Kohtulahendite kogumik

KOHTUJURISTI ETTEPANEK
NILS WAHL
esitatud 20. märtsil 2014[1]

Kohtuasi C-255/13

I
versus
Health Service Executive

(eelotsusetaotlus, mille on esitanud High Court (Iirimaa))

Sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimine — Määruse (EÜ) nr 883/2004 artiklid 19 ja 20 — Mõisted „viibimine" ja „elukoht" — Määruse (EÜ) nr 987/2009 artikkel 11 — Kodanik, kes elab ühes liikmesriigis ja keda tabas järsk terviseseisundi halvenemine teises liikmesriigis puhkusel viibimise ajal — Üle 11 aasta pikkune viibimine teises liikmesriigis nimetatud terviseseisundi tõttu ning vajaliku ravi kättesaamatuse tõttu esimeses liikmesriigis

1. Teises liikmesriigis puhkusel viibimise ajal võivad ootamatult tekkida terviseprobleemid. EL sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimine – mis oli esialgu sätestatud määrusega (EMÜ) nr 1408/71[2] ja on nüüd sätestatud määrusega (EÜ) nr 883/2004[3] – võimaldab sellisel juhul saada viibimiskoha liikmesriigis ravi, mille kulud hüvitab elukoha liikmesriik. Kui aga ravi kestab välisriigis väga pikka aega, kas siis võib elukoha liikmesriik ravi pikaajalisuse tõttu ühepoolselt kindlustuskaitse lõpetada? Teiste sõnadega: kas nimetatud määrustega antud õiguse kasutamine võib lõpuks kaasa tuua selle õiguse kaotamise?

2. Puhkusereisi, mille I tegi koos elukaaslasega väljapoole elukohariiki Iirimaad, võin kirjeldada vaid sõnaga „õnnetu". Mitmesugustel põhjustel elab ta nüüd riigis, kus ta haigeks jäi – Saksamaal – et saada seal ravi. Teatavas mõttes on ta n-ö ravipagulane. Kuid nüüd, kui ta on viibinud Saksamaal üle 11 aasta, väidavad Iirimaa Health Service Executive (edaspidi „HSE") ja Iirimaa valitsus, et I-d ei ole enam võimalik pidada Iirimaa elanikuks. Seetõttu teatas HSE, et ta ei kata enam I ravikulusid, ning see otsus oli kohtumenetluse algatamise põhjuseks eelotsusetaotluse esitanud kohtus.

I. Õiguslik raamistik

A. *Määrus nr 883/2004*

3. Määruse nr 883/2004 artiklid 19 ja 20 asendasid sisuliselt määruse nr 1408/71 artikli 22.[4]

1 — Algkeel: inglise.

2 — Nõukogu 14. juuni 1971. aasta määrus (EMÜ) nr 1408/71 sotsiaalkindlustusskeemide kohaldamise kohta ühenduse piires liikuvate töötajate, füüsilisest isikust ettevõtjate ja nende pereliikmete suhtes (EÜT 1971, L 149, lk 2; ELT eriväljaanne 05/01, lk 35).

3 — Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määrus (EÜ) nr 883/2004 sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta (ELT 2004, L 166, lk 1; ELT eriväljaanne 05/05, lk 72), muudetud Euroopa Parlamendi ja nõukogu 16. septembri 2009. aasta määrusega (EÜ) nr 988/2009 (ELT 2009, L 284, lk 43), komisjoni 9. detsembri 2010. aasta määrusega (EL) nr 1244/2010 (ELT 2010, L 338, lk 35) ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. mai 2012. aasta määrusega (EL) nr 465/2012 (ELT 2012, L 149, lk 4).

4 — Määruse nr 883/2004 artikli 90 lõikega 1 tühistati määrus nr 1408/71 alates määruse nr 883/2004 kohaldamiskuupäevast (1. mai 2010).

4. Artiklis 19 „Viibimine väljaspool pädevat liikmesriiki” on sätestatud:

„1. Kui lõikes 2 ei ole sätestatud teisiti, omavad ka kindlustatud isik ja tema pereliikmed, kes viibivad muus liikmesriigis kui pädev liikmesriik, õigust mitterahalistele hüvitistele, mis nende viibimise ajal on vajalikud meditsiinilistel põhjustel, võttes arvesse hüvitiste iseloomu ja eeldatavat viibimise pikkust. Neid hüvitisi annab pädeva asutuse nimel viibimiskoha liikmesriigi asutus vastavalt selle asutuse kohaldatavatele õigusaktidele, nii nagu oleksid asjaomased isikud kindlustatud nimetatud õigusaktide alusel.”

5. Artikkel 20 „Reisimine mitterahaliste hüvitiste saamise eesmärgil – luba saada asjakohast ravi väljaspool elukohajärgset liikmesriiki” on sõnastatud järgmiselt:

„1. Kui käesoleva määrusega ei ole sätestatud teisiti, siis taotleb kindlustatud isik, kes reisib teise liikmesriiki eesmärgiga sealviibimise ajal saada mitterahalisi hüvitisi, luba pädevalt asutuselt.

2. Kindlustatud isik, kes on saanud pädevalt asutuselt loa minna teise liikmesriiki tema seisundile sobiva ravi saamiseks, saab mitterahalisi hüvitisi, mida pädeva asutuse nimel annab viibimiskohajärgne asutus vastavalt viimase kohaldatavate õigusaktide sätetele, nagu oleks ta kindlustatud nimetatud õigusaktide alusel. Luba antakse, kui kõnealune ravi kuulub kõnealuse isiku elukohajärgses liikmesriigis õigusaktidega sätestatud hüvitiste hulka ning seda ravi pole võimalik talle pakkuda meditsiiniliselt õigustatud tähtaja jooksul, võttes arvesse tema tervislikku seisundit ja haiguse võimalikku kulgu.

[…]”

B. *Määrus nr 987/2009*

6. Määruse (EÜ) nr 987/2009[5] artiklis 11 „Kriteeriumid elukoha kindlaksmääramiseks” on sätestatud:

„1. Kui kahe või enama liikmesriigi asutuste vahel on erimeelsusi selle isiku elukoha kindlaksmääramise küsimuses, kelle suhtes [määrust nr 883/2004] kohaldatakse, määravad need asutused ühisel kokkuleppel kindlaks asjaomase isiku tegevuste huvikeskme, tuginedes üldhinnangule kogu asjakohaste faktidega seotud kättesaadava teabe kohta, mis võib vajaduse korral hõlmata järgmist:

a) asjaomaste liikmesriikide territooriumil viibimise kestus ja järjepidevus;

b) isiku olukord, sealhulgas:

   i) mis tahes teostatavate tegevuste olemus ja eripära, eelkõige koht, kus isik tavaliselt neid tegevusi teostab, tegevuse stabiilsus ning mis tahes töötegemiseks sõlmitud lepingu kestus;

   ii) perekonnaseis ja perekondlikud sidemed;

   iii) mis tahes tasustamata tegevuste teostamine;

   iv) õpilaste puhul tuluallikas;

   v) tema elukoha olukord, eelkõige see, kui alaline see elukoht on;

5 — Euroopa Parlamendi ja nõukogu 16. septembri 2009. aasta määrus (EÜ) nr 987/2009, milles sätestatakse määruse (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) rakendamise kord (ELT 2009, L 284, lk 1).

vi) liikmesriik, mida peetakse maksustamise tähenduses isiku elukohaks.

2. Kui lõikes 1 loetletud asjaomastel faktidel põhinevate eri kriteeriumide kohaldamine ei vii asjaomaste asutuste vahelise kokkuleppeni, peetakse isiku tegeliku elukoha kindlaksmääramisel otsustavaks tema sellistest faktidest ja asjaoludest, eelkõige elukohavahetuse põhjustest, ilmnevat kavatsust."

II. Asjaolud, menetlus põhikohtuasjas ja eelotsuse küsimus

7. I on Iirimaa kodanik. Ta on töötanud nii Iirimaal kui ka Ühendkuningriigis. 2002. aasta suvel, kui I oli 45-aastane, viibis ta välismaal puhkusereisil koos oma elukaaslase B-ga, kes on Rumeenia kodanik.

8. Puhkusel olles hospitaliseeriti I erakorralise haigena Universitätsklinikum Düsseldorfi (edaspidi „Uniklinik") (Saksamaa). Esialgu diagnoositi I-l teetanus, kuid hiljem selgus, et tal oli haruldane kahepoolne ajutüve infarkt. Diagnoosimisprobleemide ja infarkti tagajärjel tekkis kaebajal kõigi jäsemete raskekujuline halvatus ja liikumisvõime kaotus. Varsti pärast 2003. aasta maikuud avastati, et I-l on geneetiline mutatsioon, mis mõjutab tema vere koostist, mistõttu ta vajab pidevat jälgimist ja ravi. Pärast menetluse algatamist High Courtis diagnoositi I-l veel ka vähk, mille vastu ta saab samuti ravi. [6]

9. Seega on I alates 2002. aasta augustist raskelt haige ning vajab Unikliniku konsultantide pidevat hoolitsust ja tähelepanu. Ta sõltub praegu täielikult ratastoolist ning saab oma käsivarsi ja käsi kasutada üksnes väga piiratud ulatuses. Pärast haiglaravi lõppemist 2003. aastal on ta elanud koos B-ga, kes tema eest hoolitseb. Nad elavad Düsseldorfis üürikorteris, mis sobib ratastooli kasutamiseks.

10. I saab Iirimaalt puudega isiku toetust [7] ning Ühendkuningriigist väikest tööandjapensioni. Saksamaalt ei saa ta mingit hüvitist ega toetust. I väidab, et ta on sunnitud elama Saksamaal – liikmesriigis, millega ta on seotud väga vähesel määral – oma tervisliku seisundi ja pideva ravivajaduse tõttu, kuid tema soov on naasta Iirimaale. Konkreetsemalt väidab I, et tal ei ole Saksamaal pangakontot ega kinnisvara, kuid samas on tal pangakonto Iirimaal ning ta suhtleb regulaarselt oma kahe lapsega (sündinud vastavalt 1991. ja 1994. aastal), kes elavad Iirimaal. Ta ei oska saksa keelt ega ole püüdnud integreeruda Saksa ühiskonda.

11. Eelotsusetaotluse kohaselt on I alates haigestumisest töötanud vähe. Ajavahemikul 2004–2007 andis ta B abiga tasu eest mõned loengud Düsseldorfi ülikoolis. Saksamaa sotsiaalkindlustussüsteemi raames deklareeris B selle I teenitud tuluna, kuna B on kõnealuse süsteemi alusel registreeritud. Lisaks nõustus B 2004. aastal koondamisega, et olla I täistööajaga hooldaja. Ta saab Saksamaalt töötushüvitist. High Courti väitel jäeti taotlus, mille B esitas hooldajatoetusega samaväärse Saksa toetuse saamiseks, rahuldamata põhjendusega, et I on Iirimaa elanik ning Iiri kindlustusskeem sellist kulu ei kata.

12. Haigestumisest alates on I välisriikidesse reisinud harva. 2004. aastal reisis ta loengu pidamiseks Lissaboni (Portugal) ning mõne korra on ta reisinud Iirimaale, viimati 2009. aastal. Kuid tema tervislikku seisukorda arvestades märgib High Court, et pooled on üksmeelel selles, et I-l on praktiliselt võimatu reisida, vähemalt regulaarlennuliine kasutades.

6 — Et loetelu oleks täielik, tuleb veel mainida, et I-l oli 1998. aasta märtsis südamerabandus.

7 — Nagu märgib komisjon, antakse määruse nr 883/2004 artikli 70 lõike 4 kohaselt kõnealust hüvitist, mis on loetletud määruse X lisas, eranditult asjaomase isiku elukohajärgses liikmesriigis kooskõlas selle riigi õigusaktidega ja elukohajärgse asutuse kulul.

13. I ravikulud Saksamaal kaeti esialgu Iirimaa väljastatud vormi E 111 alusel.[8] Kõnealune vorm kuulub määruse nr 883/2004 artikli 19 kohaldamisalasse ning nimetatud artiklis on sätestatud, et kindlustatud isik, kes viibib muus liikmesriigis kui pädev liikmesriik, omab õigust mitterahalistele hüvitistele, mis on viibimise ajal vajalikud meditsiinilistel põhjustel, võttes arvesse hüvitiste iseloomu ja eeldatavat viibimise pikkust.

14. HSE muutis 2003. aasta märtsis I staatust, väljastades talle sellest ajast alates vormi E 112, mida on siiani uuendatud vähemalt 20 korda. See vorm vastab määruse nr 883/2004 artiklile 20, mis käsitleb sellise kindlustatud isiku olukorda, kes on saanud pädevalt asutuselt loa minna teise liikmesriiki tema seisundile sobiva ravi saamiseks.

15. HSE keeldus 25. novembril 2011. aastal I vormi E 112 uuendamast, kuna leidis, et EL sotsiaalkindlustusõiguse mõistes elab I Saksamaal. I esitas High Courtile kaebuse kohtuliku kontrolli algatamiseks, nõudes kohustamismääruse (*mandamus*) tegemist, mille alusel peaks HSE ka edaspidi vormi E 112 talle väljastama.

16. Kuna High Courtil on kahtlusi määruse nr 883/2004 artikli 19 lõike 1 ja artikli 20 lõigete 1 ja 2 tõlgendamise suhtes, otsustas ta menetluse peatada ning esitada Euroopa Kohtule järgmise küsimuse:

„Kas liikmesriigi (edaspidi „esimene liikmesriik”) kodanikku, kes on kindlustatud ja kes on olnud 11 aastat raskelt haige tõsise terviserikke tõttu, mis ilmnes esimest korda ajal, mil isiku elukoht oli esimeses liikmesriigis, kuid mil ta viibis puhkusel teises liikmesriigis (edaspidi „teine liikmesriik”), tuleb pidada määruse nr 883/2004 artikli 19 lõike 1 tähenduses – või siis, teise võimalusena, artikli 20 lõike 1 ja artikli 20 lõike 2 mõttes – nimetatud teises liikmesriigis „viibivaks” ajavahemikul, mil kõnealune isik on tegelikkuses olnud sunnitud jääma oma ägeda haiguse ja eriarstiabi läheduse tõttu kõnealusesse teise liikmesriiki?”

17. Eelotsusetaotluses palus High Court Euroopa Kohtul kohaldada kiirendatud menetlust, mis on sätestatud Euroopa Kohtu kodukorra artikli 105 lõikes 1. Ettekandja-kohtuniku ettepaneku põhjal ja pärast kohtujuristi ärakuulamist jättis Euroopa Kohtu president selle taotluse 18. juuli 2013. aasta määrusega rahuldamata.

18. Kirjalikud seisukohad on esitanud I, HSE, Iirimaa, Kreeka ja Madalmaade valitsus ning komisjon. 29. jaanuari 2014. aasta kohtuistungil esitasid suulised seisukohad I, HSE, Iirimaa valitsus ja komisjon.

III. Õiguslik analüüs

A. *Üldised märkused*

19. Kui me käesoleva kohtuasja traagilised asjaolud korraks kõrvale jätame, tuleb nentida, et kahtlemata tõusetub siin huvitav ja oluline küsimus.

20. Pooled on ühel meelel selles, et enne puhkusereisi Saksamaale oli I elukoht Iirimaa. Seega soovib High Court eelotsuse küsimusega sisuliselt teada, kas käesoleva kohtuasja asjaolusid arvestades ei saa I-d enam pidada üksnes Saksamaal „viibivaks” määruse nr 883/2004 artikli 1 punkti k, artikli 19 ja artikli 20 tähenduses.

8 — Eelotsusetaotluse alusel näib siiski, et I ei olnud sellist vormi saanud enne 2002. aasta suvel puhkusereisile suundumist.

21. Olen teadlik asjaolust, et kui Iirimaa valitsusel paluti avaldada arvamust kohtuistungi korraldamise vajaduse kohta, vastas ta, et ta soovib, et Euroopa Kohus keskenduks pigem mõistele „viibimine" kui mõistele „elukoht", mida tõepoolest ei ole eelotsuse küsimuse sõnastuses kasutatud. Kuid nagu ma allpool üksikasjalikumalt selgitan, on need mõisted lahutamatult seotud. Minu arvates on võimatu jätta kõrvale „elukoha" mõiste, kui käsitletakse mõistet „viibimine", nagu seda on kasutatud määruse nr 883/2004 artiklites 19 ja 20.

22. Laiemas perspektiivis tõstatab käesolev kohtuasi ka küsimuse, mis võib osutuda valulikuks nii poliitilisest kui ka majanduslikust vaatepunktist: kas liikmesriik võib oma elanikele ravi osutamise kulu n-ö eksportida teistesse liikmesriikidesse. Kreeka valitsus näiteks väidab, et Iirimaa ametiasutused ei saa ühepoolselt tugineda määruse nr 987/2009 artiklile 11. See küsimus muutub eriti teravaks juhul, kui selline ravi muutub kulukamaks sarnase ravi tavapärasest maksumusest elukohajärgses liikmesriigis. Teisest küljest on I juhtum niivõrd tavapäratu, et seda ei ole võimalik pidada tüüpiliseks.

23. Käesoleval juhul näib, et eelotsusetaotluse esitanud kohus on teatavad parameetrid eelotsuse küsimuse sõnastusega selgelt paika pannud. High Court nimelt kirjeldab juhtumi konkreetseid asjaolusid kui olukorda, kus „kõnealune isik on tegelikkuses olnud sunnitud jääma oma ägeda haiguse ja eriarstiabi läheduse tõttu kõnealusesse teise liikmesriiki".

24. Lisaks, võttes arvesse asjaolu, et I ei saa reisida (vähemalt mitte regulaarlennuliine kasutades), märgib High Court eelotsusetaotluses, et ei ole mõeldav, et I peaks praegu pöörduma meditsiiniliseks läbivaatuseks tagasi Iirimaale, et saada eelnev luba raviks välismaal.

25. Igal juhul ei ole täiesti selge, kas I-l oleks tegelikult üldse võimalik Iirimaal samaväärset ravi saada. I väidab, et selline ravi ei ole kättesaadav (või vähemalt ei ole HSE suutnud pakkuda talle sellist ravi ning samal ajal rahuldada tema muid vajadusi nagu näiteks vajadust sobiva elamispinna järele). HSE omakorda märgib üsnagi paradoksaalsel moel oma kirjalikes seisukohtades, et I ravikulud Saksamaal on tunduvalt madalamad kui need oleksid Iirimaal, kui ta peaks sinna tagasi pöörduma.[9] Igal juhul on tegemist faktiküsimusega, mille üle otsustamine on järelikult siseriikliku kohtu ülesanne.

26. Järgnevalt analüüsin esiteks mõistet „elukoht", mida Euroopa Kohus on juba varem korduvalt käsitlenud. Seejärel analüüsin mõistet „viibimine", arvestades käesoleva kohtuasja asjaolusid, ning Euroopa Kohtule oma seisukohad esitanud menetlusosaliste argumente.

27. Lõpuks on vaja anda järgmised selgitused määruse nr 883/2004 *rationae temporis* kohaldatavuse kohta. Ehkki I äkilise haigestumise ajal oli kohaldatav määrus nr 1408/71, on see nüüdseks asendatud määrusega nr 883/2004. Kuid nagu komisjon on märkinud, ei ole sisuline õiguslik olukord uue määrusega selle punkti osas tervikuna muutunud.[10] Igal juhul võeti vaidlustatud otsus, millega HSE keeldus I edasiste ravikulude katmisest, vastu 25. novembril 2011 ja seega pärast määruse nr 883/2004 jõustumist. Seetõttu tuginen oma hinnangu andmisel hilisemale määrusele vastavalt eelotsuse küsimuse sõnastusele.

B. *Mõiste „elukoht" määruse nr 883/2004 tähenduses*

28. Määruse nr 883/2004 artikli 1 punkti j kohaselt tähendab „elukoht" kohta, kus isik tavaliselt elab.

9 — Euroopa Kohtule esitatud toimikust selgub siiski ka, et HSE esindajad on seisukohal, et selline ravi on Iirimaal kättesaadav (vt muu hulgas 19. septembril 2011. aastal HSE-lt I-le saadetud e-kiri). Seda kinnitati ka kohtuistungil.

10 — Vt siiski käesoleva ettepaneku punkt 46 ning 39. ja 41. joonealune märkus.

29. See lakooniline määratlus põhineb Euroopa Kohtu praktikal, mis annab kõnealuse mõiste kohta täpsemaid suuniseid. Suhteliselt algusest peale kinnitas Euroopa Kohus seoses määruse nr 1408/71 alusel töötajatele kohaldatava korraga, et elukoht on koht, „kus alaliselt paikneb ka [töötaja] huvide kese" ning et „kui töötajal on püsiv töökoht liikmesriigis, eeldatakse, et ta elab seal, isegi kui tema perekond on jäänud teise riiki".[11] Viimane eeldus kajastub nüüd määruse nr 883/2004 artikli 11 lõikes 3. Seega on elukoht samastatav isiku huvide keskmega.

30. Just sel põhjusel ei saa kindlustatud isikul olla üheaegselt mitu alalist elukohta mitmes liikmesriigis.[12]

31. Seoses isiku huvide keskme määratlemise asjakohaste kriteeriumidega on Euroopa Kohus märkinud kohtuotsuses Swaddling, et „arvesse tuleb võtta eelkõige töötaja perekondlikku seisu; põhjusi, miks ta on kolinud; tema elamise kestust ja jätkuvust; (vajadusel) seda, et tal on püsiv töökoht; ning tema kavatsusi, nagu need kõikidest asjaoludest ilmnevad".[13]

32. Need kriteeriumid on nüüd kajastatud määruse nr 987/2009 artiklis 11, nagu on mainitud kõnealuse määruse preambuli põhjenduses 12.[14] Kreeka ja Madalmaade valitsus ning komisjon on sisuliselt väitnud, et ehkki nimetatud säte on seotud kahe või enama liikmesriigi pädevate asutuste vaheliste erimeelsustega ning ei ole seega otseselt kohaldatav põhikohtuasjale, sisaldab see siiski kasulikku loetelu, milles on sätestatud kindlustatud isiku elukoha kindlaksmääramisel asjakohased kriteeriumid. Ma nõustun I, Madalmaade valitsuse ja komisjoniga selles osas, et kõnealune loetelu ei ole ammendav,[15] ning I ja komisjoniga selles osas, et artikli 11 lõikes 1 sätestatud kriteeriumidel puudub kindlaksmääratud hierarhia. Nimelt on väga oluline meeles pidada, et kohtuotsuses Swaddling kinnitas Euroopa Kohus sõnaselgelt, et „liikmesriigis [...] elatud aja kestust ei saa pidada elukoha mõiste puhul keskseks asjaoluks".[16]

33. Pean veel vajalikuks meelde tuletada, et määruse nr 883/2004 artikli 11 lõike 3 punktides a–d on toodud teatavad konkreetsed näited olukordadest, kus sidemed liikmesriigiga võimaldavad asjaomasel liikmesriigil kohaldada kindlustatud isikule oma õigusakte. Kõige tavapärasemad olukorrad on töötamine või füüsilisest isikust ettevõtjana tegutsemine. Ehkki kõnealuse määruse artiklites 12–16 sätestatud erieeskirju arvestades on need konkreetsed seotuse vormid ülimuslikud elukoha üldisema kriteeriumi suhtes,[17] võib neid ühtlasi vaadelda ka kui viimati nimetatud mõiste konkreetseid väljendusi. Selles mõttes on nende eesmärk üksnes rõhutada asjaolu, et teatava liikmesriigi sotsiaalkindlustusõiguse kohaldamine elukoha vms kaudu eeldab erilist sidet asjaomase liikmesriigiga.

11 — Vt 17. veebruari 1977. aasta otsus kohtuasjas 76/76: Di Paolo (EKL 1977, lk 315, punktid 17 ja 19) ja 8. juuli 1992. aasta otsus kohtuasjas C-102/91: Knoch (EKL 1992, lk I-4341, punktid 21 ja 22).

12 — Vt 16. mai 2013. aasta otsus kohtuasjas C–589/10: Wencel (punktid 48 ja 51).

13 — 25. veebruari 1999. aasta otsus kohtuasjas C-90/97: Swaddling (EKL 1999, lk I-1075, punkt 29).

14 — Põhjendus 12 on sõnastatud järgmiselt: „Paljude käesolevas määruses sätestatud meetmete ja menetluste eesmärk on tagada nende kriteeriumide suurem läbipaistvus, mida liikmesriikide asutused peavad [määruse nr 883/2004] alusel rakendama. Need meetmed ja menetlused tulenevad Euroopa Ühenduste Kohtu praktikast, halduskomisjoni otsustest ning enam kui 30aastasest sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kogemusest asutamislepinguga ette nähtud põhivabaduste raames". Vt ka kohtuotsus Wencel, punkt 50.

15 — See tuleneb väljendi „[...] mis võib vajaduse korral hõlmata järgmist" kasutamisest määruse nr 987/2009 artikli 11 lõike 1 sõnastuses ning sõna „eelkõige" kasutamisest Euroopa Kohtu poolt kohtuotsuses Swaddling.

16 — Vt kohtuotsus Swaddling, punkt 30.

17 — Vt määruse nr 883/2004 artikli 11 lõike 3 punkt e.

34. Ning lõpuks on soovitatav mitte jätta tähelepanuta asjaolu, et paljude kohtuasjade puhul, mis käsitlevad elukoha mõistet sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise seisukohast, on tegemist küsimusega, kas kindlustatud isik on *saanud* elaniku staatuse, kuivõrd kõnealune isik soovis saada äraütlevalt liikmesriigilt hüvitist.[18] Käesoleval juhul näib olevat tegemist vastupidise stsenaariumiga: millisel juhul võib kindlustatud isik *kaotada* nimetatud staatuse ja vastavad hüvitised?[19]

35. Lõpetan sellega kokkuvõtte mõistet „elukoht" puudutavatest õigusaktidest ning käsitlen järgmiseks lähemalt mõistet „viibimine" käesoleva kohtuasja konkreetsete asjaolude alusel.

C. *Mõiste „viibimine" määruse nr 883/2004 tähenduses*

36. Minu teada ei ole Euroopa Kohus siiani selgitanud mõistet „viibimine" määruse nr 883/2004 tähenduses. Sellepärast esitan järgmised märkused.

37. Määruse nr 883/2004 artikli 1 punkti k kohaselt tähendab viibimine ajutiselt elamist.

38. Seega viitab „viibimise" määratlus, mis on esitatud ingliskeelses versioonis määruse nr 883/2004 artikli 1 punktis k, otseselt mõistele „elukoht", mida küll piiritletakse „ajutisena". Seega on tegemist ringdefinitsiooniga, mis meid oluliselt ei aita. Siiski rõhutab just nimelt see asjaolu, et vastupidi Iirimaa valitsuse väidetele ei saa kaht kõnealust mõistet üksteisest täiesti eraldi käsitleda.

39. Mis puutub mõiste „viibimine" tõlgendusse, siis selle kohta on avaldatud mitmesuguseid arvamusi.

40. Iirimaa valitsus hoiatab määruse nr 883/2004 artiklite 19 ja 20 moonutatud tõlgendamise eest ning väidab, et mõiste „viibimine" määratluses kasutatud sõnale „ajutine" tuleb anda selle tavapärane tähendus, st „mittealatine, mõnda aega kestev". Iirimaa valitsus väidab lisaks, et „viibimine" ei ole tavapärane või püsiv ning et määruse nr 883/2004 teised keeleversioonid toetavad tõlgendust, et viibimine tähendab reisi teise liikmesriiki (nt prantsuskeelne versioon, kus on kasutatud sõna *séjour*). HSE omalt poolt väidab, et üks viibimise tavapärastest tähendustest on „elama kuskil ajutiselt külastaja või külalisena" ning väide, et I viibis Saksamaal ajutiselt, ei vastaks sellele tähendusele.

41. Selles osas märgin ma esiteks, et nagu eespool punktis 37 osutatud, on „stay" (viibimine) ingliskeelses versioonis määruses nr 883/2004 määratletud kui „temporary residence" (ajutiselt elamine). Ning kuna „residence" (elukoht) on omakorda määratletud kui „place where a person habitually resides" (koht, kus isik tavaliselt elab), võib „temporary residence" vabalt tõlgendada kui kohta, „where a person resides temporarily" (kus isik elab ajutiselt). Vastavalt, kui arvestada, et Euroopa Kohus on järjekindlalt samastanud „elukoha" isiku huvide tavapärase keskmega, võib „viibimise" kohta mõista kui isiku huvide ajutist keset.

18 — Kohtuotsus Swaddling puudutas Ühendkuningriigi kodanikku, kes oli töötanud Prantsusmaal umbes 13 aastat, veetes vahepeal Ühendkuningriigis kuus kuud, ning pöördus seejärel tagasi Ühendkuningriiki ja taotles samal kuul sissetulekutoetust. Robin Swaddlingi kavatsust Ühendkuningriigis elada ei seatud kahtluse alla, vaidlus puudutas sissetulekutoetuse taotlemisele eelneva pikaaegse riigis elamise nõuet (vt kõnealuse kohtuotsuse punkt 27). Kohtuasjas Knoch, mille esemeks oli Saksamaa ametiasutuste keeldumine töötushüvitise maksmisest, oli Doris Knoch veidi üle kahe aasta elanud ja enamuse ajast ka töötanud Ühendkuningriigis, käies Saksamaal üksnes lühikesi suvepuhkusi veetmas. Euroopa Kohtu 21. juuli 2011. aasta otsus kohtuasjas C-503/09: Stewart (EKL 2011, lk I-6497) käsitleb keeldumist maksta puudega noorte lühiajalist töövõimetushüvitist Ühendkuningriigi kodanikule, kellel on Downi sündroom ning kes oli elanud umbes 11 aastat Hispaanias, mh seetõttu, et seal oli tema alaline elukoht (mida ei vaidlustatud). Seega puudutasid nimetatud kohtuasjad teatava hüvitise saamist, mitte selle säilitamist.

19 — Teisest küljest muidugi tõstatab käesolev kohtuasi ka küsimuse, mis ajast kindlustatud isik teises liikmesriigis enam pelgalt ei viibi. Kohtuasjas, milles tehti 12. aprilli 2005. aasta otsus C-145/03: Keller (EKL 2005, lk I-2529) ja millele viitab ka eelotsusetaotluse esitanud kohus, kestis Annette Kelleri viibimine välismaal, mille jooksul tal raviti pahaloomulist kasvajat, kõige rohkem kaheksa kuud.

42. Teiseks, kui järgida sama loogikat, nagu eespool punktides 30 ja 38 esitatud argumentide puhul, siis on minu arvates mõistete „viibimine” ja „elukoht” vahel struktuuriline seos, kuna viibimine eeldab elukoha olemasolu kuskil mujal. Järelikult on nende kriteeriumide negatiivne mõju, mille alusel määratakse kindlaks, et teatav koht on kindlustatud isiku elukoht, see, et need välistavad võimaluse, et kõnealune koht võiks olla viibimise koht.

43. Kolmandaks ja mis veelgi tähtsam: sõna „ajutiselt” kasutamine piiritleb mõistet „viibimine”. „Ajutine” ei tähenda kindlaksmääratut, vaid pigem mittepüsivat. „Ajutine” ei eelda seega kindlaksmääratud kestust. Seetõttu nõustun komisjoniga, et määruse nr 883/2004 artiklis 19 ega artiklis 20 ei ole viibimisele sätestatud konkreetset ajalist piirangut. Teisisõnu: viibimine ei pea tingimata tähendama lühemaajalist külastust.

44. Lisaks, isegi kui argumenteerimise eesmärgil nõustuda, et prantsuskeelne sõna *séjour* tähendab lühemaajalist külastust, piisab märkimast, et eri keeleversioonid ei viita ühemõtteliselt Iirimaa valitsuse ja HSE pakutud lahendusele.[20] Vastupidi: Iirimaa valitsuse ja HSE esitatud argumentidele räägib vastu määruse nr 883/2004 süstemaatiline tõlgendamine, nagu ma järgnevas kahes punktis selgitan.

45. I on õigesti märkinud, et vastavalt määratlusele, mis on esitatud määruse nr 883/2004 (muudetuna) artikli 1 punkti va alapunktis i – säte, mida kohaldatakse III jaotise 1. peatükile, mille alla kuuluvad artiklid 19 ja 20 – hõlmab mõiste „mitterahalised hüvitised”, millele viidatakse nii artikli 19 lõikes 1 kui ka artikli 20 lõigetes 1 ja 2, pikaajalisi mitterahalisi hooldushüvitisi.[21] Seega tugineb kogu määruse nr 883/2004 ülesehitus eeldusele, et kindlustatud isik võib viibida teises liikmesriigis ja saada seal mitterahalisi hüvitisi pikema aja jooksul.

46. Lisaks on kasulik täpsustada, et pärast seda, kui sõnastati uuesti määrus nr 1408/71, mille artikli 22 lõike 1 punktis i sisaldus varem tingimus, et „hüvitiste andmise kestus on [...] reguleeritud pädeva riigi õigusaktidega”, ei sisaldu nimetatud tingimus enam määruse nr 883/2004 artiklis 19 ega artiklis 20. Tõepoolest, kui lähtuda „mitterahaliste hüvitiste” uuest määratlusest, mis on esitatud määruse nr 883/2004 artikli 1 punkti va alapunktis i, tekib küsimus, kas liikmesriigid võivad ühepoolselt kehtestada piiranguid mitterahaliste hüvitiste andmise kestusele.[22]

47. Siiski väidab Iirimaa valitsus, et mõiste „viibimine” teleoloogiline tõlgendamine muudab võimatuks järelduse, et I üksnes viibib Saksamaal. Iirimaa valitsus on seisukohal, et asutamislepingute ja määruse nr 883/2004 alusel ei ole isikul õigust valida, millise sotsiaalkindlustussüsteemiga ta on liitunud. Iirimaa valitsuse arvates on kõnealune määrus koordineeriv õigusakt, mille eesmärk on tagada, et igale isikule kohaldatakse üht skeemi. Olukorras, kus I-l oleks õigus kaitsele Saksamaa skeemi alusel, nagu arvab Iirimaa valitsus, läheks samaaegne õigus säilitada kaitse Iirimaa süsteemi alusel vastuollu süsteemi kogu eesmärgiga. Juhul kui otsustatakse, et I „viibib” Saksamaal, võib väita, et järelikult ei ole ta hõlmatud Saksa sotsiaalkindlustussüsteemiga, see aga ei oleks Iirimaa valitsuse arvates kooskõlas määruse üldise eesmärgiga.

48. Enne kui ma käsitlen põhjalikult Iirimaa valitsuse seisukohta seoses mõiste „viibimine” eesmärgipärase tõlgendusega, pööran veel veidi tähelepanu tema väitele, et I-l on õigus liituda Saksa sotsiaalkindlustusskeemiga.

20 — Kiire ülevaade sõna „viibimine” tõlkimisest muudesse ametlikesse keeltesse (saksa: *Aufenthalt*, taani: *ophold*, hispaania: *estancia*, soome: *oleskelu*, itaalia: *dimora*, portugali: *estada*, hollandi: *verblijfplaats*, rumeenia: *ședere*, rootsi: *vistelse*) ei osuta ühemõtteliselt, et tegemist on lühema ajavahemikuga.

21 — Kõnealune säte on sõnastatud järgmiselt: „„mitterahalised hüvitised”: [...] III jaotise 1. peatüki (haigushüvitised, sünnitus- ja sellega samaväärsed isadushüvitised) kohaldamisel mitterahalised hüvitised, mis on sätestatud liikmesriigi õigusaktides ning mille eesmärk on osutada või teha kättesaadavaks arstiabi ning sellise abiga seonduvad tooted ja teenused või maksta otse või hüvitada nende kulu. *See hõlmab ka pikaajalisi mitterahalisi hooldushüvitisi*” (kohtujuristi kursiiv). See määratlus lisati määrusega nr 988/2009. Selle muudatuse põhjus ei selgu siiski ei nimetatud määruse põhjendustest ega ettevalmistavatest materjalidest.

22 — Seetõttu mõistan järeldust, mille Euroopa Kohus tegi otsuse Keller punktis 51 ja mille kohaselt liikmesriigid võivad määrata elukohariigi pädeva asutuse väljastatud loale kehtivusaja, selliselt, et see viitab üksnes ajavahemikule, mille jooksul kindlustatud isik võib nimetatud loale tugineda, et saada viibimiskoha liikmesriigilt mitterahalisi hüvitisi, ja mitte nende tegelikule kestusele.

49. Nimelt väidavad nii Iirimaa valitsus kui ka HSE, et vaatamata High Courti arvamusele, et „[k]äesolev asi jääb pigem [määruse nr 883/2004 artiklite 19 ja 20] vahele", ei ole mingit ohtu, et I kindlustuskaitsesse võiks tekkida lünk. HSE omakorda väidab, et „Saksa ametiasutused katavad [I] tervishoiukulud, kui ta liitub nende süsteemiga" ning et „HSE teada on asjaomased Saksa ametiasutused soodsalt meelestatud [I] liitumise suhtes nende süsteemiga tervishoiuteenuste kasutamiseks". Nende märkuste alusel nendib Iirimaa valitsus, et „[I-l] lubatakse Saksa süsteemiga liituda, kui ta ise sellega liitumiseks soovi avaldab" ning et „[I-l] on õigus Saksa süsteemiga liituda".

50. Kui mitte arvestada asjaolu, et Saksamaa valitsus ei ole ühtegi neist väidetest kinnitanud, siis on Iirimaa valitsusel ja HSE-l teatud määral õigus. Nagu eespool mainitud, ei saa kellelgi olla üheaegselt kahte elukohta sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise mõistes. Kui I ei ole Iirimaa elanik, siis võib arutada, kas ta on Saksamaa elanik määruse nr 883/2004 mõistes. Juhul, kui tema huvide kese asub seal, võib ta esitada Saksamaa pädevatele asutustele taotluse, et liituda sotsiaalkindlustusskeemiga Saksamaal vastavalt määruse nr 987/2009 artikli 3 lõikes 2 sätestatud menetlusele.[23]

51. Siiski on selge, et I seda ei soovi, ning Iirimaa valitsus ja HSE näivad oma seisukohtades seda tahtlikult eiravat. Juhtnöörid, mida oodatakse Euroopa Kohtult, puudutavad just nimelt küsimust, kas I olukorras olevat isikut saab pidada ravi osutavas liikmesriigis üksnes viibivaks ning kas I olukorras oleva isiku jätkuva (tõenäoliselt kuluka) ravi eest peab seega maksma algne elukohariik või ravi osutav liikmesriik.

52. Lisaks, ehkki Iirimaa valitsus märgib õigesti, et määruse nr 987/2009 artikli 3 lõige 2 kohustab kindlustatud isikut tegema koostööd asjakohase pädeva asutusega, et viimane saaks kindlaks määrata kõnealuse isiku suhtes kohaldatavad õigusaktid, tuleb samasugust kohustust nimetatud määruse artikli 3 lõike 4 alusel *vice versa* täita ka kindlustatud isiku suhtes.[24]

53. Samuti juhul, kui pädev asutus soovib piirata siseriiklike õigusaktide kohaselt teatavale isikule makstavaid hüvitisi või nende maksmisest keelduda seetõttu, et asjaomane isik on kolinud teise liikmesriiki, siis minu arvates määruse nr 987/2009 artikli 3 lõike 4 *in fine* alusel koostoimes kõnealuse määruse artikli 11 lõikega 1 ja üldisemalt artikli 20[25] alusel ning EL lepingu artikli 4 lõikes 3 sätestatud lojaalse koostöö põhimõtte alusel tekib selline koostöökohustus ka teiste asjaomaste liikmesriikide asutuste ees.[26] Kõnealustele asutustele tuleb anda võimalus avaldada arvamust, kas nad nõustuvad järeldusega, et asjaomane isik on elukohta muutnud, kuna on selge, et selline järeldus võib nende jaoks kaasa tuua rahalised tagajärjed. Vastupidine arvamus jätaks määruse nr 987/2009 artikli 11 lõike 1 ilma kasulikust mõjust, mis seisneb just nimelt selliste kahe või enama liikmesriigi asutuste vaheliste erimeelsuste lahendamises, mis puudutavad isiku elukoha kindlaksmääramist.

23 — Nimetatud sättes on ette nähtud, et „[i]sikud, kelle suhtes kohaldatakse [määrust nr 883/2004], peavad esitama asjakohasele asutusele teabe, dokumendid või tõendusmaterjali, mida on vaja nimetatud isikute või nende perekonna olukorra kindlakstegemiseks, nende õiguste ja kohustuste kehtestamiseks või säilitamiseks ning kõnealuste isikute suhtes kohaldatavate õigusaktide ja nendest tulenevate kohustuste kindlaksmääramiseks."

24 — Selle sätte kohaselt: „[a]sutused edastavad asjaomastele isikutele teavet ja väljastavad dokumente [määruse nr 883/2004] ja [määruse nr 987/2009] kohaldamiseks vajalikus ulatuses viivitamata ja igal juhul kõnealuse liikmesriigi õigusaktidega ette nähtud tähtaegade jooksul. Asjaomane asutus teeb oma otsuse teatavaks teises liikmesriigis elavale või viibivale taotlejale otse või elukoha või viibimiskoha liikmesriigi kontaktasutuse kaudu. Hüvitiste maksmisest keeldumise korral nimetatakse ka keeldumise põhjused, õiguskaitsevahendid ja edasikaebamise tähtajad. Otsuse koopia edastatakse teistele asjaomastele asutustele."

25 — Kõnealuse sätte pealkiri on „Asutustevaheline koostöö".

26 — Vt käesolevas kohtuasjas käsitletavaga sarnase olukorra kohta 25. veebruari 2003. aasta otsus kohtuasjas C-326/00: IKA (EKL 2003, lk I-1703, punktid 51 ja 52). Kõnealune kohtuasi puudutas Kreekas elavat pensionäri, kellel oli krooniline südamehaigus. Saksamaal viibimise ajal oli pensionäril, kellele oli eelnevalt väljastatud vorm E 111 (mille kehtivusaeg oli piiratud umbes pooleteise kuuga), vaja saada ravi. Viibimiskoha Saksa ametiasutus palus Kreeka asutusel väljastada vormi 112, kuid Kreeka asutus keeldus.

54. Sellega seoses ei saa mainimata jätta, et kui välja arvata mõned HSE ja komisjoni vahel vahetatud kirjad, ei sisalda eelotsusetaotlus mingit teavet Iirimaa ja Saksamaa ametiasutuste vahelise kokkuleppe kohta.[27] Seetõttu ei saa minu arvates väide, et I ei ole teinud koostööd asjaomas(t)e asutus(t)ega, vabastada Iirimaa ametiasutusi nende vastavast kohustusest teha Saksa partneritega koostööd.[28]

55. Seega ei ole vaja rohkem käsitleda Iirimaa valitsuse ja HSE esitatud argumenti, mis puudutab Saksamaa ametiasutuste valmidust lubada I-l liituda Saksa sotsiaalkindlustussüsteemiga ning kanda tema ravikulud.

56. Kui tulla tagasi määruse nr 883/2004 eesmärgi juurde, siis on mul juba varem olnud võimalus märkida,[29] et see määrus koordineerib liikmesriikide sotsiaalkindlustussüsteeme. Selle määruse sätetega püütakse viia ellu ELTL artiklis 48 määratletud eesmärki, hoides ära negatiivse mõju, mida töötajate liikumisvabaduse kasutamine võib kaasa tuua töötajatele ja nende pereliikmetele seoses sotsiaalkindlustushüvitiste saamisega.[30] Kuid vastavalt preambuli põhjendusele 4[31] ei sätesta määrus nr 883/2004 ühtset sotsiaalkindlustusskeemi, vaid võimaldab siseriiklikel sotsiaalkindlustusskeemidel edasi kesta ning selle ainus eesmärk on tagada nimetatud skeemide koordineerimine. Artikli 11 lõike 1 kohaselt kohaldatakse kõnealuse määruse reguleerimisalasse kuuluvate isikute suhtes „üksnes ühe liikmesriigi õigusakte", mis määratakse kindlaks kooskõlas II jaotisega.[32] Seega jätab määrus kehtima eraldiseisvad skeemid, millest tulenevad eri hüvitisenõuded eri asutustele, kelle suhtes on hüvitise saajal otsesed õigused kas ainult siseriikliku õiguse alusel või siseriikliku õiguse alusel, mida vajadusel täiendab liidu õigus.[33]

57. Seega on määrusega nr 883/2004 loodud koordineerimismehhanismi eesmärk see, et lõppkokkuvõttes vastutab kindlustatud isikute nõuete eest üks liikmesriik. Teistpidi on kõnealuse määruse otsene eesmärk see, et kindlustatud isikud ei tugineks teise liikmesriigi vastutusele juhul, kui selleks ei ole otsest õigust. Rahalisest vaatepunktist on määruse nr 883/2004 eesmärk – ehkki kaudselt – ühtlasi seada piirid liikmesriikidevahelise rahalise solidaarsuse põhimõttele.

58. Niisiis näib, et määrusega nr 883/2004 sätestatud süsteem on katse lahendada loomulikku pinget, mille tekitavad ühelt poolt vajadus lihtsustada hüvitiste maksmist liikumisvabaduse õigust kasutanud kindlustatud isikutele ja teiselt poolt vajadus kaitsta selliste liikmesriikide eelarvet, kes sotsiaalkindlustust reguleerivate õigusaktide alusel ei vastuta kõnealuste kindlustatud isikute eest ei siseriiklikul ega EL tasandil.

27 — Euroopa Kohtule esitatud siseriiklikus kohtutoimikus sisaldub siiski viiteid HSE ja pädevate Saksa ametiasutuste suhtlusele. Näib, et HSE suhtles muu hulgas Deutsche Verbindungsstelle – Krankenversicherung Ausland'iga (Saksamaa ravikindlustuste kontaktasutus – välisriigid) 2011. aasta 14. septembri paiku seoses I-le väljastatud vormi E 112 võimaliku asendamisega vormiga E 106 (nüüd vorm S1), kuid tulemuseta.

28 — Kohtuistungil väitis Iirimaa valitsus, et määruse nr 987/2009 artikli 11 lõikes 1 ette nähtud menetlust ei kohaldatud seetõttu, et HSE ja pädeva Saksa asutuse vahel ei olnud „erimeelsusi". Ma ei mõista siiski, kuidas võiks see mõjutada elukohariigi pädeval asutusel lasuvat kohustust teha koostööd olukorras, kus ta vaatamata sellele, et teise liikmesriigi asutus ei ole ametlikult seisukohta võtnud, lõpetab kindlustuskaitse seetõttu, et tema arvates on elukoht üle viidud kõnealusesse teise liikmesriiki. Mis puutub I kohustusse teha koostööd HSE-ga, siis märkis tema esindaja, et I pakkus, et HSE määratud arst võiks teha talle arstliku läbivaatuse, juhul kui see toimub tema tervislikku seisundit arvestades Saksamaal.

29 — Vt minu 29. märtsi 2013. aasta ettepanek kohtuasjas C–140/12: Brey (punktid 46 ja 51–53)

30 — Vt 19. septembri 2013. aasta otsus kohtuasjas C–140/12: Brey (punkt 51).

31 — Põhjenduses 4 on märgitud, et „[v]aja on arvestada siseriiklike sotsiaalkindlustusalaste õigusaktide erijooni ning rajada üksnes koordineerimissüsteem".

32 — Vt ka määruse nr 883/2004 preambuli põhjendus 15, mille kohaselt „[Euroopa Liidu] piires liikuvate isikute suhtes on vaja kohaldada üksnes ühe liikmesriigi sotsiaalkindlustusskeemi, et vältida eri riikide õigusaktide üheaegset kohaldamist ning sellest tulenevat kattumist".

33 — Vt kohtuotsus Brey, punkt 43.

59. Siiski ei ole minu arvates täiesti õige väita, nagu teeb seda Iirimaa valitsus, et määrus nr 883/2004 ei anna isikule mingit õigust valida, millise sotsiaalkindlustussüsteemiga ta soovib liituda. Vastavalt isikute vaba liikumise aluspõhimõttele, mida kõnealuse määrusega soovitakse edendada, on koht, kus isik tavaliselt elab, suuresti väga isikliku otsuse tulemus. Isik võib näiteks otsustada elada ja töötada teises liikmesriigis selle liikmesriigi kodanikega samadel tingimustel või siis võib ta otsustada seda mitte teha.

60. Meditsiinilise hädaabi korral aga ei saa mõttekalt rääkida „valikust" ega võrrelda sellise isiku olukorda, kes on olnud sunnitud saama ravi teises liikmesriigis, sellise isiku olukorraga, kes on saanud seda teha vabatahtlikult. Eelotsusetaotluse kohaselt – ning see on Euroopa Kohtu jaoks ainuke lähtepunkt kohtuasja asjaolude analüüsimiseks – ei ole mingit kahtlust, et I-l ei ole selles asjas valikuvõimalust. Eelotsusetaotluse esitanud kohus rõhutab, et I on olnud 11 aastat raskelt haige tõsise terviserikke tõttu, mis ilmnes esimest korda ajal, mil I viibis Saksamaal puhkusel, ning ta on sunnitud jääma oma ägeda haiguse ja eriarstiabi läheduse tõttu Saksamaale.

61. Seetõttu ei nõustu ma Iirimaa valitsuse väitega, et määruse nr 883/2004 teleoloogilisest tõlgendamisest tuleneb järeldus, et I olukorras olev isik on kuidagi „valinud" Saksamaale jäämise ning seega tavaliselt elab seal. Tähendusrikas on ka asjaolu, et HSE on talle ravi saamiseks pidevalt väljastanud vormi E 112.[34] Igal juhul tuleb selleks, et hinnata, kas I-l on võimalik elukohta valida, võtta arvesse tema *praegust* terviseseisundit, mille puhul puudub vaidlus selle üle, et see on aastatega halvenenud.

62. Peamine argument seisukoha kaitseks, et I puhul ei ole enam tegemist üksnes viibimisega Saksamaal määruse nr 883/2004 artiklite 19 ja 20 tähenduses, on see, et ta on seal elanud üle 11 aasta. Madalmaade valitsus, keda selles küsimuses sisuliselt toetavad Iirimaa valitsus ja HSE, väidab, et teises liikmesriigis veedetud pikk aeg on elukoha kindlaksmääramisel väga olulise tähtsusega.

63. Ma ei ole sellega nõus. Sellele seisukohale räägib sisuliselt vastu eespool viidatud järeldus kohtuotsuses Swaddling[35] ja teised sarnased kohtuotsused.[36]

64. Minu arvates ei piisa üksnes asjaolust, et kindlustatud isik on viibinud ravi eesmärgil teises liikmesriigis aja vältel, mida võib kirjeldada pikana (või isegi väga pikana) selleks, et määrata kindlaks alaline elukoht või selle puudumine. Just isiku soovi tõttu haigusest paraneda ja *koju* tagasi pöörduda ei muuda viibimise kestus tema huvide ajutist keset automaatselt tema huvide püsivaks keskmeks.[37]

34 — Nagu komisjon kohtuistungil märkis, ei muuda asjaolu, et kõnealuseid vorme võidi väljastada kaastundest, nagu väidab Iirimaa valitsus, seda asjaolu, et neid *siiski* väljastati, koos kõigega, mida see tähendab.

35 — Vt eespool punkt 31.

36 — Vt selle kohta eespool viidatud kohtuotsus Knoch (punktid 26 ja 27 ja seal viidatud kohtupraktika), kus Euroopa Kohus väitis seoses määruse nr 1408/71 artikli 71 lõike 1 punkti b alapunktiga ii (mis koordineeris töötushüvitiste maksmist), et seoses kõnealuses sättes kasutatud elukoha mõistega „äraoleku pikkuse kriteeriumi täpset määratlust ei ole ning see kriteerium ei ole otsustav" ja lisaks „ei ole määruse nr 1408/71 üheski sättes kehtestatud tähtaega, mille möödumisel artikli 71 lõike 1 punkti b alapunkti ii enam ei kohaldata".

37 — Euroopa Kohtule edastatud siseriiklikus kohtutoimikus sisalduva teabe kohaselt on I üritanud Iirimaale tagasi pöörduda ning on sellega seoses taotlenud muu hulgas HSE abi, kuid tulutult. Seda mainis kohtuistungil ka I esindaja; HSE seda küsimust ei kommenteerinud.

65. Sellist järeldust näib toetavat määruse nr 987/2009 artikli 25 osa A lõige 3.[38] Kõnealuse sätte põhimõte näib kinnitavat, et kindlustatud isik, kellel on teises liikmesriigis viibimise ajal vaja kiiresti ravi, ei peaks olema sunnitud ravi katkestama ja samasuguse ravi saamiseks elukohariiki tagasi pöörduma, juhul kui see oleks meditsiiniliselt vastunäidustatud. Euroopa Kohus on sedastanud, et isegi kui on võimalik, et ravi, mida tuli kindlustatud isikule osutada ajutise teises liikmesriigis viibimise ajal tema tervisliku seisundi muutumise tõttu, võis olla seotud kroonilise seisundiga ja seega pikaajalise haigusega, ei ole see piisav, et takistada tal ravi saamast.[39]

66. Just seetõttu on minu arvates vasturääkiv, et määruse nr 987/2009 artikli 11 lõige 2 arvatavalt peab kindlustatud isiku kavatsust vähem tähtsaks kui artikli 11 lõikes 1 loetletud objektiivseid kriteeriume. Viimasest sättest näib tulenevat, et kindlustatud isiku kavatsus on asjakohane üksnes juhul, kui elukohta ei õnnestu artikli 11 lõikes 1 loetletud kriteeriumide alusel kindlaks määrata. Muidugi on kõnealuse määruse eesmärk muu hulgas ka kodifitseerida Euroopa Kohtu praktikat, mis käsitleb alalise elukoha kindlaksmääramisel asjakohaseid kriteeriume. Väidan siiski, et Euroopa Kohtu poolt kohtuasjas Swaddling[40] sõnastatud reegel ei näe ette hierarhiat arvesse võetavate kriteeriumide vahel ning seda ei saa mõista nii, et kavatsus, isegi kui seda toetavad asjaolud, on vähem tähtis kui muud asjakohased kriteeriumid. Isiku huvide keskme kindlaksmääramisel tuleb anda üldine hinnang kogu olemasolevale teabele, mis on seotud asjakohaste faktidega, nagu on väitnud ka komisjon oma kirjalikes seisukohtades.

67. Igal juhul, nagu märkisin eespool punktis 32, ei ole määruse nr 987/2009 artikkel 11 käesolevas kohtuasjas otseselt kohaldatav. Seega ei oma I huvide keskme asukoha hindamisel mingit tähtsust asjaolu, et see säte võib liigitada kavatsused teisejärguliseks kriteeriumiks.

68. Osutan veel asjaolule, et Euroopa Kohus on otsustanud, et ühestki määruse nr 1408/71 sättest ei tulene, et rahalisi invaliidsushüvitisi võiks peatada seetõttu, et nende saaja elab liikmesriigi territooriumil, mis ei ole see liikmesriik, kus asub hüvitiste maksmise eest vastutav asutus.[41] Ma ei näe põhjust, mis peaks võtma teistsuguse seisukoha seoses mitterahaliste hüvitiste andmisega ravi vormis, mille eesmärk on kergendada sellises füüsilises olukorras oleva isiku nagu I olukorda, selle asemel, et maksta rahalisi hüvitisi.[42] Niisiis, kui liikmesriigil ei ole õigust sellise hüvitise andmist lõpetada isegi juhul, kui asjaomane isik tegelikult välismaal elab, on veelgi keerulisem mõista, kuidas ta saaks seda teha juhul, kui elukoha küsimus on vaieldav.

69. Eelöeldut arvestades on minu arvates võimatu kindlaks määrata kuldreeglit, kui pika aja möödudes saab teises liikmesriigis „viibimisest" seal „elamine". Lisan siiski, et selline juriidiliselt oluline sündmus ei peaks toimuma spontaanselt ja juhuslikult. Oluline on meenutada, nagu seda tegi ka HSE, et „tervishoidu käsitlevate liidu õigusnormide eesmärk on tagada, et ei oleks lünki ning et isik ei jääks rahastamisest ilma üksnes seetõttu, et ta on teises liikmesriigis".

38 — Artikli 25 osa A lõige 3 on sõnastatud järgmiselt: „[määruse nr 883/2004] artikli 19 lõikes 1 nimetatud mitterahaliste hüvitiste all mõeldakse mitterahalisi hüvitisi, mida antakse viibimiskoha liikmesriigis vastavalt selle õigusaktidele ning mis osutuvad vajalikuks meditsiinilistel põhjustel, et kindlustatud isik ei peaks enne oma kavandatud viibimise lõppu pädevasse liikmesriiki tagasi pöörduma, et saada vajalikku ravi."

39 — Vt eespool viidatud kohtuotsus IKA, punkt 41. Nimetatud kohtuasi puudutas sellise pensionäri olukorda, kelle suhtes kohaldati sel ajal määruse nr 1408/71 artikli 31 erisätteid ja mitte artiklit 22. Siiski näib, et määruses nr 883/2004 on pensionäride viibimine teises liikmesriigis kui elukohariik üldkokkuvõttes samastatud teistele kindlustatud isikutele kohaldatavate eeskirjadega: vt kõnealuse määruse artikli 27 lõiked 1, 2 ja 3. Veel on Euroopa Kohus väitnud, et juhul kui määruse nr 1408/71 artikli 22 lõike 1 punkti c alusel on välisriigis mitterahaliste hüvitiste saamiseks väljastatud vorm E 112 – nagu I puhul – siis nimetatud hüvitised „katavad *igasuguse ravi*, mida peetakse asjaomase isiku seisundi või haiguse puhul tõhusaks" (vt 16. märtsi 1978. aasta otsus kohtuasjas 117/77: Pierik (EKL 1978, lk 825, punkt 15) (kohtujuristi kursiiv).

40 — Vt eespool punkt 31.

41 — Vt 20. juuni 1991. aasta otsus kohtuasjas C-356/89: Newton (EKL 1991, lk I-3017, punkt 21). Vt ka eespool viidatud kohtuotsus Stewart, punkt 62, kus Euroopa Kohus ei teinud vahet sellise hüvitise saamise õiguse tekkimise ja säilimise vahel. Kõnealune kohtupraktika käsitleb määruse nr 1408/71 artiklit 10 ja mitte artiklit 10a (nüüd määruse nr 883/2004 artikli 70 lõige 4), mis puudutab mitteosamakselisi rahalisi erihüvitisi, mille eksporditavus on mõistagi piiratud.

42 — Lisan siinkohal, et I saab Iirimaalt mitteeksporditavat rahalist hüvitist (invaliidsushüvitis), mille otstarve näib olevat sama.

70. Seega, kui täiendada eespool punktides 52 ja 53 esitatud märkusi osapoolte kohustuste kohta, siis ei saa kindlustatud isikut lihtsalt ja ette hoiatamata välja arvata sotsiaalkindlustussüsteemist, millega ta on olnud senini seotud. Selleks oleks vaja kas asjaomase isiku sihipärast tegevust seoses elukoha muutusega Euroopa Liidu sees (kusjuures uut pädevat asutust teavitatakse muutusest vastavalt määruse nr 987/2009 artikli 3 lõikele 2) või vähemalt kahe või enama liikmesriigi asjaomaste asutuste vahelist kokkulepet, nagu on osutatud määruse nr 987/2009 artikli 11 lõikes 1. Selline kokkulepe annaks asjaomasele isikule võimaluse see seisukoht mittenõustumise korral (nagu käesolevas kohtuasjas) vaidlustada vastavalt määruse nr 987/2009 artikli 3 lõikele 4.

71. Kokkuvõtvalt olen ma arvamusel, et mõistet „viibimine", nii nagu seda on kasutatud määruses nr 883/2004 (näiteks artikli 1 punktis k ning artiklites 19 ja 20), tuleb mõista nii, et see tähendab isiku huvide ajutist keset. Sunnitud viibimine meditsiinilistel põhjustel teatavas liikmesriigis – isegi kui see viibimine on väga pikaajaline – ei too iseenesest kaasa tagajärge, et ravi osutamise kohast, mis on seniajani olnud isiku huvide ajutine kese, saab automaatselt alaline elukoht kõnealuse määruse tähenduses.

72. Kõik Euroopa Kohtule oma seisukohad esitanud menetlusosalised on ühel meelel, et igal juhul on High Courti ülesanne kohaldada õigusakte konkreetsetele asjaoludele ning määrata kindlaks I elukoht kõikide asjakohaste asjaolude, sh küsimuse, kas I peab meditsiinilistel põhjustel ja vajaliku ravi saamiseks jätkuvalt Saksamaal viibima, üldise hindamise alusel. On oluline märkida, et vaatamata sellele, et paljud asjaolud ei näi seda toetavat, on eelotsusetaotluse esitanud kohus eelotsusetaotluses asunud esialgsele seisukohale, et eelotsuse küsimusele tuleks vastata jaatavalt.

IV. Ettepanek

73. Tuginedes eelnevale, teen Euroopa Kohtule ettepaneku vastata High Courti (Iirimaa) esitatud eelotsuse küsimusele järgmiselt:

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 29. aprilli 2004. aasta määruse (EÜ) nr 883/2004 sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta artikli 1 punkti k tuleb määruse artiklite 19 ja 20 kohaldamisel tõlgendada nii, et kindlustatud isiku rohkem kui 11 aasta pikkune viibimine liikmesriigis, mis ei ole tema elukohariik, raske haiguse tõttu, mis ilmnes esimest korda ajal, kui isik viibis puhkusel kõnealuses liikmesriigis, kuhu isik on nimetatud perioodiks tegelikkuses olnud sunnitud jääma oma ägeda haiguse ja eriarstiabi läheduse tõttu, ei too iseenesest kaasa tagajärge, et isikut ei saa enam pidada üksnes viibivaks ravi osutavas liikmesriigis. Eelotsusetaotluse esitanud kohtu ülesanne on määrata kindlaks kõnealuse isiku elukoht kõikide asjakohaste asjaolude, sh küsimuse, kas kõnealune isik peab meditsiinilistel põhjustel ja vajaliku ravi saamiseks jätkuvalt ravi osutavas liikmesriigis viibima, üldise hindamise alusel.