan b kohta).

143. Asianosaisten kannat siitä, onko tästä kyse nyt käsillä olevassa asiassa, poikkeavat täysin toisistaan.

144. Ambulanz Glöckner on asiakysymyksen osalta väittänyt seuraavaa

— kiireellisten sairaankuljetusten osalta ensiapuorganisaatiot eivät aina ole pystyneet noudattamaan RettDG:ssä säädettyä aikaa, jossa avuntarvepalkalle on saavuttava⁷¹

— kiireettömien sairaankuljetusten osalta esiintyy myöhästymisiä tunnista kahteen ja puoleen tuntiin, minkä vuoksi esimerkiksi sairaaloissa potilaita odotettavia teknisiä laitteita käytetään tehottomasti

— ensiapuorganisaatioiden palveluistaan veloittamat käyttökorvaukset ovat suhteettoman korkeat, mikä johtuu toiminnan huonosta hoidosta, kilpailutilanteen luoman paineen puuttumisesta ja vakuuksista siitä, että valtio korvaa viime kädessä kaikki toiminnasta aiheutuvat tappiot.⁷² Tämän osoittaa myös se, että itsenäisten,

71 — Ambulanz Glöckner on toimittanut tuomioistuimelle useita lehtiartikkeleita, jotka koskevat kiireellisten sairaankuljetuspalveluiden viivästymistä Rheinland-Pfalzin tietyillä alueilla. Eräässä tapauksessa potilas oli ilmeisesti menehtynyt viivästymisen johdosta.

72 — Ambulanz Glöckner on toimittanut tuomioistuimelle liittovaltion terveysministeriön valtiosihteerin tekemän vastineen liittovaltion parlamenttijäsenen tekemään kirjalliseen kysymykseen. Vastineessaan hän on lausunut, että osavaltioiden yksinomaiseen toimivaltaan kuuluva julkinen sairaankuljetuspalvelu kärsii tehottomuudesta, joka on sisäänrakennettu järjestelmään. Syyt tähän ovat hänen mielestään erityisesti palvelujen tarjonnan monopolistinen rakenne, kustannusten täyden korvauksen periaate ja sairausvakuutusalan rajoittunut vaikutusvalta käyttömaksuihin.

70 — Katso edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser.

voittoa tavoittelevien palveluntarjoajien palvelut ovat paljon edullisempia

— kiireettömien sairaankuljetusten osalta Ambulanz Glöckner ei ole esittänyt väitteidensä tueksi mitään todisteita

— vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin kaltaisten säännösten voimaansaattamisen jälkeen julkisen sairaankuljetuspalvelun kustannukset ovat nousseet suhteettoman paljon Saksassa. Sairaankuljetusten kustannukset Saksassa nousivat 1,76 miljardista Saksan markasta (DEM) vuonna 1991 3,14 miljardiin DEM:aan vuonna 1997 (78,41 prosentin nousu) ja kustannukset Rheinland-Pfalzin osavaltiossa nousivat 86 miljoonasta DEM:sta vuonna 1992 128 miljoonaan DEM:aan vuonna 1999 (49,75 prosentin nousu).⁷³

— julkisen sairaankuljetuspalvelun kalliimmat käyttömaksut voidaan selittää ympärivuorokautisella ja koko liittovaltion alueen kattavalla palvelujen tarjonnalla. Vaikka käyttökorvaukset sosiaalisista syistä ovat samansuuruiset koko osavaltion alueella, ne ovat väistämättä kalliimmat kuin niiden itenäisten palveluntarjoajien veloittamat korvaukset, jotka tarjoavat tuottoisia palvelujaan vain ruuhka-aikana tiheään asutuilla seuduilla

145. Landkreis, Vertreter des öffentlichen Interesses ja ASB ovat sitä vastoin väittäneet, että

— kiireellisten sairaankuljetusten osalta ensiapuorganisaatiot ovat noudattaneet säädettyjä saapumisaikoja yli 90 prosentissa tapauksista. Yksittäisiä myöhästymisiä tulee aina esiintymään, eivätkä ne sellaisenaan todista ”järjestelmävirheestä”

— sairaankuljetuksen kustannusten nousu Saksassa ja Rheinland-Pfalzin osavaltiossa johtuu pääosin niistä rakenteellisista parannuksista, joita julkiseen sairaankuljetuspalveluun on tehty viimeksi kuluneiden 10 vuoden aikana. Rheinland-Pfalzin osavaltioon on perustettu yhdeksän uutta sairaankuljetusasemaa, sairaankuljetushenkilöstön pätevyysvaatimuksia on nostettu ja ensiapulääkäreitä koskeva järjestelmä on perustettu. Sitä paitsi Ambulanz Glöcknerin toimittamiin tilastoihin sisältyvät kustannukset niistä kuljetuksista, joiden potilaat eivät tarvitse muiden ajoneuvojen kuin ambulanssien palveluja, minkä vaikutus oli suhteettoman suuri kyseiseen nousuun.

73 — Ambulanz Glöckner on toimittanut tuomioistuimelle lukuisia tilastotietoja.

146. Mielestäni yhteisöjen tuomioistuimen ei ole mahdollista ratkaista tätä kysymystä. Päätäminen siitä, ovatko DRK tai muut ensiapuorganisaatiot kykenemättömiä tyydyttämään kysyntää, edellyttää monimutkaisten taloudellisten ja tosiasiaiseikkojen arviointia. Ennakkoratkaisukysymystä koskevassa asiassa tämä jää ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen arvioitavaksi.

147. Arvioinnissaan kansallisten tuomioistuinten on mielestäni otettava huomioon seuraavat tekijät.⁷⁴

148. Ensinnäkin kansallisten tuomioistuinten on pidettävä mielessä kansalliselle lainsäätäjälle ja ensiapuorganisaatioille EY 86 artiklan 1 kohdassa ja EY 82 artiklassa asetetut velvoitteet. Jäsenvaltio on vastuussa EY 86 artiklan 1 kohdan nojalla vain niissä tapauksissa, joissa valtion toimenpiteistä johtuva järjestelmä ei toimi eli tapauksissa, joissa valtion säännöksen tai päätöksen luonteinen toimi on aiheuttanut väärinkäytöksen, kun taas erityis- tai yksinoikeuksista nauttivat yritykset vastaavat yksin kaikista niitä koskevien kilpailusääntöjen rikkomuksista. EY 86 artiklan 1 kohtaa ja EY 82 artiklaa ei näin ollen ole rikottu, kun ainoa syy siihen, ettei ensiapuorganisaatio ”ilmeisesti

kykene tyydyttämään kysyntää”, on sen hallinnon tehottomuus.

149. Toiseksi koska erityis- ja yksinoikeuksien myöntämiseen liittyy vaikeita taloudellisia arviointeja ja sosiaalisia valintoja, jäsenvaltioille on jätettävä tietty harkintavalta sen arvioimiseksi, kykeneekö monopoliaseman haltija tyydyttämään kysynnän. Yhteisöjen tuomioistuin rajoittaa tutkintansa, samoin kuin ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen tutkinnan, näin ollen koskemaan vain niitä kansallisia säännöksiä, jotka ovat *ilmeisen* sopimattomia.

150. Kolmanneksi nopeat ja korkealaatuiset sairaankuljetuspalvelut muodostavat — kuten Landkreisin edustaja aivan oikein selosti — kysymyksen elämästä taikka kuolemasta ja ovat näin ollen ratkaisevassa asemassa yhteiskuntaa kokonaisuutena ajatellen.

151. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen on tämän vuoksi ensisijaisesti tutkittava sitä, johtavatko itsenäisille palveluntarjoajille myönnetty toimitukset siihen, että se aika, jossa avuntarvepaikalle saavutaan, lyhenee, ja yleensäkin palvelun paranemiseen, vai kykeneekö julkinen sairaankuljetuspalvelu myös ilman, että kyseisiä toimituksia myönnetään, tarjoamaan tarvittavat palvelut kaikissa tilanteissa ja kaikkina vuorokaudenaikoina. Määrävänä tekijänä olisi mielestäni pidettävä julkisen sairaankuljetuspalvelun kykyä suorittaa nopeita ja korkealaatuisia palveluita myös ruuhka-aikana. Jos julki-

⁷⁴ — Katso samankaltaisen tilanteen osalta edellä alaviitteessä 32 mainitun, asiassa Albany esittämäni ratkaisuehdotuksen 412—414 kohta.

sen sairaankuljetuspalvelun kapasiteetti kyseisinä aikoina osoittautuu riittämättömäksi (esimerkiksi säännönmukaiset myöhästymiset kaupungeissa), katson, ettei ole hyväksyttävää, että itsenäisille palveluntarjoajille järjestelmällisesti kieltäydytään myöntämästä toimilupia.

152. Toisaalta katson, että ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin voi jättää vähemmälle huomiolle julkisen sairaankuljetuspalvelun väitetyt ylihinnoittelun. Ylihinnan toteaminen on poikkeuksetta erittäin vaikeaa, eikä ylihintaa ole usein, jos koskaan, vahvistettu yhteisöjen tuomioistuimessa tai komissiossa kilpailusääntöjä sovellettaessa. Myös hintavertailuiden tekeminen on vaikeaa, koska julkisella sairaankuljetuspalvelulla on kustannusrakenteessaan erityisvelvoitteista johtuvia eroavaisuuksia yksityisyrittäjiin nähden, jotka keskittyvät erityisen kannattaviin maantieteellisiin alueisiin.

153. Tämän vuoksi päätelenkin, että kansallisen tuomioistuimen on vahvistettava, synnyttääkö vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin säännös tilanteen, jossa ensiapuorganisaatiot eivät ilmeisestikään pysty tyydyttämään kysyntää. Kansallisen tuomioistuimen tulisi kiinnittää erityistä huomiota ensiapuorganisaatioiden kykyyn tarjota nopeita ja korkealaatuisia palveluja ruuhka-aikana.

Intressiristiriidan syntyminen

154. Ambulanz Glöckner viitaa asiassa Raso⁷⁵ annettuun tuomioon, ja väittää, että vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti synnyttää intressiristiriidan, koska ensiapuorganisaatiot saattavat sen nojalla yhdessä viranomaisten kanssa estää mahdollisten kilpailijoiden pääsyn markkinoille. Ambulanz Glöcknerin mukaan ensiapuorganisaatiot ja viranomaiset ovat jäävejä osallistumaan siihen päätöksentekoon, jonka nojalla itsenäisille sairaankuljetuspalveluiden tarjoajille myönnetään toimilupia.

155. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan EY 86 artiklan 1 kohtaa ja EY 82 artiklaa saatetaan rikkoa silloin, kun valtiollisella toimenpiteellä luodaan intressiristiriita sellaisen yrityksen kahden toiminnon välillä, jolle on myönnetty erityis- tai yksinoikeuksia⁷⁶, tai tällaiselle yritykselle myönnettyjen säännöstelyyn liittyvien valtuuksien ja sen taloudellisten intressien kanssa.⁷⁷

156. Käsillä olevassa asiassa Ambulanz Glöckner näyttää moittivan enemmän jälkimmäisen kaltaisia intressiristiriitoja eli ristiriitoja säännöstelyvallan ja taloudellisten intressien välillä.

75 — Asia C-163/96, Raso, tuomio 12.2.1998 (Kok. 1998, s. I-533).

76 — Asia C-260/89, ERT, tuomio 18.6.1991 (Kok. 1991, s. I-2925; Kok. Ep. XI, s. 221); edellä alaviitteessä 75 mainittu asia Raso.

77 — Katso esim. edellä alaviitteessä 44 mainittu asia Ranska v. komissio, tuomion 51 kohta; edellä alaviitteessä 44 mainittu asia GB-INNO-BM, tuomion 26 kohta ja asia C-91/94, Tranchant, tuomio 9.11.1995 (Kok. 1995, s. I-3911, 19 kohta)

157. Muistutettakoon tässä yhteydessä, että Landkreis kuuli ennen toimilupahakemuksen hylkäämistä niitä kahta ensiapuorganisaatiota, joille julkinen sairaankuljetuspalvelu oli uskottu Pirmansin toiminta-alueella. Tiedämme myöskin, että molemmat ensiapuorganisaatiot olivat vastustaneet toimiluvan myöntämistä.

158. Tämä menettely ei mielestäni ole kielletty EY 86 artiklan 1 kohdan ja EY 82 artiklan nojalla.

159. Ensinnäkin kuten olen jo todennut, kansalliset viranomaiset eivät toimi yrityksinä myöntäessään tai evätessään toimilupia. Ne vain käyttävät julkiselle valalle kuuluvaa valtaa ilman, että niillä olisi taloudellista intressiä menettelyn lopputulokseen nähden. Viranomaisiin ei näin ollen sovelleta EY 86 artiklan 1 kohtaa ja EY 82 artiklaa.

160. Ensiapuorganisaatioiden osalta on totta, että niihin sovelletaan kyseisiä artikloita ja että niillä on taloudellinen intressi menettelyn lopputulokseen nähden. Mutta niillä on ainoastaan oikeus tulla kuulluksi toimilupamenettelyn aikana, ja viranomaiset tekevät yksin lopullisen päätöksensä. Ei ole myöskään ehdotettu, että ensiapuorganisaatioiden antamat suositukset sitoisivat Landkreisia. Ensiapuorganisaatioille ei näin ollen ole myönnetty sellaisia säännös-

telyyn liittyviä valtuuksia, joita tarkoitetaan yhteisöjen tuomioistuimen oikeuskäytännössä.

161. Vuoden 1991 RettDG ei myöskään näytä antavan Landkreisille harkintavaltaa asiassa, vaan sen on myönnettävä toimilupa, jos kyseessä oleva sairaankuljetuspalvelun tarjoaja täyttää laissa asetetut vaatimukset. Asian käsittely kansallisessa tuomioistuimessa osoittaa, että hylkäävä päätös voi olla täydellisten muutoksenhakukeinojen kohteena. Nämä kaksi seikkaa ovat tehokkaita takeita puolueellisia päätöksiä vastaan.

162. Tämän vuoksi päättelen, ettei pelkääntään se, että niitä ensiapuorganisaatioita, joille julkinen sairaankuljetuspalvelu on uskottu, kuullaan toimilupamenettelyn yhteydessä, ole ristiriidassa EY 86 artiklan 1 kohdan ja EY 82 artiklan kanssa.

c) Vaikutus jäsenvaltioiden väliseen kauppaan

163. Landkreis, ASB, Vertreter des öffentlichen Interesses ja Itävallan hallitus ovat kaikki väittäneet, ettei kyseessä olevalla toimenpiteellä ole mainittavaa vaikutusta jäsenvaltioiden väliseen kauppaan, eikä yhteisön kilpailusääntöjä näin ollen voida soveltaa. Niiden näkemyksen mukaan

kaikki nyt käsillä olevan asian tekijät rajoittuvat, ei vain yhteen jäsenvaltioon, vaan alueeseen, joka on vain jäsenvaltion osa. Kiireelliset sairaankuljetukset ovat luonteeltaan alueellisesti rajattuja toimia, koska potilas on kuljetettava mahdollisimman nopeasti lähimpään soveltuvaan sairaalaan. Yli rajojen tapahtuvat sairaankuljetukset ovat harvinaisia eivätkä kyseiset säännökset koske niitä.

164. Jotta EY 86 artiklan 1 kohtaa ja EY 82 artiklaa voitaisiin soveltaa, perustamissopimuksen nojalla joko rikkomuksen tai valtiollisen toimenpiteen seurauksilla on oltava vaikutus jäsenvaltioiden väliseen kauppaan.⁷⁸

165. Tähän liittyen yhteisöjen tuomioistuin on todennut seuraavaa:

”[EY 81] ja [EY 82] artiklaan sisältyvien, jäsenvaltioiden välistä kauppaa koskevien edellytysten tulkinnan ja soveltamisen on perustuttava edellytysten tarkoitukseen eli kilpailusääntöjen osalta sen määrittämiseen, milloin sovelletaan yhteisön oikeutta ja milloin jäsenvaltioiden kansallista lainsäädäntöä. Yhteisön oikeutta sovelletaan sopimukseen ja menettelyihin, jotka voivat vaarantaa jäsenvaltioiden välisen vapaan kaupan tavalla, joka voi vahingoittaa

jäsenvaltioiden sisämarkkinoiden päämäärän saavuttamista, erityisesti jakamalla kansallisia markkinoita taikka vaikuttamalla yhteismarkkinoiden kilpailukenteeseen.”⁷⁹

166. Yhteisöjen tuomioistuin on myös selventänyt, ettei tosiasiallista vaikutusta ole näytettävä toteen, vaan mahdollinen vaikutus on riittävä.⁸⁰ Toisaalta kyseisen vaikutuksen on oltava merkittävää, eikä ainoastaan vähäistä.⁸¹

167. Oikeuskäytännöstä seuraa myös, että yritys voi vedota EY 86 artiklaan ja EY 82 artiklan 1 kohtaan omaa valtiotaan vastaan tapauksissa, joissa yrityksen omaan toimintaan ei sisälly varsinaisia rajoja ylittäviä aineksia.⁸² Tässä suhteessa ehkä edustavin tapaus on asia Höfner ja Elser, jossa yhteisöjen tuomioistuin ei soveltanut palveluiden tarjoamisen vapautta koskevia säännöksiä, koska kansallisessa tuomioistuimessa oikeudenkäynnin kohteena olleet toimet rajoituivat kaikki yhteen jäsenvaltioon.⁸³ Yhteisöjen tuomioistuin sovelsi asiassa kuitenkin kilpailusääntöjä, koska kyseiset kansalliset säännökset saattoivat koskea muiden jäsenvaltioiden kansalaisten työhönnottoa.⁸⁴

79 — Asia 22/78, Hugin v. komissio, tuomio 13.5.1979 (Kok. 1979, s. 1869, 17 kohta).

80 — Katso edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser, tuomion 32 kohta.

81 — Katso EY:n perustamissopimuksen 85 artiklan (josta on tullut EY 81 artikla) osalta asia C-306/96, Javico v. YSLP, tuomio 28.4.1998 (Kok. 1998, s. I-1983, 16 kohta).

82 — Katso esim. tosiseikat asiassa C-320/91, Corbeau, tuomio 19.5.1993 (Kok. 1993, s. I-2533; Kok. Ep. XIV, s. 223).

83 — Edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser, tuomion 37—40 kohta.

84 — Edellä alaviitteessä 28 mainittu asia Höfner ja Elser, tuomion 32 ja 33 kohta.

78 — Katso vastaavasti edellä alaviitteessä 41 mainittu asia Bodson, tuomion 25 kohta.

168. Komissio — joka ei ole ottanut kantaa tähän kysymykseen — on kilpailusääntöjen sovellettavuuden tueksi esittänyt, että Rheinland-Pfalzin läheisyys Belgiaan, Ranskaan ja Luxemburgiin tekee rajat ylittävät kuljetukset todennäköisimmiksi. Komissio mainitsee myös kolme tapausta, joissa pitempiä ja rajat ylittäviä sairaankuljetuksia saatetaan suorittaa, nimittäin tilanteen, jossa potilas toivoo kuljetusta tiettyä leikkausta varten toisessa jäsenvaltiossa sijaitsevaan erikoistuneeseen sairaalaan, tilanteen, jossa siirtotyöläinen toivoo saavansa hoitoa kotimaassaan, taikka lomilla sattuneet tapaturmat (esimerkiksi hiihtotapaturmat).

169. Katson, että jos nyt kyseessä olevia säännöksiä tulkittaisiin siten, että niissä kiellettäisiin kyseiset rajat ylittävät palvelut, niiden olisi toki katsottava vaikuttavan jäsenvaltioiden väliseen palveluita koskevaan kauppaan.

170. Jos olen ymmärtänyt nyt kyseessä olevat säännökset oikein, ne eivät kuitenkaan sovellu satunnaisiin rajat ylittäviin sairaankuljetuksiin. Vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentti näyttää muodostuvan esteeksi lähinnä niille palveluntarjoajille, jotka haluavat tarjota vakituksia sairaankuljetuspalveluita Rheinland-Pfalzin osavaltiossa. Säännös vaikeuttaa muiden jäsenvaltioiden palveluntarjoajien pääsyä Rheinland-Pfalzin markkinoille.

171. Vaikuttaako kyseinen säännös jäsenvaltioiden väliseen kauppaan? Ensi näkemältä vaikuttaa epätodennäköiseltä, että toisista jäsenvaltioista peräisin olevat sairaankuljetusyrietykset hakisivat toimilupaa sairaankuljetusautoilleen Rheinland-Pfalzin osavaltiossa. Vaikutukset kauppaan eivät näin ollen olisi tuomioistuimen oikeuskäytännössä tarkoitettulla tavalla merkittäviä.

172. Ambulanz Glöckner totesi kuitenkin suullisessa käsittelyssä, että palveluntarjoaja, jonka kotipaikka on Luxemburg, ja kaksi palveluntarjoajaa, joiden kotipaikka on Ranska, olivat jo hakeneet toimilupaa sairaankuljetuspalveluiden tarjoamiseen Rheinland-Pfalzin osavaltiossa ja että nämä hakemukset oli hylätty vuoden 1991 RettDG:n nojalla. Ambulanz Glöckner totesi myös, että muihin jäsenvaltioihin sijoittautuneet palveluntarjoajat olivat valittaneet komissiolle Rheinland-Pfalzin osavaltiossa ja muualla Saksassa vallitsevasta rajoittavasta lupamenettelystä.

173. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen tehtäväksi jää varmistaa näiden toteamusten oikeellisuus. Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen tehtäväksi jää myöskin — huomioiden varmistuksensa tulokset — arvioida, onko, kun otetaan huomioon Rheinland-Pfalzin osavaltion sairaankuljetusten kahden tuotemarkkinan taloudelliset ominaispiirteet, riittävää todennäköisyyttä siitä, että vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin kaltainen säännös estää muiden jäsenval-

tioiden palveluntarjoajia suorittamasta sairaankuljetuksia⁸⁵ taikka peräti sijoittautumasta⁸⁶ Rheinland-Pfalzin osavaltioon.

RettdG:n 18 §:n 3 momentin kaltainen säännös välttämätön suojaamaan ensiapuorganisaatioille ”lain nojalla tai käytännössä uskottuja erityisiä tehtäviä”.

VIII EY 86 artiklan 2 kohdan mukaiset oikeuttavat perusteet

174. Landkreis, ASB, Vertreter des öffentlichen Interesses ja Itävallan hallitus väittävät, että vaikka vuoden 1991 RettdG:n 18 §:n 3 momentin säännös näyttäisi ensinäkemältä rikkovan EY 86 artiklan 1 kohtaa ja EY 82 artiklaa, se olisi joka tapauksessa oikeutettu EY 86 artiklan 2 kohdan nojalla.

175. Mielestäni on selvää, että ensiapuorganisaatioille on uskottu palvelu, joka liittyy yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin EY 86 artiklan 2 kohdassa tarkoitettulla tavalla. Yleisillä taloudellisiin tarkoituksiin liittyvillä palveluilla on erityinen merkitys yhteisössä, mitä on nyt korostettu EY 16 artiklassa (aiempi EY:n perustamissopimuksen 7 d artikla). Yleisen edun mukaan on ilmeistä ja tärkeää, että tehokkaat ja korkeatasoiset kiireelliset ja kiireettömät sairaankuljetuspalvelut ovat jokaisen kansalaisen saatavilla. Jäljelle jää vain kysymys siitä, onko vuoden 1991

176. Landkreis, ASB ja Vertreter des öffentlichen Interesses väittävät ensinnäkin, että itsenäisten yrittäjien läsnäolo kiireellisten ja kiireettömien sairaankuljetusten markkinoilla saattaa olla hämmäntävää onnettomuuksien uhreille ja potilaille, mahdollisesti kohtalokkain seurauksin. Erityisesti hälytystapauksissa ei kiireellistä sairaankuljetusta kutsuvaa henkilöä tulisi asettaa hämmäntävään tilanteeseen, jossa on valittava usean sairaankuljetuspalvelun tarjoajan välillä.

177. Tämä väite ei ole mielestäni vakuuttava. Tämänkaltaiset vaaralliset ja hämmäntävät hetket on luonnollisesti estettävä. Ei kuitenkaan ole todennäköistä, että risti-riitatilanteita syntyisi usein, koska itsenäiset palveluntarjoajat tarjoavat yleensä mieluummin kiireettömiä sairaankuljetuspalveluja. Joka tapauksessa olisi mahdollista koordinoita yksityisten tarjoamat palvelut julkisen sairaankuljetuspalvelun kanssa tavalla, joka ehkäisee hämmennyksen syntymisen yleisön mielissä. Tärkeässä asemassa olisi esimerkiksi kunkin alueen hälytyskeskus, jonka olisi jaettava työt tasapuolisesti, ja johon saataisiin yhteys yhdellä ainoalla puhelinsoitolla.

85 — Edellä alaviitteessä 41 mainittu asia Bodson, tuomion 25 kohta.

86 — Sijoittautumisvapauden rajoitusten osalta kilpailusääntöjen yhteydessä ks. asia 161/84, Pronupria (Kok. 1986, s. 353, 26 kohta; Kok. Ep. VIII, s. 421).

178. Toiseksi Landkreis, ASB, Vertreter des öffentlichen Interesses ja Itävallan hallitus väittävät, että on välttämätöntä antaa julkiselle sairaankuljetuspalvelulle jonkinlainen suoja itsenäisten palveluntarjoajien kilpailua vastaan seuraavien taloudellisten seikkojen vuoksi.

179. Itsenäisten yrittäjien läsnäolo markkinoilla vähentää julkisen sairaankuljetuspalvelun tuottoja. Koska kuljetuksia on vain rajallinen määrä, itsenäisten toimijoiden suorittamien kuljetusten määrällinen kasvu johtaa vastaavasti julkisen sairaankuljetuspalvelun suorittamien kuljetusten vähenemiseen.

180. Edelleen on oletettavaa, että itsenäiset voittoja tavoittelevat yritykset tarjoavat mieluiten palvelujaan tiheään asutuilla alueilla, joissa välimatkat ovat lyhyitä. On myös oletettavaa, että ne toimivat mieluiten kiireettömien sairaankuljetusten markkinoilla. Tämä johtuu siitä, että kiireelliset sairaankuljetukset edellyttävät kalliita laiteinvestointeja ja pätevää henkilökuntaa ja sen kustannustehokas suunnittelu on vaikeaa. Yksityiset toimijat keskittävät tämän vuoksi toimintansa kiireettömiin sairaankuljetuksiin tiheään asutuilla alueilla ja harjoittavat siten ”rusinoiden poimimista pullasta”.

181. Julkiselle sairaankuljetuspalvelulle — jolle jää kiireettömät kuljetukset haja-asu-

tusalueilla ja kiireelliset sairaankuljetukset — aiheutuvaa tuottojen vähenemistä ei korvaa vastaava kulujen vähentyminen. Tämä johtuu siitä, että julkisella sairaankuljetuspalvelulla on lain nojalla velvollisuus tarjota palvelujaan ympärivuorokautisesti koko alueellaan. Suurin osa sen kuluista johtuu päivystyskuluista (Vorhaltekosten), jotka syntyvät siitä riippumatta, suoritetaanko varsinaisia palveluita.

182. Muistettakoon, että julkisen sairaankuljetuspalvelun tuottamat tappiot eivät jää vain ensiapuorganisaatioiden tappioiksi vaan johtavat kuluihin koko yhteiskunnalle. Julkinen sairaankuljetuspalvelu rahoitetaan viime kädessä joko verojen tai sairausvakuutusmaksujen kautta. Kuten Itävallan hallitus on muotoillut asian, on olemassa vakava vaara, että julkisen sairaankuljetuspalvelun väistämättömät tappiot maksaa yhteiskunta, kun taas sen mahdolliset voitot yksityistetään.

183. Yhtä merkittävää varausta lukuun ottamatta nämä perustelut ovat mielestäni vakuuttavia.

184. EY 86 artiklan 2 kohdalla pyritään sovittamaan yhteen jäsenvaltioiden intressi

käyttää tiettyjä yrityksiä talous- ja veropoliittikan välineinä sekä varmistaa yhteisön intressi kilpailusääntöjen ja sisämarkkinoita koskevien sääntöjen noudattaminen.⁸⁷

185. Koska määräys koskee poikkeusta perustamissopimuksen määräyksistä, sitä on tulkittava suppeasti.⁸⁸ Kun jäsenvaltiot määrittelevät ne yleisiin taloudellisiin intresseihin liittyvät palvelut, jotka uskotaan tiettyjen yritysten hoidettaviksi, niitä ei voida estää ottamasta huomioon kansallisia poliittisia päämääriä. Tässä yhteydessä on myös pidettävä mielessä, että jäsenvaltioilla säilyy toimivalta julkisiin terveydenhoitopalveluihinsa nähden.

186. Yhteisöjen tuomioistuin on myös todennut, että EY 86 artiklan 2 kohdan soveltamisedellytysten täyttymiseksi ei ole välttämätöntä, että yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottavan yrityksen jatkuvuus vaarantuu. On riittävä, että kyseisten yksinoikeuksien puuttuminen estää yritystä hoitamasta sille uskottuja erityistehtäviä,⁸⁹ taikka että kyseiset yksinoikeudet ovat välttämättömiä, jotta kyseinen yritys voisi suorittaa tehtäviään taloudellisesti hyväksyttävien ehdoin.⁹⁰

87 — Asia C-157/94, komissio v. Alankomaat, tuomio 23.10.1997 (Kok. 1997, s. I-5699, 39 kohta).

88 — Idem, tuomion 37 kohta.

89 — Edellä alaviitteessä 87 mainittu asia C-157/94, tuomion 52 kohta.

90 — Edellä alaviitteessä 82 mainittu asia Corbeau, tuomion 14–16 kohta.

187. Tästä oikeuskäytännöstä mielestäni seuraa, että jäsenvaltiolla on periaatteessa oikeus varata sekä kiireellisten että kiireettömien sairaankuljetusten suorittaminen julkisesta sairaankuljetuspalvelusta huolehtiville yrityksille. On totta, että tämänkaltainen järjestelmä sisältäisi ristiinsubventointia, jota tietyissä olosuhteissa olisi tarkastettava kilpailusääntöjen kannalta. Tässä on kyse kahdesta erilaisesta ristiinsubventiosta: tuotot tiheään asutuilta alueilta tukevat syrjäseutujen sairaankuljetusten kustannuksia ja kiireettömien sairaankuljetusten tuotot tukevat kiireellisten sairaankuljetusten kustannuksia. Hyväksyn kuitenkin sen, että kyseisestä järjestelmästä voi olla apua sen takaamiseksi, että julkinen sairaankuljetuspalvelu toimii taloudellisesti hyväksyttävissä olosuhteissa. Sitä paitsi tämänkaltainen ristiinsubventio ei ole niin vaarallinen kilpailun kannalta kuin resurssien siirtäminen rajatulta kannattavalta alueelta kilpailun kohteena olevalle alueelle (tämä vaara on olemassa esimerkiksi postipalveluiden alalla).⁹¹

188. Esitän kuitenkin yhden tärkeän varauksen. Jos itsenäisen palveluntarjoajan toimilupaa koskeva hakemus hylätään, vaikka ne ensiapuorganisaatiot, joille julkinen sairaankuljetuspalvelu on uskottu, ovat ilmeisen kykenemättömiä tyydyttämään kysyntää (esimerkiksi ruuhka-aikana),⁹² ei

91 — Ks. L. Hancherin ja J.-L. Buendia-Sierran hyödyllinen artikkeli ”Cross-subsidisation and EC Law”, *Common Market Law Review*, 1998, s. 901.

92 — Ks. edellä 151 kohta.

niihin taloudellisiin seikkoihin, joista edellä on ollut kyse, voida mielestäni vedota perusteena pidättyvälle lupakäytännölle. Näissä tapauksissa toimiluvan epääminen itsenäiseltä palveluntarjoajalta voi olla taloudellisesti edullista kyseisille ensiapuorganisaatioille. Tämä taloudellinen etu saavutettaisiin kuitenkin sen kyseisen kansallisen lainsäädännön tarkoituksen kustannuksella, joka on tehokkaiden ja korkealaatuisten sairaankuljetusten takaaminen koko väestölle. Se olisi myös ristiriidassa EY 86 artiklan 2 kohdan tarkoituksen kanssa, joka on yleisiin

taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palveluiden tuottaminen tehokkaasti.

189. Tämän vuoksi katson, että vuoden 1991 RettDG:n 18 §:n 3 momentin kaltainen säännös on oikeutettu EY 86 artiklan 2 kohdan nojalla, ellei se estä myöntämästä toimilupia itsenäisille palveluntarjoajille tilanteissa, joissa ensiapuorganisaatiot, joille julkinen sairaankuljetuspalvelu on uskottu, eivät ilmeisestikään pysty tyydyttämään kysyntää.

IX Ratkaisuehdotus

190. Edellä olevan perusteella ehdotan, että esitettyihin ennakkoratkaisukysymyksiin vastataan seuraavasti:

Kun oletetaan, että ennakkoratkaisupyynnön esittänyt tuomioistuin katsoo, että DRK:lla yksin taikka usealla ensiapuorganisaatiolla yhdessä on määräävä asema kiireellisten ja kiireettömien sairaankuljetuspalveluiden markkinoilla Rheinland-Pfalzin osavaltiossa, säännös, jonka nojalla yksityisille sairaankuljetuspalveluiden tarjoajille kieltäydytään myöntämästä toimilupaa, kun toimiluvan myöntäminen

todennäköisesti vaikuttaisi haitallisesti julkisen sairaankuljetuspalvelun toimintaan ja kannattavuuteen, on ristiriidassa EY 86 artiklan 1 kohdan, luettuna yhdessä EY 82 artiklan kanssa, eikä se ole oikeutettu EY 86 artiklan 2 kohdan nojalla, jos

- säännös todennäköisesti johtaa tilanteeseen, jossa ensiapuorganisaatio(t), jo(i)lle julkinen sairaankuljetuspalvelu on uskottu, ei(vät) ilmeisestikään kykene tyydyttämään erityisesti nopeiden ja korkealaatuisten sairaankuljetuspalvelujen kysyntää ruuhka-aikana, ja

- kun huomioon otetaan kyseessä olevien markkinoiden taloudelliset ominaispiirteet, on riittävän todennäköistä, että säännös estää muihin jäsenvaltioihin sijoittautuneita palveluntarjoajia suorittamasta sairaankuljetuksia taikka sijoittautumasta Rheinland-Pfalzin osavaltioon.