

РЕШЕНИЕ НА СЪДА (втори състав)

19 април 2007 година\*

По дело C-444/05

с предмет преюдициално запитване, отправено на основание член 234 ЕО от Dioikitiko Protodikeio Athinon (Гърция), с акт от 30 декември 2004 г., постъпил в Съда на 14 декември 2005 г. в рамките на производството по дело

**Aikaterini Stamatelaki**

срещу

**NPDD Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmation (OАЕЕ),**

СЪДЪТ (втори състав),

състоящ се от: г-н С. W. А. Timmermans, председател на състав, г-н Р. Kūris (докладчик), г-н К. Schiemann, г-н J. Makarczyk и г-н J.-С. Bonichot, съдии,

\* Език на производството: гръцки.

генерален адвокат: г-н D. Ruiz-Jarabo Colomer,  
секретар: г-жа L. Hewlett, главен администратор,

предвид изложеното в писмената фаза на производство и в съдебното заседание от 29 ноември 2006 г.,

като има предвид становищата, представени:

- за гръцкото правителство, от г-н K. Georgiadis, г-жа S. Vodina, г-жа M. Papida и г-н S. Spyropoulos, в качеството на представители,
  
- за белгийското правителство, от г-жа L. Van den Broeck, в качеството на представител,
  
- за нидерландското правителство, от г-н P. van Ginneken, в качеството на представител,
  
- за Комисията на Европейските общности, от г-н G. Zavvos и г-жа N. Yerrell, в качеството на представители,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 11 януари 2007 г.,

постанови настоящото

### Решение

- 1 Преюдициалното запитване се отнася до тълкуването на член 49 ЕО и по-конкретно целта му е да се установи дали тази разпоредба не допуска национална правна уредба, която изключва възстановяването от национална социалноосигурителна институция на разходите, направени във връзка с болнично лечение в частно лечебно заведение, намиращо се в чужбина, от осигурено в нея лице на възраст над 14 години.
  
- 2 Това искане е направено в рамките на производство по иск, предявен от г-н Stamatelakis, установен в Гърция и осигурен в Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmaton (осигурителна институция на лицата, упражняващи свободни професии, наричана по-нататък „ОАЕЕ“), която е правоприменик на Tameio Asfalisesos Emboron (търговски осигурителен фонд), за да му бъдат възстановени разходите, направени във връзка с болничното му лечение в частно лечебно заведение, намиращо се в Обединеното кралство.

## Национална правна уредба

### *Законови разпоредби*

- 3 Член 40 от Закон № 1361/1983 за създаването, структурата и правомощията на Националната агенция по лекарствата („ЕОФ“), националното производство на лекарствени продукти („ЕФ“), държавния резерв за лекарствени продукти („КФ“) и за изменение и допълнение на правната уредба на лекарствените продукти, съдържащ и други разпоредби (ФЕК А' 3), така както е заменен от член 39 от Закон № 1759/1988 за осигуряването на неосигурените групи, подобряването на социалноосигурителната закрила, съдържащ и други разпоредби (ФЕК А' 50), предвижда:

„1) В случаите на изключително сериозно заболяване могат да бъдат приети за болнично лечение в чужбина:

а) [...]

б) [...]

в) лицата, осигурени в институции или служби за социално осигуряване, за които отговаря Министерството на здравеопазването, подпомагането и социалното осигуряване [...]

- 2) Националната осигурителна институция разрешава болничното лечение в чужбина с решение, издадено въз основа на становище на компетентния здравен комитет, както е предвидено в параграф 3.
- 3) Здравните комитети, създадени с наредба на министъра на здравеопазването, подпомагането и социалното осигуряване, публикувана в Официален вестник, дават становище относно необходимостта от болнично лечение в чужбина на лицата, посочени в параграф 1 [...]
- 4) Случаите, в които се разрешава болнично лечение в чужбина, начинът и редът за даване на разрешение за болнично лечение на пациента, на евентуалния донор, както и ползването на придружител, естеството и обхватът на услугите, стойността на разходите, евентуалното участие на осигурения в разходите за болничното лечение, както и размера на това участие и всички други подробни разпоредби, необходими за прилагането на този член, се определят с наредба на министъра на здравеопазването, подпомагането и социалното осигуряване, публикувана в Официален вестник.“

*Разпоредби от подзаконови нормативни актове*

- 4 Член 1 от Наредба № F7/oik.15 на министъра на труда и социалното осигуряване от 7 януари 1997 г. за болничното лечение в чужбина на пациенти, осигурени в социалноосигурителни институции, за които отговаря генералният секретариат по социално осигуряване (FEK B' 22), предвижда следното:

„Болничното лечение в чужбина на лицата, осигурени във всички осигурителни институции и подразделения за осигуряване при болест, независимо от

тяхното наименование и правноорганизационна форма, за които отговаря генералният секретариат по социално осигуряване, се разрешава от съответната осигурителна институция с решение, издадено въз основа на мотивираното становище на специалните здравни комитети, предвидени в член 3 от настоящата наредба. Това болнично лечение може да бъде разрешено, когато осигуреното лице:

- а) страда от сериозна болест, която не може да бъде лекувана в Гърция, било защото липсват подходящите научни средства, било защото изискваният специфичен медицински метод за диагностика и лечение не се прилага;
  
- б) страда от сериозна болест, която не може да бъде лекувана своевременно в Гърция, и когато всяко закъснение в лечението поставя живота му в опасност;
  
- в) заминава по спешност в чужбина, без да е преминал през процедурата за предварително разрешение, предвидена от неговата осигурителна институция, тъй като заболяването му трябва да бъде лекувано незабавно;
  
- г) поради някаква причина се намира временно в чужбина и става жертва на жесток, внезапен и неизбежен инцидент, разболява се и е приет в болница.

В случаите, предвидени в букви в) и г), разрешението за болнично лечение може да бъде дадено a posteriori.“

5 Член 3 от тази наредба предвижда:

„Специалните здравни комитети са службите, компетентни да дават становища относно болничното лечение в чужбина на пациенти, осигурени в осигурителни институции, за които отговаря генералният секретариат по социално осигуряване.“

6 По смисъла на член 4 от посочената наредба:

„[...]

2. Компетентният комитет дава становище относно естеството на заболяването, точните причини, така както са посочени в член 1, поради които се налага прехвърлянето в чужбина, вероятната продължителност на болничното лечение, страната и/или болничното заведение, в която/което осигуреното лице ще бъде прието за лечение [...].

3. Отрицателните становища на здравните комитети обвързват социалноосигурителните институции.

[...]

6. Не се възстановяват разходите за болнично лечение в частни здравни заведения в чужбина, с изключение на случаите, засягащи деца.

7. Процедурата, начинът на заплащане като цяло и всичко, което се отнася до изпращането на фактурите и възстановяването на сумите по тях, се урежда от разпоредбите на устава на всяка осигурителна институция [...].

7 Член 13 от Наредба № 35/1385/1999 на министъра на труда и социалното осигуряване за приемане на правилник на подразделението за здравеопазване на осигурителната институция на самостоятелно заетите лица (Одобряване на правилника на подразделението за здравеопазване на осигурителната институция на лицата, упражняващи свободни професии) (ФЕК В' 1814) предвижда:

„1. Предоставените болнични грижи включват болничното лечение на пациента в болници и обществени лечебни заведения, както и в частни лечебни заведения, сключили споразумение с ОАЕЕ [...].“



## 8 Член 15 от тази наредба предвижда:

„1. Лицата, осигурени в ОАЕЕ, могат да бъдат приети за болнично лечение в чужбина въз основа на решение на управителя и одобрение на специалния здравен комитет, доколкото отговарят на условията, предвидени в различните министерски наредби относно болничното лечение в чужбина.

2. Поемат се следните разходи за болнично лечение в чужбина:

- а) всички разходи за болнично лечение в обществени лечебни заведения в чужбина [...];

Под разходи за болнично лечение се разбира: разходите за престой в болницата, хонорарите на лекарите, всички необходими медицински процедури, лекарствата, лабораторните изследвания, физиотерапията и всичко друго, което е необходимо за хирургична намеса, както и направените извън болницата разходи за диагностициране на заболяването или допълване на лечението, доколкото съответната болница е решила, че са необходими. Разходите за болнично лечение в частни лечебни заведения в чужбина не се възстановяват, освен ако се отнасят до деца под четиринадесет (14) години.

- б) разходите за изпращане и връщане на пациента, както и евентуално на неговия придружител и на неговия донор;
- в) разходите за храна и за престой на пациента, както и евентуално на неговия придружител или на неговия донор; за пациента или донора тези разходи се поемат за периодите, през които са извън болницата, а за придружителя — за целия престой в чужбина, който се налага [...]“.

### **Спорът по главното производство и преюдициалните въпроси**

- 9 От 18 май до 12 юни и от 16 до 18 юни 1998 г. г-н Stamatelakis е лекуван в London Bridge Hospital, частно лечебно заведение в Обединеното кралство. Той заплаща сумата 13 600 GBP за това болнично лечение.
- 10 С иск, предявен пред Polymeles Protodikeio Athinon (първоинстанционен съд в Атина), г-н Stamatelakis иска от ОАЕЕ възстановяването на тази сума. На 26 април 2000 г. това искане е отхвърлено, с мотива че спорът е подсъден на административните съдилища.
- 11 По повод на ново искане за възстановяване на разходите, отправено до ОАЕЕ на 8 септември 2000 г., е издадено решение за отказ, с мотиви че от една

страна, претенцията на г-н Stamatelakis е погасена поради изтичане на едногодишния давностен срок, предвиден в член 21 от правилника на подразделението за здравеопазване на тази осигурителна институция, и че от друга страна, разходите за болнично лечение в частни лечебни заведения в чужбина не се възстановяват, освен ако се отнасят до деца на възраст под 14 години.

12 След смъртта на своя съпруг на 29 август 2000 г. г-жа Stamatelaki, която е единствена негова наследница, подава жалба срещу това решение за отказ, която е отхвърлена със същите мотиви с решение от 18 септември 2001 г.

13 Сезиран с жалба срещу последното решение, Dioikitiko Protodikeio Athinon [Административен съд Атина], решава да спре производството и да постави на Съда следните преюдициални въпроси:

„1) Представлява ли ограничение на принципа на свободното предоставяне на услуги в рамките на Общността, установен в член 49 ЕО и сл., национална правна уредба, която изключва възстановяване от национална социалноосигурителна институция на разходите, направени от осигурено в нея лице за болнично лечение в частно лечебно заведение в чужбина, във всички случаи, с изключение на случаите, отнасящи се до деца под 14 години, след като, от друга страна, предвижда възможност за възстановяване на въпросните разходи след разрешение, ако посоченото болнично лечение е проведено в обществено лечебно заведение в чужбина, като е уточнено, че това разрешение се дава, ако на осигуреното лице не може своевременно да бъде предоставено подходящо лечение от лечебно заведение, което е сключило споразумение със социалноосигурителната институция, в която лицето е осигурено?

- 2) При утвърдителен отговор на първия въпрос може ли това ограничение да се разглежда като продиктувано от императивни съображения от обществен интерес като по-конкретно необходимостта да се избегне опасността от сериозно засягане на финансовата стабилност на гръцката система за социално осигуряване или поддържането на стабилни, качествени и достъпни за всички медицински и болнични услуги?
  
- 3) При утвърдителен отговор на втория въпрос може ли ограничение от такова естество да се разглежда като разрешено, в смисъл че не нарушава принципа на пропорционалност, т. е. че не надхвърля това, което е обективно необходимо за постигане на преследваната от него цел, и че този резултат не може да се постигне с правила, налагащи по-малко ограничения?“

### **По преюдициалните въпроси**

- 14 На първо място следва веднага да се отхвърли доводът на белгийското правителство, според който преюдициалните въпроси трябвало да се разглеждат с оглед на член 22 от Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 година за прилагането на схеми за социално осигуряване на заети лица, самостоятелно заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, изменен и актуализиран с Регламент (ЕО) № 118/97 на Съвета от 2 декември 1996 година (ОВ L 28, 1997 г., стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 4, стр. 35, наричан по-нататък „Регламент № 1408/71“).

- 15 В действителност, от една страна, актът за препращане не съдържа никакво позоваване на Регламент № 1408/71, а от друга страна, от нито един документ по делото не е видно, че г-н Stamatelakis е поискал каквото и да е предварително разрешение в съответствие с член 22 от посочения регламент.
- 16 На второ място следва да се посочи, че поставените от препращащата юрисдикция въпроси са свързани единствено с това, че разходи за лечение, извършено в частно лечебно заведение, намиращо се в чужбина, не се поемат от гръцка социалноосигурителна институция.
- 17 Следователно посочените въпроси следва да се разглеждат единствено в светлината на член 49 ЕО.
- 18 Със своите три въпроса, които следва да бъдат разгледани заедно, препращащата юрисдикция иска по същество да установи дали член 49 ЕО следва да се тълкува в смисъл, че не допуска законодателство на държава-членка като разглежданото в главното производство, което изключва поемането на разходите за лечение, извършено в частно лечебно заведение, намиращо се в друга държава-членка, с изключение на разходите, свързани с лечение на деца под 14 години.
- 19 Следва да се напомни, че съгласно постоянната съдебна практика медицинските услуги, предоставяни срещу възнаграждение, попадат в приложното

поле на разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги, като не е необходимо да се провежда разграничение в зависимост от това дали лечението е предоставено във или извън болнично заведение (Решение от 16 май 2006 г. по дело Watts, C-372/04, Recueil, стр. I-4325, точка 86 и цитираната практика).

- 20 Също така е постановено, че свободното предоставяне на услуги включва свободата на лицата, за които са предназначени услугите, по-конкретно на лицата, които трябва да получат медицинско лечение, да отидат в друга държава-членка, за да се ползват от тези услуги (Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 87).
- 21 Нещо повече, Съдът се е произнесъл, че предоставените медицински услуги не престават да бъдат предоставяне на услуги по смисъла на член 49 ЕО, поради това че пациентът, след като е заплатил за полученото лечение на чуждестранното лице, предоставило услугите, впоследствие иска разходите за това лечение да се поемат от система за социално осигуряване (вж. в този смисъл Решение от 13 май 2003 г. по дело Müller-Fauré и van Riet, C-385/99, Recueil, стр. I-4509, точка 103).
- 22 Следователно, член 49 ЕО се прилага в случай, при който пациент като г-н Stamatelakis получава в държава-членка, различна от тази на неговото пребиваване, медицински услуги в болнична среда срещу възнаграждение, без значение дали това лечебно заведение е обществено или частно.
- 23 Безспорно е, че правото на Общността не засяга правомощията на държавите-членки да уреждат своите системи за социално осигуряване и че при липсата на хармонизация на общностно равнище законодателството на всяка държава-

членка следва да определи условията на предоставяне на услуги в областта на социалното осигуряване, но въпреки това при упражняване на тези правомощия държавите-членки следва да спазват правото на Общността, и по-конкретно разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги. Посочените разпоредби съдържат забрана за държавите-членки да въвеждат или поддържат неоправдани ограничения за упражняването на тази свобода в областта на медицинското обслужване (вж. по-конкретно Решение от 12 юли 2001 г. по дело *Smits и Peerbooms*, C-157/99, Recueil, стр. I-5473, точки 44—46 и Решение по дело *Watts*, посочено по-горе, точка 92).

- 24 Поради това следва да се прецени дали, приемайки законодателството, разглеждано в главното производство, Република Гърция е спазила тази забрана.
- 25 В това отношение следва да се напомни, че Съдът многократно се е произнасял, че член 49 ЕО не допуска прилагането на всяка национална правна уредба, която затруднява предоставянето на услуги между държавите-членки в по-голяма степен от предоставянето на услуги, които са изцяло вътрешни за държавата-членка (Решение от 5 октомври 1994 г. по дело Комисия/Франция, C-381/93, Recueil, стр. I-5145, точка 17, както и Решение по дело *Smits и Peerbooms*, посочено по-горе, точка 61).
- 26 В главното производство от гръцкото законодателство произтича, че ако осигурен в социалноосигурителна институция в Гърция пациент получи лечение в обществено лечебно заведение или в частно лечебно заведение, с което е сключено споразумение и което се намира в същата държава-членка, той не трябва да заплаща нищо. Ситуацията е различна, когато този пациент е приет за болнично лечение в частно лечебно заведение, намиращо се в друга държава-членка, тъй като тогава той трябва да заплати разходите за болничното лечение, без да се ползва от възможност за възстановяването им. Единственото изключение се отнася до деца на възраст под 14 години.

- 27 От друга страна, въпреки че наличието на спешен случай е изключение, при което се възстановяват разходите във връзка с болнично лечение в Гърция в частно лечебно заведение, с което не е сключено споразумение, то в нито един случай не е изключение, при което се възстановяват разходите при болнично лечение в частно лечебно заведение, намиращо се в друга държава-членка.
- 28 Следователно подобна правна уредба разколебава, дори пречи на социалноосигурените лица да се обърнат към предоставящи болнични услуги лица, установени в държави-членки, различни от държавата-членка, в която първите са осигурени, и представлява както за осигурените лица, така и за лицата, предоставящи услугите, ограничение на свободното предоставяне на услуги.
- 29 Преди обаче Съдът да се произнесе по въпроса дали член 49 ЕО не допуска правна уредба като разглежданата в главното производство, следва да се прецени дали тази правна уредба може да бъде обективно обоснована.
- 30 Съдът многократно се е произнасял, че не е изключено възможната опасност от сериозно нарушаване на финансовата стабилност на системата за социално осигуряване да представлява сама по себе си императивно съображение от обществен интерес, което може да обоснове пречките при прилагането на принципа на свободното предоставяне на услуги (Решение от 28 април 1998 г. по дело Kohll, C-158/96, Recueil, стр. I-1931, точка 41, Решение Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 72, както и Решение Müller-Fauré и van Riet, посочено по-горе, точка 73).



- 31 Съдът също така е признал, че целта да се поддържат достъпни за всички стабилни медицински и болнични услуги по съображения, свързани с общественото здраве, може също да се отнася до една от дерогациите, предвидени в член 46 ЕО по съображения, свързани с общественото здраве, доколкото подобна цел допринася за достигането на висока степен на закрила на здравето (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 50, Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 73, както и Решение по дело Müller-Fauré и van Riet, посочено по-горе, точка 67).
- 32 Съдът също така счита, че същата разпоредба от Договора за ЕО позволява на държавите-членки да ограничат свободното предоставяне на медицински и болнични услуги, доколкото поддържането на способност за лечение или на медицинска компетентност на националната територия е съществено за общественото здраве, дори за оцеляването на населението (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 51, Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 74, както и Решение по дело Müller-Fauré и van Riet, посочено по-горе, точка 67).
- 33 В това отношение гръцкото правителство счита, че националната схема за социално осигуряване би могла да бъде дестабилизирана, ако осигурените лица имат възможност да прибегват до частни лечебни заведения, намиращи се в други държави-членки, без да е сключено споразумение с тези лечебни заведения, като се има предвид високата цена на този тип болнично лечение, която във всички случаи надхвърля значително тази на болнично лечение в обществено лечебно заведение, намиращо се в Гърция.
- 34 Ако ограничението, констатирано в точка 28 от настоящото решение, може да бъде обосновано с императивните съображения от обществен интерес, посочени в точки 30—32 от настоящото решение, необходимо е все пак то да бъде и пропорционално по отношение на преследваната цел.

- 35 Както посочва генералният адвокат в точка 70 от своето заключение, абсолютният характер на постановената от гръцкото законодателство забрана, с изключение на случаите, свързани с деца под 14 годишна възраст, не е подходящ за преследваната цел, доколкото би могло да се вземат мерки, които налагат по-малко ограничения и са в по-голяма степен съобразени със свободата на предоставяне на услуги, като режим на предварително разрешаване, отговарящ на изискванията, наложени от общественото право (Решение по дело Müller-Fauré и van Riet, посочено по-горе, точки 81 и 85), и евентуално определяне на таблици за изчисляване на подлежащите на възстановяване разходи за лечение.
- 36 Освен това следва да се отхвърли довода на гръцкото правителство, изведен от липсата на контрол от страна на гръцките социалноосигурителни институции по отношение на качеството на лечението, предоставено в частните лечебни заведения, намиращи се в друга държава-членка, и от липсата на проверка на възможността за предоставяне на подходящо идентично или еквивалентно медицинско лечение от болничните лечебни заведения, с които е сключено споразумение.
- 37 Факт е, че частните лечебни заведения, намиращи се в други държави-членки, също са обект в тези държави-членки на контрол на качеството и че лекарите, установени в тези държави, които практикуват в тези лечебни заведения, предлагат професионални гаранции, еквивалентни на тези, предлагани от лекарите, установени в Гърция, особено след приемането и прилагането на Директива 93/16/ЕИО на Съвета от 5 април 1993 г. относно улесняване свободното движение на лекарите и взаимното признаване на техните дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация (ОВ L 165, стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 6, том 2, стр. 139).
- 38 Като се има предвид съвкупността от изложените съображения, отговорът на поставените запитвания следва да бъде, че член 49 ЕО не допуска

законодателство на държава-членка като разглежданото в главното производство, което изключва всяко възстановяване от национална социалноосигурителна институция на разходите, направени при болничното лечение на осигурени в нея лица в частни лечебни заведения, намиращи се в друга държава-членка, с изключение на тези, свързани с лечението на деца на възраст под 14 години.

### **По съдебните разноси**

- <sup>39</sup> С оглед на обстоятелството, че за страните по главното производство настоящото дело представлява отклонение от обичайния ход на производството пред препращащата юрисдикция, последната следва да се произнесе по съдебните разноси. Разходите, направени за представяне на становища пред Съда, различни от тези на посочените страни, не подлежат на възстановяване.

По изложените съображения Съдът (втори състав) реши:

**Член 49 ЕО не допуска законодателство на държава-членка като разглежданото в главното производство, което изключва всяко възстановяване от национална социалноосигурителна институция на разходите, направени при болничното лечение на осигурени в нея лица в частни лечебни заведения, намиращи се в друга държава-членка, с изключение на тези, свързани с лечението на деца на възраст под 14 години.**

Подписи

