

# Anonimizētā versija

Tulkojums

C-115/24 – 1

**Lieta C-115/24**

**Lūgums sniegt prejudiciālu nolēmumu**

**Iesniegšanas datums:**

2024. gada 13. februāris

**Iesniedzējtiesa:**

*Oberster Gerichtshof* (Austrija)

**Datums, kurā pieņemts iesniedzējtiesas nolēmums:**

2024. gada 25. janvāris

**Prasītāja:**

*Österreichische Zahnärztekammer*

**Atbildētāja:**

UJ

[..]

AUSTRIJAS REPUBLIKA

OBERSTER GERICHTSHOF [AUGSTĀKĀ TIESA]

*Oberster Gerichtshof* [..] lietā, kurā prasītāja ir *Österreichische Zahnärztekammer* [Austrijas Zobārstu asociācija], [..] Vīne [..], un atbildētāja ir UJ, [..] *Klagenfurt am Wörthersee* [Klāgenfurte pie Verterzē], [..], un personas, kas ir iestājušās lietā atbildētājas prasījumu atbalstam: pirmkārt, *Urban Technology GmbH*, [..] Berlīne, Vācija, un, otrkārt, *DZK Deutsche Zahnklinik GmbH*, [..] Diseldorfa, Vācija [..], par atturēšanos no darbības un sprieduma publicēšanu (prasības summa procedūrā par pagaidu aizsardzības noteikšanu ir 32 000 EUR), tiesvedībā par atbildētājas revīzijas sūdzību par *Oberlandesgericht Graz* [Apelācijas tiesas Grācā] kā apelācijas tiesas 2022. gada 18. novembra spriedumu [..], ar kuru daļēji grozīts

*Landesgericht Klagenfurt* [Klāgenfurtes apgabaltiesas] 2022. gada 26. septembra spriedums [...], pieņēma

I ē m u m u:

I. Pamatojoties uz LESD 267. pantu, uzdot Eiropas Savienības Tiesai šādus jautājumus prejudiciāla nolēmuma sniegšanai:

1.1) Vai Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2011/24/ES (2011. gada 9. marts) par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (turpmāk tekstā – “Pacientu mobilitātes direktīva”) 3. panta d) punkta piemērošanas joma, saskaņā ar kuru telemedicīnas gadījumā veselības aprūpi uzskata par nodrošinātu dalībvalstī, kurā veselības aprūpes sniedzējs ir izveidots, attiecas tikai uz izmaksu atlīdzināšanu tās 7. panta izpratnē?

1.2) Vai tad, ja atbilde uz 1.1) jautājumu ir noliedzoša, Pacientu mobilitātes direktīvas – Direktīvas 2011/24/ES – 3. panta d) punktā attiecībā uz telemedicīnas pakalpojumiem ir noteikts vispārējs izcelsmes valsts princips?

1.3) Vai Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvā 2000/31/EK (2000. gada 8. jūnijs) par dažiem informācijas sabiedrības pakalpojumu tiesiskiem aspektiem, jo īpaši elektronisko tirdzniecību, iekšējā tirgū (turpmāk tekstā – “E-komercijas direktīva”) ir noteikts izcelsmes valsts princips attiecībā uz telemedicīnas pakalpojumiem?

2.1) Vai “veselības aprūpe telemedicīnas gadījumā” Pacientu mobilitātes direktīvas, Direktīva 2011/24/ES, 3. panta d) punkta izpratnē attiecas tikai uz individuāliem medicīniskiem pakalpojumiem, kas tiek sniegti (pārrobežu gadījumā) ar informācijas un komunikācijas tehnoloģiju (IKT) palīdzību, vai ārstniecības līgumu kopumā, kas var ietvert arī fiziskas izmeklēšanas pacienta dzīvesvietas valstī?

2.2) Ja var tikt ietvertas fiziskas izmeklēšanas, vai ar IKT palīdzību sniegtajiem pakalpojumiem ir jābūt dominējošiem, lai varētu runāt par “veselības aprūpi telemedicīnas gadījumā”, un, ja tas tā ir, pēc kādiem kritērijiem ir jāvērtē pārsvars?

2.3) Vai medicīniskā aprūpe kopumā ir uzskatāma par pārrobežu veselības aprūpi Pacientu mobilitātes direktīvas – Direktīvas 2011/24/ES – 3. panta d) un e) punkta izpratnē, ja pacienta ieskatā citā dalībvalstī reģistrēts veselības aprūpes sniedzējs, ar kuru pacients ir noslēdzis ārstniecības līgumu (šajā lietā – zobārsta klīnika), vienu daļu no visiem ārstniecības pakalpojumiem sniedz ar IKT palīdzību, bet otru kopējā pakalpojuma daļu sniedz veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs (reģistrēts zobārsts), kas ir reģistrēts tajā pašā dalībvalstī, kurā atrodas pacients?

3.1) Vai Pacientu mobilitātes direktīvas – Direktīvas 2011/24/ES – 2. panta n) punkts, skatīts kopā ar tās 3. panta d) punktu un 4. panta a) punktu, kā arī

Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvas 2005/36/EK (2005. gada 7. septembris) par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu (Profesionālo kvalifikāciju direktīva) 5. panta 3. punkts, ir jāinterpretē tādējādi, ka Vācijā reģistrētai zobārstniecības klīnikai “ar telemedicīnas palīdzību sniegtas veselības aprūpes” gadījumā Austrijā ir jāievēro šajā dalībvalstī spēkā esošie profesionāli, ar likumu noteikti vai administratīvi profesionālie noteikumi (it īpaši Austrijas *Zahnärztegesetz* [Zobārstu likuma] 24., 26. un 31. pants)?

3.2) Vai Profesionālo kvalifikāciju direktīvas – Direktīvas 2005/36/EK – 5. panta 3. punkts ir jāinterpretē tādējādi, ka veselības pakalpojumu sniedzējs pārceļas uz citu dalībvalsti, ja tas sniedz medicīniskos pakalpojumus tikai ar IKT palīdzību? Ja atbilde ir noliedzoša, vai ir pārcelšanās uz citu dalībvalsti, ja tas ar apakšpilnvarotā palīdzību pacienta dzīvesvietas valstī ļauj veikt fiziskas izmeklēšanas vai ārstēšanu?

4) Vai pakalpojumu sniegšanas brīvība saskaņā ar LESD 56. un nākamajiem pantiem nepieļauj Austrijas Zobārstu likuma normas, kura ZÄG [*Zahnärztegesetz*] 24. un nākamajos pantos primāri ir paredzēta tieša un personiska profesijas praktizēšanas un pakalpojumu sniegšanas brīvība ir atļauta, tikai piemērojot ZÄG 31. pantu “uz laiku” “EEZ pilsoņiem”, proti, tādās situācijās kā šī, kad ārvalstu zobārsts – principā pastāvīgi – sniedz pakalpojumus vienota ārstniecības līguma ietvaros daļēji ar IKT palīdzību no ārvalstīm (pārrobežu korespondences pakalpojuma izpratnē) un daļēji Austrijā, pieaicinot Austrijas zobārstu, kas ir pilnvarots praktizēt kā pilnvarotais.

II. [omissis: apsvērumi par valsts tiesvedību]

## P a m a t o j u m s

### Par I.

#### A. Faktiskie apstākļi

- 1 Prasītāja, Vīnē reģistrēts publisko tiesību subjekts, saskaņā ar likumu ir aicināta pārstāvēt Austrijas zobārstu un zobu tehniķu intereses. Atbildētāja ir Austrijā reģistrēta zobārste, kurai neapšaubāmi ir tiesības pārbaudīt un ārstēt pacientu zobus valsts teritorijā saskaņā ar ārstniecības līgumu, ko tā ir noslēgusi ar pacientu.
- 2 Abas lietas dalībnieces, kas ir iestājušās lietā, ir daļa no zobārstniecības uzņēmuma, kas darbojas visā pasaulē. Pirmā lietas dalībniiece, kas ir iestājusies lietā, ir Vācijā reģistrēta sabiedrība ar ierobežotu atbildību, kuras darbības mērķis ir “pakalpojumu sniegšana galapatērētājiem *Lifestyle* produktu jomā”. Tā reklamē zobu medicīnas žokļa regulēšanas procedūru, izmantojot caurspīdīgas mutes zobu plāksnītes, kas tiek izplatītas ar preču zīmi “DrSmile”. Izmantojot tās interneta vietni [www.drsmile.at](http://www.drsmile.at), (potenciālie) klienti var izvēlēties vēlamo vietu Austrijā un lūgt tikšanos pie attiecīgā t.s. “partnerzobārsta” (kā atbildētājas). Ja šāda tikšanās notiek, atbildētāja tās praksē veic anamnēzi, iepazīšanās sarunu, kā arī sakodiena

3D skenēšanu un zobu plāksnīšu terapijai nepieciešamo iepriekšējo ārstēšanu. Pēc tam atbildētāja nodod attēlu, kā arī ieteikumu par žokļa regulēšanas procedūru otrajai personai, kas iestājusies lietā. Arī tā ir Vācijā reģistrēta sabiedrība ar ierobežotu atbildību. Personu, kas iestājušās lietā, dalībnieki nav zobārsti. Tomēr otrajai personai, kas iestājusies lietā, ir licence un citas atļaujas, kas saskaņā ar Vācijas tiesību aktiem slimnīcu jomā ir nepieciešamas, lai konkrētā vietā Vācijā pārvaldītu zobārstniecības centru (“zobārstniecības klīnika”).

- 3 Šajā lietā ir jāpieņem, ka (tikai) otrā lietas dalībniece, kas ir iestājusies lietā, ar pacientiem noslēdz ārstniecības līgumu, kas attiecas uz visiem ar “DrSmile” zobu regulēšanu saistītajiem pakalpojumiem. Zobu plāksnītes tā iegādājas pie pirmās lietas dalībnieces, kas ir iestājusies lietā un kas tās savukārt pasūta pie trešām personām. Turpmāka ārstēšana notiek, izmantojot otrās lietas dalībnieces, kas ir iestājusies lietā, aplikāciju, pacientiem regulāri augšupielādējot tajā to zobu attēlus. Turklāt otrajai lietas dalībniecei, kas ir iestājusies lietā, ir līgumattiecības ar atbildētāju, un tā tai maksā atlīdzību par pakalpojumiem, ko tā sniedz attiecīgajiem pacientiem “DrSmile ārstēšanas” ietvaros.

#### B. Pušu argumenti

- 4 Prasītāja atsaucas uz prasību atturēties no darbības saskaņā ar *Bundesgesetz gegen den unlauteren Wettbewerb* [Federālo likumu par negodīgas konkurences novēršanu] (turpmāk tekstā – “UWG”), tiesību pārkāpumu grupa. Tā vēlas (ciktāl tam vēl ir nozīme trešās instances procedūrā par pagaidu aizsardzības piemērošanu) aizliegt atbildētājam ar lēmumu par pagaidu noregulējumu līdz brīdim, kad spriedums par prasību par atturēšanos no darbības būs stājies likumīgā spēkā, līdzdarboties tieši vai netieši zobārsta darbībās, ko Austrijā veic ārvalstu sabiedrības, kurām nav nedz tiesību strādāt zobārsta profesijā saskaņā ar Zobārsta likumu Austrijā, nedz slimnīcas iestādes darbības atļaujas saskaņā ar Austrijas tiesībām, piemēram, pirmās vai otrās lietas dalībnieces, kas iestājusies lietā, uzdevumā izgatavojot zobu nospiedumus, pat digitāli, izmantojot intraorālu skeneri.
- 5 Atbildētāja iebilst, ka otrā lietas dalībniece, kas ir iestājusies lietā un ar kuru tā sadarbojoties, ir saskaņā ar Vācijas tiesībām apstiprināta privāta ārstniecības iestāde, kuras darbība Austrijā ir atļauta, ņemot vērā telemedicīnas aspektus. Tas pats attiecoties uz sadarbību ar atbildētāju žokļa ortopēdiskajā ārstniecībā. Atbildētāja savu darbību veicot tieši un personīgi, kā arī neatkarīgi no norādījumiem.

#### C. Līdzšinējā tiesvedība

- 6 Pirmās instances tiesa noraidīja pieteikumu par aizsardzības piešķiršanu. Atbildētāja nelīdzdarbojoties lietas dalībnieču, kas ir iestājušās lietā, zobārstniecības darbībās. Pastāvot divi atsevišķi vērtējami ārstniecības līgumi, un tāpēc atbildētāja nav jāuzskata par apakšpilnvaroto un līdz ar to tā arī nelīdzdarbojas citas personas zobārsta darbībās valsts teritorijā.

7 Apelācijas tiesa būtībā apmierināja pieteikumu par aizsardzības piešķiršanu – izņemot, piemēram, norādi par līdzdalību pirmās lietas dalībnieces, kas ir iestājusies lietā, zobārstniecības darbībās. Atbildētāja rīkojoties kā otrās lietas dalībnieces, kas ir iestājusies lietā, apakšpilnvarotā saskaņā ar ārstniecības līgumiem, kas noslēgti starp šo personu un pacientiem. Otrajai lietas dalībniecei, kas ir iestājusies lietā, neesot licences sniegt zobārstniecības pakalpojumus Austrijā. Tās ar atbildētājas kā apakšpilnvarotās starpniecību Austrijā sniegtie pakalpojumi tiekot sniegti tieši un neizmantojot informācijas un komunikāciju tehniku vai attiecīgi tehnoloģijas. Tāpēc atbildētāja līdzdarbojoties zobārsta darbībās valsts teritorijā, ko ārvalsts sabiedrība sniedz valsts teritorijā, taču tai neesot tiesību strādāt zobārsta profesijā saskaņā ar Zobārstu likumu (ZĀG) vai saņemt atļauju ārstniecības iestāžu darbībai saskaņā ar Austrijas tiesībām. Šādi rīkojoties, tā pārkāpjot, pirmkārt, noteikumus par sadarbību saskaņā ar ZĀG 24. pantu, un, otrkārt, tā kā apakšpilnvarotā piedaloties ZĀG 3. pantā un 4. panta 3. punktā paredzētā profesionālā nosacījuma pārkāpumā, ko izdarījusi ārvalstu sabiedrība ar ierobežotu atbildību, un tādējādi lojalitātes pārkāpumā UWG 1. panta izpratnē. Atbildētāja nevarot atsaukties uz juridiskā viedokļa pamatotību, ņemot vērā lēmumu 4 Ob 158/20v.

8 *Oberster Gerichtshof* ir jālemj par atbildētājas iesniegto revīzijas sūdzību, kurā tā lūdz noraidīt pilnībā prasītājas pieteikumu par pagaidu noregulējuma piemērošanu.

#### D. Piemērojamās Savienības tiesības

9 1.1. LESD 56. pantā ir noteikts, ka Savienībā aizliedz pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumus to dalībvalstu pilsoņiem, kas veic uzņēmējdarbību kādā dalībvalstī, bet sniedz pakalpojumus citas dalībvalsts personai.

10 1.2. Saskaņā ar LESD 62. pantu LESD 51.–54. pants par brīvību veikt uzņēmējdarbību ir piemērojams arī pakalpojumu sniegšanas brīvības jomā.

11 1.3. LESD 54. pantā sabiedrības, kuru juridiskā adrese ir Savienībā, principā ir pielīdzinātas fiziskām personām, kas ir dalībvalstu pilsoņi.

12 2.1. Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvā 2011/24/ES (2011. gada 9. marts) par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē paredzēto noteikumu mērķis atbilstoši tās 1. panta 1. punktam ir:

*“uzlabot piekļuvi drošai un kvalitatīvai pārrobežu veselības aprūpei un veicināt dalībvalstu sadarbību veselības aprūpes jomā, pilnībā ievērojot valstu kompetenci veselības aprūpes organizēšanā un sniegšanā. Šīs direktīvas mērķis ir arī padarīt skaidrāku tās saikni ar esošo sociālās drošības sistēmu koordinēšanas tiesisko regulējumu, proti, Regulu (EK) Nr. 883/2004, lai piemērotu pacientu tiesības.”*

13 Tās 4. pantā ir noteikti dalībvalstu pienākumi attiecībā uz pārrobežu veselības aprūpi. Šajā pantā ir noteikts:

*“Ņemot vērā universāluma, piekļuves kvalitatīvai veselības aprūpei, taisnīguma un solidaritātes principus, pārrobežu veselības aprūpi sniedz saskaņā ar: a) ārstniecības dalībvalsts tiesību aktiem; [..].”*

14 Saskaņā ar 3. panta e) punktā ietvertajām definīcijām:

*““pārrobežu veselības aprūpe” ir veselības aprūpe, ko sniedz vai kas ir izrakstīta dalībvalstī, kas nav piederības dalībvalsts;[..].”*

15 2.2. Atbilstoši 3. panta d) punktam:

*““ārstniecības dalībvalsts” ir dalībvalsts, kuras teritorijā pacientam faktiski sniegta veselības aprūpe. Telemedicīnas gadījumā uzskata, ka veselības aprūpe nodrošināta tajā dalībvalstī, kurā veselības aprūpes sniedzējs izveidots;[..].”*

16 Pacientu mobilitātes direktīva neietver precīzāku “telemedicīnas” definīciju un regulējumu.

17 2.3. Tomēr Pacientu mobilitātes direktīvā ir ietverti noteikumi par telemedicīnisko pakalpojumu izmaksu atlīdzināšanu.

18 26. apsvērumā ir norādīts:

*“Tiesa vairākos spriedumos ir atzinusi pacientu kā apdrošināto personu tiesības saņemt citā dalībvalstī sniegtas aprūpes izmaksu atlīdzību no valsts sociālā nodrošinājuma sistēmas. Tiesa ir nolēmusi, ka Līguma noteikumi par pakalpojumu sniegšanas brīvību nozīmē arī veselības aprūpes saņēmēju, tostarp personu, kam nepieciešama ārstēšana, brīvību pārvietoties uz citu dalībvalsti, lai tur saņemtu šo aprūpi. Tam vajadzētu attiekties arī uz veselības aprūpes saņēmējiem, kas vēlas saņemt veselības aprūpi citā dalībvalstī citā veidā, piemēram, izmantojot e-veselības pakalpojumus.”*

19 Līdz ar to 7. panta 7. punktā ir noteikts:

*“Apdrošinātai personai, kas vēlas saņemt atlīdzību par pārrobežu veselības aprūpes izmaksām, tostarp par veselības aprūpi, kas saņemta ar telemedicīnas starpniecību, piederības dalībvalsts var noteikt tādus pašus nosacījumus, atbilstības kritērijus un reglamentējošas vai administratīvas formalitātes neatkarīgi no tā, vai tie noteikti vietējā, reģionālā vai valsts līmenī, kādus tā būtu uzlikusi gadījumā, ja šāda veselības aprūpe būtu sniegta tās teritorijā. [..]”*

20 2.4. Visbeidzot, attiecībā uz telemedicīniskiem pakalpojumiem Pacientu mobilitātes direktīvā ir ietverti arī vispārēji noteikumi.

21 56. apsvēruma ir formulēts šādi:



*“Tehnoloģijas pilnveidošana pārrobežu veselības aprūpē, izmantojot IKT, var radīt situāciju, kad nav skaidra dalībvalstu pārraudzības pienākumu izpilde, un tas var kavēt veselības aprūpes pakalpojumu brīvu apriti un radīt iespējamus papildu riskus veselības aizsardzībai. IKT, ko Savienībā izmanto veselības aprūpes sniegšanai, raksturīgi ļoti atšķirīgi un nesaderīgi formāti un standarti, un tas rada šķēršļus pārrobežu veselības aprūpes sniegšanai šādā veidā līdz ar varbūtēju veselības aizsardzības risku. Tādēļ dalībvalstīm jācenšas panākt IKT sistēmu savietojamību. Tomēr IKT sistēmu veselības jomā izvērsana ir pilnībā valstu kompetencē. Tādēļ šai direktīvai vajadzētu atzīt darba pie savietojamības nozīmību un ievērot kompetenču sadalījumu, paredzot Komisijas un dalībvalstu sadarbību tādu pasākumu izstrādē, kas nav juridiski saistoši, bet paredz papildu instrumentus, kas ir pieejami dalībvalstīm IKT sistēmu labākas savietojamības veicināšanai veselības aprūpes jomā un pacientu piekļuves e-veselības lietojumprogrammām atvieglošanai, ja dalībvalstis nolemj tās ieviest.”*

- 22 Tādējādi 14. un 15. pantā par “e-veselību” vai attiecīgi “sadarbību saistībā ar veselības aprūpes tehnoloģijas novērtējumu” ir ietverti (tikai) noteikumi par brīvprātīgu tīklu.
- 23 2.5. Turklāt saskaņā ar 2. panta n) punktu Pacientu mobilitātes direktīvu piemēro, neskarot Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2005/36/EK (2005. gada 7. septembris) par profesionālo kvalifikāciju atzīšanu.
- 24 3. Profesionālo kvalifikāciju direktīvas, Direktīva 2005/36/EK, 5. pantā ir noteikts “brīvas pakalpojumu sniegšanas princips”, un tas ir formulēts šādi:

*“1. Neskarot īpašus Kopienas tiesību aktu noteikumus, kā arī šīs direktīvas 6. un 7. pantu, dalībvalstis jebkāda iemesla dēļ attiecībā uz profesionālo kvalifikāciju neierobežo pakalpojumu brīvu sniegšanu citā dalībvalstī:*

*a) ja pakalpojumu sniedzējam kādā dalībvalstī ir likumīgs statuss nolūkā veikt darbību tajā pašā profesijā attiecīgajā dalībvalstī; un*

*b) [..].*

*2. Šīs sadaļas noteikumus piemēro vienīgi tajos gadījumos, kad pakalpojumu sniedzējs pārceļas uz uzņēmējas dalībvalsts teritoriju, lai veiktu īslaicīgu vai gadījuma rakstura darbību šā panta 1. punktā minētajā profesijā.*

*Pakalpojumu sniegšanas īslaicīgo vai gadījuma raksturu novērtē katrā gadījumā atsevišķi, jo īpaši attiecībā uz pakalpojumu sniegšanas ilgumu, biežumu, regularitāti un nepārtrauktību.*

*3. Ja pakalpojumu sniedzējs pārceļas, uz viņu attiecas profesionāli, ar likumu noteikti vai administratīvi profesionālie noteikumi, kuriem ir tieša saistība ar profesionālo kvalifikāciju, piemēram, noteikumi par profesijas*

*definīciju, par profesionālā nosaukuma lietošanu un par nopietniem profesionāliem pārkāpumiem, kas tieši un specifiski saistīti ar patērētāju aizsardzību un drošību, kā arī disciplinārie noteikumi, kuri uzņēmējā dalībvalstī attiecas uz profesionāļiem, kas šajā dalībvalstī veic darbību tajā pašā profesijā.”*

25 Atbilstoši 7. pantam dalībvalstis var noteikt ziņošanas un pierādīšanas pienākumus gadījumā, kad pakalpojumu sniedzējs pārceļas no vienas dalībvalsts uz citu, lai sniegtu pakalpojumus.

26 4. apsvērumā ir arī noteikts:

*“Attiecībā uz informācijas sabiedrības pakalpojumiem, ko sniedz attālināti, būtu jāpiemēro arī Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2000/31/EK (2000. gada 8. jūnijs) par dažiem informācijas sabiedrības pakalpojumu tiesiskiem aspektiem, jo īpaši elektronisko tirdzniecību, iekšējā tirgū.”*

27 4. Arī interpretējot jēdzienu “telemedicīna”, var atsaukties uz Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvu 2000/31/EK (2000. gada 8. jūnijs) par dažiem informācijas sabiedrības pakalpojumu tiesiskiem aspektiem, jo īpaši elektronisko tirdzniecību, iekšējā tirgū (E-komercijas direktīva).

28 Saskaņā ar Direktīvas 98/34/EK 2. panta a) punktu, skatīts kopā ar tās 1. panta 2) punktu, Direktīvas 98/48/EK redakcijā *informācijas sabiedrības pakalpojums* ir:

*“jebkāds informācijas sabiedrības pakalpojums, tas ir, jebkāds pakalpojums, ko parasti sniedz par atlīdzību no attāluma, ar elektroniskiem līdzekļiem un pēc pakalpojumu saņēmēja individuāla pieprasījuma. Šajā definīcijā “no attāluma” nozīmē, ka pakalpojumus sniedz bez vienlaicīgas pušu klātbūtnes, [..]”*

29 Saskaņā ar 2. panta ii) punktu koordinētā joma neattiecas uz prasībām, kas piemērojamas pakalpojumiem, kurus nepiedāvā ar elektroniskiem līdzekļiem.

30 18. apsvēruma ir formulēts šādi:

*“[..] darbības, ko būtībā nevar veikt no attāluma un ar elektroniskiem līdzekļiem, piemēram, [..] medicīniskā palīdzība, kas prasa fizisku pacienta izmeklēšanu, nav informācijas sabiedrības pakalpojumi.”*

#### E. Valsts tiesības

31 1. Austrijas Likumā, ar ko transponē Pacientu mobilitātes direktīvu, Direktīva 2011/24/ES, ES Pacientu mobilitātes likumā (ES Pacientu mobilitātes likums, *BGBI. I, Nr. 32/2014*), kā arī ar to saistītajā valdības likumprojektā (33 dB XXV GP) tāpat kā Zobārstu likumā nav ietverti noteikumi vai apsvērumi par telemedicīnas pakalpojumiem.



- 32 2. Saskaņā ar Zobārstu likuma (ZÄG) 3. panta 1. punktu zobārsta profesija var tikt veikta tikai saskaņā ar šī federālā likuma noteikumiem.
- 33 Zobārsta profesija saskaņā ar ZÄG 4. panta 2. punktu ietver jebkuru darbību, kas balsfīta uz zobārstniecības zinātnes apsvērumiem, ieskaitot papildu un alternatīvās medicīnas dziedināšanas procedūras, kas tiek veiktas tieši uz cilvēka vai netieši cilvēkam.
- 34 Darbības joma, kas ir rezervēta zobārsta profesijas pārstāvjiem, saskaņā ar ZÄG 4. panta 3. punktu cita starpā ietver pārbaudi par to, vai ir konstatējamas slimības un zobu anomālijas, to ārstēšana, pie kuras ir pieskaitāma kosmētiska un estētiska zobu apstrāde, ja šajā ziņā ir nepieciešama zobārsta veikta pārbaude un diagnoze, kā arī dziedniecības līdzekļu, dziedniecības papildlīdzekļu un zobu medicīnas diagnostikas papildu līdzekļu izrakstīšana.
- 35 Saskaņā ar ZÄG 24. panta 1. punktu zobārsta profesijas pārstāvjiem sava profesija ir jāveic personīgi un tieši, katrā gadījumā, sadarbojoties ar citiem zobārstu profesijas pārstāvjiem vai citu medicīnas profesiju pārstāvjiem, jo īpaši prakšu un ierīču kopienu (25. pants) vai prakšu grupu (26. pants) formā. Turklāt savas profesionālās darbības ietvaros viņi var izmantot palīgdarbinieku palīdzību, ja tie rīkojas saskaņā ar viņu precīziem norādījumiem un to pastāvīgā uzraudzībā (ZÄG 24. panta 2. punkts).
- 36 Saskaņā ar ZÄG 26. panta 1. punkta 2) apakšpunktu prakšu grupa var gan tikt pārvaldīta sabiedrības ar ierobežotu atbildību juridiskajā formā. Tomēr priekšnoteikums ir arī tāds, ka visiem dalībniekiem ir jābūt zobārsta profesijas pārstāvjiem, kuriem ir atļauts patstāvīgi praktizēt profesiju (ZÄG 26. panta 3. punkta 1) apakšpunkts).
- 37 ZÄG 31. pants reglamentē “pakalpojumu sniegšanas brīvību” un ir formulēts tostarp šādi:
- “1. EEZ līgumslēdzējas valsts vai Šveices Konfederācijas valstspiederīgie, kuri likumīgi strādā zobārsta profesijā kādā no pārējām EEZ līgumslēdzējām valstīm vai Šveices Konfederācijā, drīkst no savas ārzemju profesionālās dzīvesvietas vai darba vietas pakalpojumu aprites ietvaros uz noteiktu laiku veikt zobārsta darbību Austrijā, tos neiekļaujot zobārstu sarakstā.*
- 2. Pirms pirmo reizi Austrijā tiek sniegts zobārstu pakalpojums, kam nepieciešama pagaidu uzturēšanās Federācijas teritorijā, Austrijas Zobārstu asociācijas pakalpojumu sniedzējam/sniedzējai federālajā zemē, kurā jāsniedz pakalpojums, ir jāiesniedz rakstveida deklarācija, pievienojot šādus dokumentus: [..].”*
- 38 Judikatūrā konkurences jomā jau ir nospriests, ka šis noteikums ir piemērojams tikai fiziskām personām, kurām ir tiesības praktizēt profesiju, taču ne sabiedrībām

ar ierobežotu atbildību, nedz arī tad, ja to dalībnieku struktūra neatbilst ZĀG 26. pantam (skat. 4 Ob 158/20v).

- 39 3. Tā saucamās ZĀG “zobārstu prasības” pārkāpuma dēļ tiek piemērotas ne tikai administratīvās sankcijas. Gluži pretēji, saskaņā ar Austrijas tiesu pastāvīgo judikatūru godprātība *UWG* 1. panta izpratnē ir tad, ja persona kā konkurents, kas likumīgi rīkojas ar atļauju nodarboties ar citas personas vai profesijas komercdarbību (piemēram, ārsti, zobārsti, advokāti, advokāti, civilie inženieri), ja viņa rīcība var būtiski ietekmēt konkurenci, kaitējot konkurentiem, kas ievēro likumus (RS0077985 (T14)).
- 40 Turklāt judikatūrā jau ir ticis norādīts, ka brīvās profesijas pārstāvim, kura juridiskā adrese ir ārvalstīs, ir jāievēro profesionālās ētikas normas, kas ir spēkā valsts teritorijā, ja viņš strādā arī valsts teritorijā (RS0051613 (T2)).
- 41 Saskaņā ar judikatūru prasību par atturēšanos no darbības var celt ne tikai pret tiešo autoru, bet arī pret līdzvainīgajiem, uzkūditajiem vai līdzdalībniekiem, kas var būt neatkarīgi uzņēmēji, ja tie ir piekrituši sniegt noteiktus pakalpojumus pasūtītājam, ja tie ir informēti par faktiskajiem apstākļiem, kas pamato to rīcības pārkāpjošo raksturu. Informētībai par šiem apstākļiem var pielīdzināt tīšu neinformētību (skat. RS0079765 [T28], RS0031329).

#### F. Prejudiciālo jautājumu pamatojums

- 42 1. Vispirms ir jānoskaidro, vai atbildētāja prasības izpratnē faktiski vispār piedalās zobārsta darbības, ko Austrijā veic ārvalstu sabiedrības.
- 43 1.1. Pamatojoties uz faktiem, kurus apelācijas tiesa ir atzinusi par pierādītiem, ir jāuzskata, ka pastāv vienots ārstniecības līgums un ka atbildētāja savu līgumisko attiecību ietvaros ar otro lietas dalībnieci, kas iestājusies lietā, rīkojas tikai kā apakšpilnvarotais, un tātad pakalpojumu sniedzējs iepretim pacientam šī jēdziena juridiskajā nozīmē ir otrā lietas dalībniece, kas ir iestājusies lietā.
- 44 1.2. Tāpēc iesniedzējtiesas ieskatā vispirms rodas jautājums par to, kur no juridiskā viedokļa zobārstniecības pakalpojumi tiek “sniegti” un, it īpaši, vai ir piemērojams izcelsmes valsts princips un vai pakalpojumu sniegšanas vieta tādējādi ir Vācija, kur otrā lietas dalībniece, kas ir iestājusies lietā, likumīgi pārvalda zobārstniecības klīniku.
- 45 1.3. Tāpēc sākotnēji tiek vaicāts, vai Pacientu mobilitātes direktīvas, Direktīva 2011/24/ES, 3. panta d) punkta piemērošanas joma, saskaņā ar kuru telemedicīnas gadījumā veselības aprūpi uzskata par sniegtu dalībvalstī, kurā veselības aprūpes sniedzējs veic uzņēmējdarbību, attiecas tikai uz izmaksu atlīdzināšanu minētās direktīvas 7. panta nozīmē, vai arī uz to attiecas izcelsmes valsts vispārējs princips attiecībā uz telemedicīnas pakalpojumiem vai attiecīgi to var izsecināt no E-komercijas direktīvas.

- 46 2.1. Lai noskaidrotu Pacientu mobilitātes direktīvas piemērošanu šajā lietā, ir jāatbild arī uz otro jautājumu par to, vai “veselības aprūpe telemedicīnas gadījumā” Pacientu mobilitātes direktīvas 3. panta d) punkta izpratnē attiecas tikai uz konkrētiem medicīniskiem pakalpojumiem, kas tiek sniegti (pāri robežām), izmantojot informācijas un komunikāciju tehnoloģijas (IKT), vai arī uz visu ārstniecības līgumu, kas var ietvert arī fiziskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietas valstī, un vai ar IKT palīdzību sniegtajiem pakalpojumiem jābūt dominējošiem, lai tie būtu “veselības aprūpe telemedicīnas gadījumā”. Gadījumā, ja pastāv saikne starp šiem diviem pakalpojumu veidiem (kā šajā lietā), ir jānoskaidro, vai kopumā runa ir par pārrobežu veselības aprūpi Pacientu mobilitātes direktīvas 3. panta d) un e) punkta izpratnē.
- 47 2.2. Piemēram, Eiropas Savienības Tiesa jau ir nospriedusi, ka starpniecības pakalpojumu var kvalificēt kā “informācijas sabiedrības pakalpojumu”, bet citādi ir tad, ja izrādās, ka tas ir tāda pakalpojuma neatņemama sastāvdaļa, uz kuru attiecas atšķirīga juridiskā kvalifikācija (C-390/18, *Airbnb Ireland*, 50. punkts).
- 48 3.1. Jautājumā par “telemedicīnai” piemērojamām tiesībām šajā lietā noteicoša nozīme ir arī Pacientu mobilitātes direktīvas un Profesionālās kvalifikācijas direktīvas mijiedarbībai, it īpaši (attiecībā uz “telemedicīnu”) saiknei starp Pacientu mobilitātes direktīvas 2. panta n) punktu, 3. panta d) punktu un 4. panta a) punktu, no vienas puses, un Profesionālās kvalifikācijas direktīvas 5. panta 3. punktu, saskaņā ar kuru uz pakalpojumu sniedzēju, kas “pārceļas” uz citu dalībvalsti, attiecas profesionāli, ar likumu noteikti vai administratīvi profesionālie noteikumi, no otras puses, kā arī saiknei starp E-komercijas direktīvu – it īpaši tās 2. panta a) punkta ii) apakšpunktu un 18. apsvērumu – un Profesionālās kvalifikācijas direktīvu, it īpaši tās 5. pantu un 4. apsvērumu, un Pacientu mobilitātes direktīvas 2. panta n) punktu, 3. panta d) punktu un 4. panta a) punktu.
- 49 3.2. Citā kontekstā Eiropas Savienības Tiesa jau ir nospriedusi, ka uz profesionālo palīdzību nodokļu lietās, ko sniedz pārrobežu veidā, personām, kas rīkojas, nepārceļoties uz citu dalībvalsti, neattiecas Profesionālo kvalifikāciju direktīvas 5. pants, jo Direktīva 2005/36/EK ir piemērojama tikai gadījumā, ja pakalpojumu sniedzējs pārceļas uz uzņēmēju dalībvalsti (C-342/14, *X-Steuerberatungsgesellschaft*/FA, 34. un 35. punkts).
- 50 3.3. Taču tieši attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumiem nolūkā aizsargāt pacientus varētu apgalvot, ka pat tīri (pārrobežu) korespondences pakalpojumu gadījumā un neatkarīgi no izcelsmes valsts principa ir jāievēro pacienta dzīvesvietas valsts papildu profesionālie noteikumi.
- 51 4.1. Ja pieņem, ka atbildētājas sniegtie zobārniecības pakalpojumi Austrijā tiek “sniegti” ne tikai faktiski, bet arī juridiskā ziņā, būs jāizvērtē, vai atbildētāja, rīkojoties nevis saskaņā ar tās ārstniecības līgumu, bet gan tikai kā otrās dalībnieces, kas ir iestājusies lietā, apakšpilnvarotā līdzdarbojas lojalitātes pārkāpumā tiesību pārkāpuma izpratnē, neievērojot nosacījumu par zobārstu.

- 52 4.2. Lai gan otrajai lietas dalībnieci, kas ir iestājusies lietā, Vācijā ir piešķirta atļauja kā privātai klīnikai, tai Austrijā nav ārstniecības iestādes licences vai atļaujas saskaņā ar ZĀG. Arī tās dalībnieku struktūra ir pretrunā ZĀG noteikumiem.
- 53 4.3. Šajā ziņā rodas jautājums, vai Austrijas Zobārstu likuma noteikumi, kas ZĀG 24. un nākamajos pantos paredz galvenokārt tiešu un personisku profesionālās darbības veikšanu un atļauj pakalpojumu brīvu apriti, tikai piemērojot ZĀG 31. pantu, “uz laiku” “EEZ pilsoņiem” (saskaņā ar judikatūru fiziskām personām), var tikt saskaņoti ar pakalpojumu sniegšanas brīvību saskaņā ar LESD 56. un nākamajiem pantiem. LESD, proti, attiecībā uz tādām situācijām kā šī, kurā ārvalstu zobārsts vienota ārstniecības līguma ietvaros – principā pastāvīgi – sniedz pakalpojumus, daļēji ar IKT palīdzību no ārvalstīm (pārrobežu korespondences pakalpojuma nozīmē) un daļēji Austrijā, iesaistot Austrijas zobārstu kā apakšpilnvaroto.
- 54 4.4. Saistībā ar otro lietas dalībnieci, kas ir iestājusies lietā, var arī jautāt, vai ZĀG 26. panta noteikumu par grupu praksi, saskaņā ar kuriem dalībnieki var būt tikai zobārsti, piemērošana (pēc analogijas) ir pretrunā arī pakalpojumu sniegšanas brīvībai.
- 55 Ņemot vērā Eiropas Savienības Tiesas judikatūru (C-158/96, 51. punkts), saskaņā ar kuru dalībvalstīm ir atļauts ierobežot medicīnisko un stacionāro pakalpojumu sniegšanas brīvību tikai tiktāl, ciktāl veselības aprūpes kapacitātes vai medicīniskās kompetences saglabāšana valsts teritorijā ir būtiska sabiedrības veselībai vai pat iedzīvotāju izdzīvošanai (skat. arī C-385/99), tas ir strīdīgi, vēl jo vairāk tāpēc, ka nav obligāti, lai fiziskas personas varētu nodrošināt augstāku līmeni nekā juridiskas personas.

Attiecībā uz II:

- 56 [*omissis*: apsvērumi par valsts tiesvedību]

[..]