



Vastuvõtmise kuupäev : 06/05/2026

Kohtuasi C-265/26

Eelotsusetaotlus

Saabumise kuupäev:

31. märts 2026

Eelotsusetaotluse esitanud kohus:

Bundesgerichtshof (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim üldkohus)

Eelotsusetaotluse kuupäev:

26. märts 2026

Kostja ja kassaator:

Wellster Healthtech Group

Hageja ja vastustaja kassatsioonimenetluses:

Verband Sozialer Wettbewerb e.V.

kinnitatud ära kiri

BUNDESGERICHTSHOF

KOHTUMÄÄRUS

I ZR 118/24

26. märts 2026

kohtuasjas

Wellster Healthtech Group GmbH, [...] München,

kostja ja kassaator,

[...] *versus*

Verband Sozialer Wettbewerb e. V., [...] Berlin,

hageja ja vastustaja kassatsioonimenetluses,

[...] Bundesgerichtshofi (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim üldkohus) I tsiviilkolleegium tegi 12. veebruari 2026. aasta kohtuistungil põhjal [...] [teave kohtukolleegiumi koosseisu kohta]

järgmise kohtumääruse:

I. [...] [teave riigisisese menetluse kohta]

II. Euroopa Liidu Kohtule esitatakse Euroopa Liidu toimimise lepingu (edaspidi „ELTL“) artikli 56 alusel järgmine eelotsuse küsimus:

Kas ELTLi artiklis 56 sätestatud teenuste osutamise vabadusega on vastuolus selline õigusnorm (käesolevas asjas ravimite, meditsiinivahendite ja ravivormide reklaami reguleeriva seaduse (Gesetz über die Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens (Heilmittelwerbegesetz, edaspidi „HWG“) § 9), millega keelatakse reklaamida teises liikmesriigis asuvate arstide osutatavat kaugravi, mis ei vasta Saksamaal tunnustatud erialastandardile?

Põhjendus:

- 1 A. Hageja on registreeritud ühing, kelle põhikirjajärgne ülesanne on kaitsta oma liikmete ärihuve, eelkõige tagada ausa konkurentsi eeskirjade järgimine. Tema liikmete hulka kuuluvad Hamburgi arstide koda ja Schleswig-Holsteini arstide koda ning 14 arsti ja 4 kliinikut.
- 2 Kostja, kelle asukoht on Saksamaal, haldab veebisaiti www.gospring.de, millel pakutakse tarbijatele arsti konsultatsiooni (diagnoosimine ja ravisoovitused) teatud haigusnähtude puhul (erektsioonihäired, juuste väljalangemine, enneaegne ejakulatsioon ja akne) ning vajaduse korral vajalike ravimite hankimist koostööpartnerist postimüügiapteegi kaudu. Erektsioonihäirete ravimiseks peab veebisaidil külastaja saama veebis täidetava küsimustiku abil „veebidiagnoosi“ ja arsti ettekirjutuse, mis seisneb nimetatud kaebuste leevendamiseks mõeldud ravimi retsepti väljakirjutamises. „Veebidiagnoos“ põhineb peamiselt tekstipõhisel küsimustikul, milles käsitletakse kasutaja tervislikku seisundit, haigussümptomeid, talumatusi ja ravimite võtmist. Isiklikku kontakti kostja koostööpartneritest arstidega, kelle asukoht oli varem Suurbritannias, kuid nüüd (alates Brexitist) Iirimaal, ega videokonverentsi või telefonivestlusi patsiendi ja arsti vahel ei toimu. Kostja partnerarstid, kes asuvad Iirimaal ja on seal registreeritud, väljastavad nn tasuta retsepti ja edastavad selle koostööpartnerist postimüügiapteegile, kes korraldab (potentsi)ravimite saatmise.
- 3 Kostja vaidlusalusel veebisaidil (seisuga 31. märts 2020) on muu hulgas kirjas [...]:

Kuidas see toimub?

Kuigi küsimustiku täitmine on alles algus, on see ühtlasi ka kõige olulisem samm tervislikuma elu suunas. Pärast Sinu andmete edukat sisestamist vaatab arst need üle. Niipea kui arst ravi kinnitab ja väljastab Sulle tasulise retsepti, teavitatakse sellest apteeki. Apteek hoolitseb seejärel kiire, diskreetse ja usaldusväärse tarne eest.

Veebiküsimustiku täitmine

Meie veebiküsimustiku täitmine võimaldab koguda diagnoosimiseks vajalikku teavet, et tagada ravimite ohutu kasutamine.

Küsimustiku arstlik ekspertiis

Pärast küsimustiku edukat täitmist vaatavad meie arstid selle üle. See on vajalik Sinu tervise kaitseks.

Retsepti väljakirjutamine arsti poolt

Kui arst kinnitab pärast Sinu andmete kontrollimist, et ravi on Sulle sobiv, väljastab ta tasulise retsepti, mis saadetakse seejärel apteeki.

- 4 Hageja leiab, et kostja reklaam on ebaaus, kuna sellega rikutakse ebaausa konkurentsi vastase seaduse (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb, edaspidi „UWG“) § 3a koostoimes HWG §-s 9 sätestatud kaugravi reklaamikeeluga, ning esitas kostja vastu rikkumise lõpetamise hagi.
- 5 Landgericht (esimese astme kohus) jättis hagi rahuldamata. Hageja apellatsioonkaebuse alusel keelas apellatsioonikohus (Oberlandesgericht München (liidumaa kõrgeim üldkohus Münchenis), ajakirjas *Magazin Dienst* 2024, lk 821) kostjal teatud sunnivahendite ähvardusel

reklaamida äritegevuses kaugdiagnoosimise (veebidiagnoosi) teel toimuvat meditsiinilist nõustamist, kui seda tehakse sellisel viisil nagu Internetis veebisaidil <https://www.gospring.de> vastavalt 31. märtsil 2020 kell 15:33:40–15:40:34 vaadatud ja välja printitud väljatrukile [...].

- 6 Eelotsusetaotluse esitanud kohtult menetlusloa saanud kassatsioonkaebuses palub kostja Landgerichti (esimese astme kohus) otsus jõusse jätta, hageja palub jätta kassatsioonkaebus rahuldamata.
- 7 B. Kassatsioonkaebuse rahuldamine sõltub ELTL artikli 56 tõlgendamisest.

Seetõttu tuleb enne kassatsioonkaebuse kohta otsuse tegemist menetlus peatada ja esitada Euroopa Liidu Kohtule ELTL artikli 267 esimese lõigu punkti a ja kolmanda lõigu alusel eelotsusetaotlus.
- 8 I. Apellatsioonikohus põhjendas hagi esitatud nõude rahuldamist järgmiselt:

- 9 Kostja vaidlusaluste veebisaitidega rikutakse UWG § 3a koostoimes HWG §-ga 9. Kostja reklaamib oma veebisaidil arsti konsultatsiooni ja diagnoosi panemist, mida viivad läbi tema lirimaal asuvad partnerarstid. Ta ei piirdu ainult veebi teel toimuva konsultatsiooni ja diagnoosimise protsessi kohta teabe esitamisega, vaid rõhutab isikliku kohtumiseta toimuva diskreetse, mugava ja soodsa ravi eeliseid ning toob esile ka väljakirjutatud ravimite diskreetse tarne aspekti. Kostja reklaamib kaugravi, sest diagnoosi panemine ja ravimite väljakirjutamine toimuvad pärast seda, kui patsient on edastanud oma sümptomid ja muu vajaliku teabe veebiküsimustiku kaudu, ilma isikliku konsultatsiooni toimumiseta.
- 10 Kostja reklaam ei ole HWG § 9 teise lause kohaselt lubatud. Nõutava abstraktse ja üldise lähenemise raames ei saa asuda seisukohale, et üldtunnustatud meditsiinistandardiga HWG § 9 teise lause tähenduses on kooskõlas see, kui kõnealuste haigusnähtude puhul pannakse diagnoos ja määratakse ravi, ilma et arst patsiendiga isiklikult kohtuks. Pigem tuleb asuda seisukohale, et arsti ja patsiendi vaheline isiklik vestlus on psühholoogiliste põhjuste võimaliku esinemise ja (kaasnevate) (psühho-)teraapiliste meetmete näidustuse tõttu põhimõtteliselt vajalik ning et ravimi infolehel esitatud teabe kohaselt on lisaks anamneesile ette nähtud ka füüsiline läbivaatus. Selles kontekstis ei oma tähtsust, kas see on arsti kutseala reguleerivate Iiri või Saksa õigusnormide kohaselt lubatud. Ekspertiarvamuse küsimine ei ole vajalik, kuna tähtsust omavaid faktilisi asjaolusid ei ole piisaval määral esitatud.
- 11 II. Kostja kassatsioonkaebus rahuldatakse, kui apellatsioonikohus on ekslikult asunud seisukohale, et kostja on rikkunud UWG § 3a koostoimes HWG §-ga 9. See sõltub sellest, kas käesoleval juhul on ELTL artikliga 56 kooskõlas see, kui HWG § 9 kohaldamisel tuginetakse Saksamaal üldtunnustatud erialastandardile.
- 12 1. Rooma II määruse artikli 6 lõike 1 alusel kohaldatava UWG § 3a kohaselt tegutseb isik ebaausalt, kui ta rikub õigusnormi, mille eesmärk on muu hulgas reguleerida turukäitumist turuosaliste huvides, ja kui rikkumine võib oluliselt kahjustada tarbijate, teiste turuosaliste või konkurentide huve. HWG § 9 esimese lause kohaselt on keelatud reklaamida haiguste, vaevuste, kehavigastuste või patoloogiliste häirete tuvastamist või ravi, mis ei põhine vahetult tehtud tähelepanekutel ravitava inimese või looma kohta (kaugravi). HWG § 9 teine lause näeb ette, et selle sätte esimest lauset ei kohaldata sidevahendite abil tehtava kaugravi reklaami suhtes, kui üldtunnustatud erialastandardi kohaselt ei ole arsti vahetu kontakt ravitava isikuga vajalik.
- 13 2. Apellatsioonikohus leidis õigesti, et HWG § 9 kujutab endast turukäitumist reguleerivat õigusnormi UWG § 3a tähenduses ning selle rikkumine võib oluliselt kahjustada tarbijate huve. Selles sätestatud kaugravi reklaamikeelu eesmärk on rahvatervise kaitse (Bundesgerichtshofi (Saksamaa kõrgeim üldkohus, edaspidi „BGH“) 9. detsembri 2021. aasta otsus – I ZR 146/20, ajakirjas *Gewerblicher Rechtsschutz und Urheberrecht* (edaspidi „GRUR“) 2022, lk 399 (*juris*, punkt 20) = ajakirjas *Wettbewerb in Recht und Praxis* (edaspidi „WRP“) 2022, lk 426 – Werbung für Fernbehandlung ja seal viidatud kohtupraktika). Seega

- vastavalt direktiivi 2005/29/EÜ, mis käsitleb ettevõtja ja tarbija vaheliste tehingutega seotud ebaausaid kaubandustavasid siseturul, artikli 3 lõikele 3, mille kohaselt ei piira see direktiiv toodete tervisekaitse- ja ohutusnõudeid käsitlevate ühenduse või siseriiklike eeskirjade kohaldamist, ei ole selle direktiiviga põhimõtteliselt taotletud eesmärgiga – ühtlustada täielikult ettevõtja ja tarbija vaheliste tehingutega seotud ebaausad kaubandustavad – vastuolus HWG § 9 rikkumise menetlemine seoses UWG § 3a kohase õigusrikkumisega (vt BGH 10. novembri 2022. aasta otsus – I ZR 16/22, *GRUR* 2023, lk 416 (*juris*, punkt 22) = *WRP* 2023, lk 447 – Stickstoffgenerator ja seal viidatud kohtupraktika).
- 14 3. Apellatsioonikohus leidis õigesti, et vaidlusalune teave kujutab endast kaugravi reklaami HWG § 9 esimese lause tähenduses.
- 15 a) Toote või teenuse kohta esitatud väited on ravimeid käsitlevate õigusaktide kohaselt reklaam, kui nende eesmärk on püüda sihtrühma tähelepanu, äratada nende huvi ja edendada sel viisil kaupade või teenuste müüki (BGH 27. aprilli 1995. aasta otsus I ZR 116/93, *GRUR* 1995, lk 612 (*juris*, punkt 25) = *WRP* 1995, lk 701 – SauerstoffMehrschritt-Therapie; Reese, HWG § 1 kommentaar, punkt 86 jj ning seal viidatud kohtupraktika, teoses *BeckOK*, 15. Edition, seisuga 1. oktoober 2025). Reklaamija on iga isik, kes osaleb reklaamteate levitamises, sõltumata sellest, kas see toimub tema enda või teise isiku huvides (Reese, HWG § 1 kommentaar, punkt 139, *op. cit. BeckOK*; Gröning, HWG § 1 kommentaar, punkt 75, teoses Gröning/Mand/Reinhart, *Heilmittelwerberecht*, 6. Aktualisierung 2025; vt ka Ring, HWG § 9 kommentaar, punkt 22, teoses Bülow/Ring/Artz/Brixius, *HWG*, 6. Aufl.; vt ka Euroopa Kohtu 2. aprilli 2009. aasta kohtuotsus Damgaard, C-421/07, Kohtulahendite kogumik 2009, I-2629 = ajakirjas *Europäische Zeitschrift für Wirtschaftsrecht* (edaspidi „*EuZW*“) 2009, lk 428 (*juris*, punktid 21 ja 29)).
- 16 b) Apellatsioonikohus on õigesti leidnud, et kostja reklaamib vaidlustatud avaldustega kõiki enda pakutava retseptiravimite hankimise skeemi osi, mis hõlmab kostja Iirimaal asuvate partnerarstide poolt pandava meditsiinilise diagnoosi vahendamist teatud haigusnähtude (erektiioonihäired, juuste väljalangemine, enneaegne ejakulatsioon ja akne) puhul. Kuna kostja partnerarstide pandud diagnoosid ei põhine arsti ja patsiendi vahelisel vahetult füüsilisel kohtumisel, vaid vastustel, mis patsient on andnud Internetis kättesaadavaks tehtud küsimustikus, st sidevahendite abil, on tegemist kaugraviga HWG § 9 esimese lause tähenduses (vt BGH, *GRUR* 2022, lk 399 (*juris*, punkt 29) – Werbung für Fernbehandlung ja seal viidatud kohtupraktika).
- 17 4. Käesolevas kohtuasjas tekib selgitamist vajav küsimus, kas ELTL artikliga 56 tagatud teenuste osutamise vabadusega on kooskõlas see, kui HWG § 9 kohaldamisel tuginetakse Saksamaal üldtunnustatud erialastandardile.
- 18 a) Bundesgerichtshofi (Saksamaa Liitvabariigi kõrgeim üldkohus) kohtupraktika kohaselt tuleb HWG § 9 teises lauses kasutatud mõistet „üldtunnustatud

erialastandard“ tõlgendada tuginedes Saksa tsiviilõiguse põhimõtetele (Saksa tsiviilseadustiku (bürgerliches Gesetzbuch, edaspidi „BGB“) § 630a lõige 2) ning arsti poolt ravilepingust tulenevate kohustuste täitmisega seoses välja töötatud põhimõtetele (BGH, *GRUR* 2022, lk 399 (*juris*, punkt 53) – Werbung für Fernbehandlung).

- 19 Sellega kooskõlas leidis apellatsioonikohus, et kostja reklaamitud erektsioonihäire ravi puhul on (Saksamaal) üldtunnustatud erialastandardi kohaselt nõutav isiklik vestlus arsti ja patsiendi vahel, mistõttu ei tohi sellist kaugravi HWG § 9 kohaselt reklaamida. Sellega seoses väidab kostja, et tema Iirimaal asuvate partnerarstide osutatava kaugravi reklaamimise lubatavuse hindamisel tuleb lähtuda Iiri õigusest või Iiri õiguse kohaselt tunnustatud erialastandardist.
- 20 b) Saksamaal asuvale ettevõtjale kehtestatud keeld reklaamida Saksamaal Iirimaal asuvate ja Saksamaa ettevõtjaga seotud arstide poolt Internetis kättesaadavaks tehtud küsimustiku abil osutatavat haigusnähtude ravi rikub Iirimaal asuvate partnerarstide suhtes ELTL artikliga 56 tagatud teenuste osutamise vabadust.
- 21 aa) ELTL artikli 56 esimeses lõigus on sätestatud, et Euroopa Liidu piires on keelatud teenuste osutamise vabaduse piirangud liikmesriikide kodanike suhtes, kes asuvad mõnes teises liikmesriigis kui see isik, kellele teenuseid pakutakse. ELTL artikli 57 esimeses lõigus sätestatakse, et teenustena mõistetakse aluslepingutes tavaliselt tasulist tegevust niivõrd, kui võrd see ei ole reguleeritud kaupade, kapitali ja isikute vaba liikumist käsitlevate sätetega. ELTL artikli 57 teise lõigu punktis d on ette nähtud, et teenuste hulka kuulub eelkõige vabakutseline tegevus. Arstiabi osutamise teenus on vabakutseline tegevus ja kuulub seega teenuste osutamise vabaduse kohaldamisalasse.
- 22 Asjaolu, et teenust osutatakse piiriülevalt, ilma et teenuseosutajad – käesoleval juhul Iirimaal asuvad kostja partnerarstid – oma asukohariigist lahkuksid, ei muuda sellega seoses midagi, sest Euroopa Liidu Kohtu praktika kohaselt laieneb teenuste osutamise vabaduse kohaldamisala nn korrespondentsteenustele, mille puhul ületab piiri ainult teenus ise, samas kui eri liikmesriikides asuvate teenuse saajate ja teenuseosutajate asukoht ei muutu (vt Euroopa Kohtu 10. mai 1995. aasta kohtuotsus *Alpine Investments*, C-384/93, EKL 1995, I-1141 = *NJW* 1995, 2541 (*juris*, punktid 26–28); 6. novembri 2003. aasta kohtuotsus *Gambelli jt*, C-243/01 ning seal viidatud kohtupraktika, EKL 2003, I-13031 = ajakirjas *Neue Juristische Wochenschrift* (edaspidi „*NJW*“) 2004, lk 139 (*juris*, punktid 53–55); *Randelzhofer/Forsthoff*, ELTLi artiklite 56 ja 57 kommentaar, punkt 53 jj, teoses *Grabitz/Hilf/Nettesheim, Das Recht der Europäischen Union*, 86. Ergänzungslieferung, september 2025; *Holoubek*, ELTLi artiklite 56 ja 57 kommentaar, punkt 40 ja seal viidatud kohtupraktika, teoses *Schwarze/Becker/Hatje/Schoo, EU-Kommentar*, 4. Aufl.).
- 23 bb) Lisana kuulub ELTL artikli 56 esimese lõigu kohaselt kaitstud teenuse osutaja reklaam põhimõtteliselt samuti teenuste osutamise vabaduse esemelisse kohaldamisalasse (vt Euroopa Kohtu 24. märtsi 1994. aasta kohtuotsus *Schindler*,

- C-275/92, EKL 1994, I-1039 = *NJW* 1994, lk 2013 (*juris*, punkt 22); kaupade vaba liikumise kohta vt Euroopa Kohtu 7. märtsi 1990. aasta kohtuotsus GB-INNO-BM, C-362/88, EKL 1990, I-667 = *EuZW* 1990, lk 222 (*juris*, punkt 8); Kluth, ELTL artikli 57 kommentaar, punkt 30 ja seal viidatud kohtupraktika, teoses Calliess/Ruffert, *EUV/AEUV*, 6. Aufl.).
- 24 Asjaolu, et käesoleval juhul ei ole tegemist Iirimaal asuvate partnerarstide reklaamiga, vaid kostja reklaamiga nende arstide teenuste kohta, kellega kostja on seotud ja kelle teenuseid ta oma kombineeritud pakkumise raames vahendab, ei takista teenuste osutamise vabaduse kohaldamist. Euroopa Liidu Kohtu praktika kohaselt kuulub teenuste osutamise vabaduse kaitsealasse ka kolmandate isikute reklaam, kui seda tehakse teenuseosutaja initsiatiivil või kui see on tema tegevusega majanduslikult seotud (vt Euroopa Kohtu 4. oktoobri 1991. aasta kohtuotsus Society for the Protection of Unborn Children Ireland, C-159/90, EKL 1991, I-4685 = *NJW* 1993, lk 776 (*juris*, punktid 24–27); Kluth, ELTL artikli 57 kommentaar, punkt 30, *op. cit.* Calliess/Ruffert; Ludwigs, § 18 kommentaar, punkt 157 ja seal viidatud kohtupraktika, teoses *EU-WirtschaftsR-HdB*, 42. Ergänzungslieferung, august 2017). Nii on asi käesoleval juhul.
- 25 cc) Riigisisest keeldu reklaamida teises liikmesriigis asuva teenuseosutaja osutatavat teenust võib pidada teenuste osutamise vabaduse piiranguks – isegi kui teenuse osutamine ise ei ole keelatud –, kuna reklaamivõimaluse puudumisel muutub teenuse osutamine riigi territooriumil raskemaks.
- 26 Euroopa Kohtu praktika kohaselt tuleb teenuste osutamise vabaduse piiranguks pidada mis tahes meetet, mis keelab või takistab selle vabaduse kasutamist või muudab selle vähem atraktiivseks (vt Euroopa Kohtu 22. jaanuari 2015. aasta kohtuotsus Stanley International Betting ja Stanleybet Malta, C-463/13, *GRUR Int.* 2015, lk 258 (*juris*, punkt 45); 4. mai 2017. aasta kohtuotsus Vanderborght, C-339/15 ja seal viidatud kohtupraktika, *GRUR* 2017, lk 627 (*juris*, punktid 61–64) = *WRP* 2017, lk 670).
- 27 Teenuste osutamise vabaduse riivet ei välista asjaolu, et HWG § 9, millel keeld käesoleval juhul põhineb, on üldine ja mittediskrimineeriv säte ning selle eesmärk ei ole anda riigisisesele turule eelist võrreldes teiste liikmesriikide teenuseosutajatega. Piirangu mõiste hõlmab ka liikmesriigi võetud meetmeid, mida küll kohaldatakse ühetaoliselt, kuid mis siiski mõjutavad teenuste vaba liikumist teistes liikmesriikides (vt Euroopa Kohtu otsus Alpine Investments, *NJW* 1995, lk 2541 (*juris*, punktid 35–38); Euroopa Kohtu 12. detsembri 1996. aasta kohtuotsus Reisebüro Broede, C-3/95, EKL 1996, I-6511 = *EuZW* 1997, lk 53 (*juris*, punkt 25); 12. septembri 2013. aasta kohtuotsus Konstantinides, C-475/11, ajakirjas *Gesellschaftsrecht* (edaspidi „*GesR*“) 2013, lk 671 (*juris*, punkt 45); Euroopa Kohtu otsus Vanderborght ja seal viidatud kohtupraktika, *GRUR* 2017, lk 627 (*juris*, punkt 62).

- 28 c) Seega tekib selgitamist vajav küsimus, kas ELTL artiklis 56 sätestatud teenuste osutamise vabadusega on vastuolus selline õigusnorm (käesoleval juhul HWG § 9), millega keelatakse reklaamida teises liikmesriigis asuvate arstide osutatavat kaugravi, mis ei vasta Saksamaal tunnustatud erialastandardile.
- 29 aa) Euroopa Liidu Kohtu praktika kohaselt võivad teenuste osutamise vabaduse piirangud olla lubatud üksnes tingimusel, et need järgivad üldise huvi eesmärki, on selle saavutamise tagamiseks sobivad ega lähe kaugemale, kui on taotletava eesmärgi saavutamiseks vajalik (vt Euroopa Kohtu otsus Konstantinides, *GesR* 2013, lk 671 (*juris*, punkt 50); kohtuotsus Vanderborght ja seal viidatud kohtupraktika, *GRUR* 2017, lk 627 (*juris*, punkt 65).
- 30 Ülekaalukate üldiste huvidega seotud vajaduseks, mis võib teenuste osutamise vabaduse piirangut õigustada, võib Euroopa Liidu Kohtu praktika kohaselt pidada rahvatervise kaitset (vt Euroopa Kohtu 10. märtsi 2009. aasta otsus C-169/07 Hartlauer, Kohtulahendite kogumik 2009, I-1721 = *EuZW* 2009, lk 298 (*juris*, punkt 46); Euroopa Kohtu otsus Konstantinides, *GesR* 2013, lk 671 (*juris*, punkt 51); kohtuotsus Vanderborght ja seal viidatud kohtupraktika, *GRUR* 2017, lk 627 (*juris*, punkt 67).
- 31 Mis puudutab teenuste osutamise vabaduse piiramise vajalikkust, võetakse Euroopa Liidu Kohtu väljakujunenud kohtupraktikas arvesse asjaolu, et inimeste elu ja tervis on aluslepinguga kaitstud hüvede ja huvide hulgas esikohal, ning seda, et liikmesriigid võivad põhimõtteliselt otsustada, millisel tasemel nad kavatsevad rahvatervise kaitse tagada ja kuidas selline tase saavutatakse. Et see tase võib olla liikmesriigiti erinev, tuleb liikmesriikidele jätta teatud kaalutlusruum (vt Euroopa Kohtu 2. detsembri 2010. aasta kohtuotsus Ker-Optika, C-108/09, Kohtulahendite kogumik 2010, I-12213 = *GRUR* 2011, lk 243 (*juris*, punkt 58); 12. novembri 2015. aasta kohtuotsus Visnapuu, C-198/14, *juris*, punkt 118; Euroopa Kohtu otsus Vanderborght ja seal viidatud kohtupraktika, *GRUR* 2017, lk 627 (*juris*, punkt 71).
- 32 bb) Eelotsusetaotluse esitanud kohtu arvates on teenuste osutamise vabaduse riive, mis käesoleval juhul seisneb HWG § 9 alusel sätestatud keelus reklaamida kostja lirmaal asuvate partnerarstide poolt osutatavaid raviteenuseid, õigustatud tervisekaitse eesmärgil.
- 33 (1) Kõigepealt on HWG § 9 esimeses lauses sätestatud kaugravi reklaamikeelu eesmärk kaitsta rahvatervist ja üksikisiku tervisehuve. See põhineb arusaamal, et kaugravi kui lühendatud ravivorm, mis annab patsiendi kohta ainult osalist teavet, mitte tervikliku ülevaate, kujutab endast tervisele erilist ohtu, mistõttu tuleb sellele reklaamiga tähelepanu juhtimine (välja arvatud juhul, kui see on HWG § 9 teise lause kohaselt lubatud) välistada (vt BGH, *GRUR* 2022, lk 399 (*juris*, punkt 41) – Werbung für Fernbehandlung; Ring, HWG § 9 kommentaar, punkt 1, *op. cit.* Bülow/Ring/Artz/Brixius; HWG § 9 kommentaar, punkt 3, teoses Prütting/Mand, *Medizinrecht*, 7. Aufl.). HWG § 9 ei keela ei kaugravi kui sellist ega kaugravi reklaami tervikuna, vaid lubab sellist reklaami HWG § 9 teise lause kohaselt, kui

- üldtunnustatud erialastandardi kohaselt ei ole arsti isiklik kontakt patsiendiga vajalik.
- 34 (2) Kasutades liikmesriikidele tervisekaitse valdkonnas antud kaalutusõigust, on Saksa seadusandja otsustanud, et Saksamaal tohib HWG § 9 kohaselt kaugravi reklaamida üksnes juhul, kui Saksamaal üldtunnustatud erialastandardi kohaselt ei ole arsti isiklik kontakt patsiendiga vajalik.
- 35 HWG § 9 teises lauses kasutatud mõiste „üldtunnustatud erialastandard“ tõlgendamisel tuleb lähtuda Saksa tsiviilõigusest (BGB § 630a lõige 2) ning arsti poolt ravilepingust tulenevate kohustuste täitmisega seoses välja töötatud põhimõtetest (BGH, *GRUR* 2022, lk 399 (*juris*, punkt 53) – Werbung für Fernbehandlung). Seevastu ei saa seadusandja arvates tugineda asjaolule, et arsti kutseala reguleerivate Saksa õigusnormide kohaselt on kaugravi lubatud üksnes juhtumipõhiselt ja konkreetsetel tingimustel, sest niisugusest üksikjuhtumipõhisest lähenemisviisist ei saa tuletada seaduses sätestatud õigusnormi tõlgendamiseks vajalikku abstraktset ja üldist kriteeriumi, mille alusel hinnata reklaami, mis on suunatud suurele hulgale täpsemalt määratlemata isikutele (vt BGH, *GRUR* 2022, lk 399 (*juris*, punkt 54) – Werbung für Fernbehandlung, viitega seaduse seletuskirjale väljaandes *BT-Drucks.* 19/13438, lk 78).
- 36 Erialastandard annab teavet selle kohta, millist käitumist võib eeldada hoolsalt ja tähelepanelikult arstilt tulenevalt tema erialal kehtivatest kutsenõuetest konkreetsetes raviolukorras ravi ajal. See kajastab loodusteaduslike teadmiste ja meditsiinilise kogemuse asjaomast taset, mis on vajalik ravi eesmärgi saavutamiseks ja mis on end praktikas tõestanud. Tunnustatud erialastandardi kindlaksmääramisel tuleb arvesse võtta meditsiiniliste erialaorganisatsioonide suuniseid ja föderaalset ühiskomisjoni juhiseid vastavalt sotsiaalseadustiku (Sozialgesetzbuch, SGB) V osa §-dele 92 ja 136. Lisaks võivad erialastandardid kujuneda ka eelnimetatust sõltumatult (vt BGH kohtuotsus kaugravi reklaamimise kohta, *GRUR* 2022, 399 (*juris*, punkt 64), ja seal viidatud kohtupraktika).
- 37 (3) HWG §-s 9 ette nähtud seos Saksamaal tunnustatud erialastandardiga on sobiv selle sättega taotletava tervisekaitse eesmärgi saavutamiseks. See on vajalik ka seetõttu, et see ei lähe kaugemale sellest, mis on vajalik tervisekaitse eesmärgi saavutamiseks. Säte tagab, et ohtu tervisele välditakse, võimaldades reklaamida üksnes sellist kaugravi, mis vastab tunnustatud erialastandardile.
- 38 Ka käesolevas asjas kehtestatud keeld on sobiv ja vajalik HWG §-ga 9 taotletava kaitse-eesmärgi saavutamiseks. Nagu apellatsioonikohus õigesti otsustas, ei ole käesoleval juhul reklaamitud erektsioonihäire kaugravi kooskõlas Saksamaal üldtunnustatud erialastandardiga. Apellatsioonikohtu järelduste kohaselt võivad sellel haigusel, mille kaugravi reklaamitakse, olla psüühilised põhjused ja selle puhul võivad osutada vajalikuks (vajaduse korral täiendavad) psühhoteraapilised meetmed, mistõttu on isiklik vestlus arsti ja patsiendi vahel põhimõtteliselt vajalik. Seda kinnitab ka raviks kaalutavate ravimite infolehtede sisu, milles on lisaks anamneesile ette nähtud ka füüsiline läbivaatus. Isiklik vestlus arsti ja

patsiendi vahel tagab võetud ravimeetmete asjakohasuse ja hoiab ära ravimite võimaliku väärkasutuse, mis võib kaasa tuua tõsiseid tervisekahjustusi (vt selle kohta Euroopa Kohtu 22. detsembri 2022. aasta kohtuotsus EUROAPTIEKA, C-530/20 ja seal viidatud kohtupraktika, *GRUR* 2023, lk 268 (*juris*, punkt 40 jj).

- 39 (4) Eelotsusetaotluse esitanud kohtu arvates ei ole keeld reklaamida kaugravi, mis ei vasta Saksamaal tunnustatud erialastandardile, direktiivi 2000/31/EÜ infoühiskonna teenuste teatavate õiguslike aspektide, eriti elektroonilise kaubanduse kohta siseturul (direktiiv elektroonilise kaubanduse kohta) artikli 3 lõigetega 1 ja 2 vastuolus.
- 40 (a) Direktiivi 2000/31/EÜ artikli 3 lõike 1 kohaselt tagab iga liikmesriik, et infoühiskonna teenused, mida pakub tema territooriumil asuv teenuseosutaja, vastavad kõnealuses liikmesriigis kehtivatele kooskõlastatud valdkonna küsimusi puudutavatele siseriiklikele õigusnormidele. Direktiivi 2000/31/EÜ artikli 3 lõike 2 kohaselt ei tohi liikmesriigid kooskõlastatud valdkonda kuuluvatel põhjustel piirata teisest liikmesriigist pärit infoühiskonna teenuste osutamise vabadust. Direktiivi artikli 2 punkti h alapunkti i teise alapunkti kohaselt kuuluvad kooskõlastatud valdkonda nõuded, mida teenuseosutaja peab täitma infoühiskonna teenuse osutamisel, nagu nõuded teenuseosutaja käitumise, teenuse kvaliteedi või sisu kohta, sealhulgas reklaamile ja lepingutele esitatavad nõuded, või nõuded teenuseosutaja vastutuse kohta. Direktiivi artikli 3 lõike 4 punkti a alapunkti i teises alapunktis nähakse ette, et liikmesriigid võivad võtta meetmeid konkreetse infoühiskonna teenuse osas erandi tegemiseks artikli 3 lõikest 2, kui meede on vajalik rahva tervise kaitseks.
- 41 (b) Euroopa Liidu Kohus on otsustanud, et tervishoiuteenused, mida osutatakse tegelikult kaugside vahendusel info- ja kommunikatsioonitehnoloogia abil, kuuluvad infoühiskonna teenuse mõiste alla direktiivi 2000/31/EÜ artikli 2 punkti a tähenduses (Euroopa Kohtu 11. septembri 2025. aasta kohtuotsus Österreichische Zahnärztekammer, C-115/24, *GesR* 2025, lk 630 (*juris*, punktid 103–106)). Euroopa Liidu Kohus on samuti otsustanud, et direktiivi 2000/31/EÜ artikli 3 lõiget 1 tuleb tõlgendada nii, et telemeditsiiniteenuseid tuleb osutada kooskõlas teenuse osutaja asukohaliikmesriigi õigusnormidega (Euroopa Kohtu otsus Österreichische Zahnärztekammer, *GesR* 2025, lk 630 (*juris*, punktid 94–107)).
- 42 (c) Seega, isegi kui direktiivi 2000/31/EÜ artikli 3 lõigetes 1 ja 2 sätestatud päritoluriigi põhimõtte on põhimõtteliselt kohaldatav kaugravi suhtes, mida osutavad Iirimaa asuvad kostja partnerarstid, on HWG §-s 9 sätestatud keeld reklaamida kaugravi, mis ei vasta Saksamaal tunnustatud erialastandardile, direktiivi 2000/31/EÜ artikli 3 lõike 4 punkti a alapunkti i teise alapunkti kohaselt lubatud, sest see on vajalik rahvatervise kaitseks (vt selle kohta eespool käesoleva eelotsusetaotluse punktid 33–38).

- 43 (5) Eelotsusetaotluse esitanud kohtu hinnangul ei ole HWG §-s 9 sätestatud reklaamikeeld vastuolus ka direktiiviga 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius.
- 44 (a) Direktiivi 2011/24/EL artikli 4 lõikes 1 on sätestatud, et võttes arvesse universaalsuse, hea kvaliteediga ravi kättesaadavuse, võrdsuse ja solidaarsuse põhimõtteid, osutatakse piiriüleseid tervishoiuteenuseid vastavalt: a) ravi osutava liikmesriigi õigusaktidele; b) ravi osutava liikmesriigi kehtestatud kvaliteedi- ja ohutusstandarditele ning -juhistele ning c) ohutusstandardeid käsitlevatele liidu õigusaktidele.
- 45 Direktiivi 2011/24/EL artikli 3 punkti d kohaselt on „ravi osutav liikmesriik“ liikmesriik, kelle territooriumil patsiendile tervishoiuteenust tegelikult osutatakse. Telemeditsiini puhul loetakse, et tervishoiuteenust osutatakse liikmesriigis, kus tervishoiuteenuse osutaja on asutatud. Direktiivi 2011/24/EL artikli 3 punktis g sätestatakse, et „tervishoiuteenuse osutaja“ on füüsiline või juriidiline isik või muu üksus, kes osutab liikmesriigi territooriumil seaduslikult tervishoiuteenuseid. Direktiivi 2011/24/EL artikli 3 punkti h kohaselt on „patsient“ füüsiline isik, kes soovib saada või saab liikmesriigis tervishoiuteenuseid.
- 46 (b) Euroopa Liidu Kohus on otsustanud, et esiteks tuleb direktiivi 2011/24 artikli 3 punkti d tõlgendada nii, et see on kohaldatav kõikidele selle direktiiviga reguleeritud valdkondadele, mitte üksnes sama direktiivi artiklis 7 nimetatud piiriüleste tervishoiuteenuste kulude hüvitamisele, ning teiseks nii, et telemeditsiiniteenuseid tuleb osutada kooskõlas teenuse osutaja asukohaliikmesriigi õigusnormidega (Euroopa Kohtu otsus *Österreichische Zahnärztekammer, GesR 2025*, lk 630 (*juris*, punktid 94–107)).
- 47 Sellest järeldeb, et käesoleval juhul on reklaamitava telemeditsiiniteenuse puhul, mida osutavad kostja Irimaal asuvad partnerarstid, ravi osutav liikmesriik direktiivi 2011/24 artikli 3 punkti d kohaselt nende asukohariik, mistõttu tuleb direktiivi 2011/24 artikli 4 lõike 1 kohaselt osutada kaugravi kooskõlas ravi osutava liikmesriigi õigusnormidega ning seal kehtivate kvaliteedi- ja ohutusstandardite ning -juhistega.
- 48 (c) Direktiiviga 2011/24/EL ei reguleerita siiski piiriülese teenuse osutaja tehtavat reklaami teises liikmesriigis. Selle asemel luuakse direktiiviga 2011/24/EL spetsiaalsed vahendid patsientide teavitamiseks.
- 49 Direktiivi 2011/24/EL põhjenduse 10 kohaselt on direktiivi eesmärk kehtestada eeskirjad liidus ohututele ja kvaliteetsetele piiriülestele tervishoiuteenustele juurdepääsu hõlbustamiseks ning tagada patsientide liikuvus vastavalt Euroopa Liidu Kohtu kehtestatud põhimõtetele ning edendada liikmesriikide tervishoiualast koostööd.
- 50 Direktiivi 2011/24/EL põhjenduse 4 teise lause kohaselt ei tohiks selle direktiivi ülevõtmine siseriiklikku õigusesse ja selle kohaldamine viia olukorrani, kus patsiente julgustatakse saama ravi väljaspool nende kindlustajaliikmesriiki.

Direktiivi 2011/24 põhjenduse 48 kohaselt annavad patsientidele asjakohast teavet piiriüleste tervishoiuteenuste kõigi peamiste aspektide kohta nimetatud direktiivi artiklis 6 ette nähtud riiklikud kontaktpunktid. Direktiivi 2011/24 artikli 6 lõikes 3 koostoimes selle direktiivi artikli 4 lõike 2 punktiga a on sätestatud, et ravi osutava liikmesriigi riiklikud kontaktpunktid annavad patsientidele vastavalt kõnealuse liikmesriigi õigusaktidele teavet tervishoiuteenuste osutajate kohta, sealhulgas artikli 4 lõike 1 punktis b nimetatud ravi osutava liikmesriigi kehtestatud kvaliteedi- ja ohutusstandardite ning -juhiste kohta.

- 51 Lõpuks on direktiivi 2011/24/EL põhjenduses 57 sätestatud, et tuleks saavutada e-tervise lahenduste koostalitlusvõime, järgides seejuures tervishoiuteenuste osutamist käsitlevaid siseriiklikke eeskirju, mis on vastu võetud patsiendi kaitsmiseks, niivõrd kui nad vastavad direktiivile 2000/31/EÜ. HWG §-s 9 sätestatud reklaamikeelu puhul on tegemist direktiiviga 2000/31/EÜ kooskõlas oleva sättega (vt selle kohta eespool käesoleva eelotsusetaotluse punktid 39–42).
- 52 (6) Direktiivi 2005/36/EÜ (kutsekvalifikatsioonide tunnustamise kohta) artikli 5 lõige 3, milles nähakse ette, et kui teenuse osutaja asub teise liikmesriiki, kehtivad talle kutse-, õigusliku ja haldusiseloomuga kutsealased eeskirjad, mis on otseselt seotud kutsekvalifikatsioonidega, mida vastuvõtvas liikmesriigis kohaldatakse selles liikmesriigis samal kutsealal tegutsevate isikute suhtes, samuti distsiplinaarsätteid, ei ole käesoleval juhul kohaldatav. Euroopa Liidu Kohus on asunud seisukohale, et direktiivi 2005/36/EÜ artiklit 5 tuleb tõlgendada nii, et see direktiiv ei ole kohaldatav piiriülese telemeditsiiniteenuse osutaja suhtes telemeditsiini puhul (Euroopa Kohtu otsus *Österreichische Zahnärztekammer, GesR 2025*, lk 630 (*juris*, punkt 118)).
- 53 5. Eelotsuse küsimused on kohtuasja lahendamise seisukohast määravad. Eelkõige ei ole hageja taotletud keeld tehtud järelduste kohaselt põhjendatud juba ebaseadusliku ravimireklaami seisukohast – näiteks HWG § 9 esimese lause kohaselt koostoimes direktiivi 2001/83/EÜ inimtervishoius kasutatavaid ravimeid käsitlevate ühenduse eeskirjade kohta artikli 90 punktiga a või HWG § 10 lõikega 1 koostoimes direktiivi 2001/83/EÜ artikli 88 lõike 1 punktiga a.

[...] madalama astme kohtud:

Landesgericht Müncheni (Müncheni esimese astme kohus) I, 30. märtsi 2023. aasta otsus 17 HK O 2162/21; Oberlandesgericht Müncheni (liidumaa kõrgeim üldkohus Münchenis), 18. aprilli 2024. aasta otsus 29 U 1824/23e

[...]