

ROZSUDEK SOUDNÍHO DVORA (velkého senátu)

5. října 2010\*

Ve věci C-173/09,

jejímž předmětem je žádost o rozhodnutí o předběžné otázce na základě článku 234 ES, podaná rozhodnutím Administrativen sad Sofia-grad (Bulharsko) ze dne 28. dubna 2009, došlým Soudnímu dvoru dne 14. května 2009, v řízení

**Georgi Ivanov Elčinov**

proti

**Nacionalna zdravnoosiguritelna kasa,**

SOUDNÍ DVŮR (velký senát),

ve složení V. Skouris, předseda, A. Tizzano, J.N. Cunha Rodrigues, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot a R. Silva de Lapuerta, předsedové senátů, A. Rosas, K. Schiemann, P. Küris (zpravodaj), J.-J. Kasel, M. Safjan, D. Šváby a M. Berger, soudci,

\* Jednací jazyk: bulharština.

generální advokát: P. Cruz Villalón,  
vedoucí soudní kanceláře: R. Grass,

s ohledem na vyjádření předložená:

- za G.I. Elčinova L. Panayotovou, advokat,
- za bulharskou vládu T. Ivanovem a E. Petranovou, jako zmocněnci,
- za českou vládu M. Smolkem, jako zmocněncem,
- za řeckou vládu K. Georgiadisem a I. Bakopoulosem, jakož i S. Vodina, jako zmocněnci,
- za španělskou vládu J.M. Rodríguezem Cárcamem, jako zmocněncem,
- za polskou vládu M. Dowgielewiczem, jako zmocněncem,

- za finskou vládu A. Guimaraes-Purokoski, jako zmocněnkyní,
  
- za vládu Spojeného království S. Ossowskim, jako zmocněncem,
  
- za Komisi Evropských společenství S. Petrovou, jako zmocněnkyní,

po vyslechnutí stanoviska generálního advokáta na jednání konaném dne 10. června 2010,

vydává tento

## **Rozsudek**

- 1 Žádost o rozhodnutí o předběžné otázce se týká výkladu článku 49 ES a článku 22 nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 ze dne 14. června 1971 o uplatňování systémů sociálního zabezpečení na zaměstnané osoby, osoby samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství, ve znění pozměněném a aktualizovaném nařízením Rady (ES) č. 118/97 ze dne 2. prosince 1996 (Úř. věst. 1997, L 28, s. 1; Zvl. vyd. 05/03, s. 3), ve znění nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1992/2006 ze dne 18. prosince 2006 (Úř. věst. L 392, s. 1, dále jen „nařízení č. 1408/71“).

- 2 Tato žádost byla předložena v rámci sporu mezi G. I. Elčinovem a Nacionalna zdravnoosiguritelna kasa (národní zdravotní pojišťovna, dále jen „pojišťovna“) týkajícího se toho, že mu pojišťovna odmítla vydat povolení pro získání nemocniční péče v Německu.

## **Právní rámec**

### *Právní úprava Unie*

- 3 Nařízení č. 1408/71 ve svém článku 22, nadepsaném „Pobyt mimo příslušný stát – Návrat do místa bydliště v jiném členském státu nebo přemístění bydliště do jiného členského státu během nemoci nebo mateřství – Potřeba odejít do jiného členského státu za účelem vhodného léčení“, stanoví:

„1. Zaměstnaná osoba nebo osoba samostatně výdělečně činná, která splňuje podmínky právních předpisů příslušného státu pro vznik nároku na dávky, případně s přihlédnutím k článku 18, a

[...]

- c) která získá povolení příslušné instituce k odjezdu na území jiného členského státu za účelem léčení přiměřeného jejímu zdravotnímu stavu;

má nárok

- i) na věcné dávky poskytované na účet příslušné instituce institucí místa pobytu [...] podle jí uplatňovaných právních předpisů, jako by u ní byla pojištěna; doba, po kterou jsou dávky poskytovány, se však řídí právními předpisy příslušného státu;

[...]

2. [...]

Povolení požadované podle odst. 1 písm. c) nelze odmítnout, pokud je příslušné léčení součástí dávek stanovených právními předpisy členského státu, na jehož území má dotyčná osoba bydliště, a pokud jí nemůže být toto léčení poskytnuto v obvyklé době nezbytné pro získání dotyčného léčení v členském státě bydliště, s přihlédnutím k jejímu současnému zdravotnímu stavu a možnému průběhu nemoci.

[...]“

4 Článek 36 odst. 1 nařízení č. 1408/71 stanoví:

„Věcné dávky poskytované na základě této kapitoly institucí jednoho členského státu na účet instituce jiného členského státu jsou plně nahrazeny.“

5 Na základě čl. 2 odst. 1 nařízení Rady č. 574/72 ze dne 21. března 1972, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 1408/71 (Úř. věst. L 74, s. 1), správní komise pro sociální zabezpečení migrujících pracovníků uvedená v článku 80 nařízení č. 1408/71 vypracovala vzor pro osvědčení nezbytné pro použití čl. 22 odst. 1 písm. c) bodu i) posledně uvedeného nařízení, a sice formulář „E 112“.

#### *Vnitrostátní právní úprava*

6 Podle článku 224 bulharského soudního řádu správního:

„Pokyny nejvyššího správního soudu ohledně výkladu a použití práva jsou závazné při novém projednání věci.“

7 Podle čl. 81 odst. 1 zákona o zdraví (DV č. 70 ze dne 10. srpna 2004):

„Každý bulharský státní příslušník má právo na přístup ke zdravotní péči za podmínek stanovených tímto zákonem a zákonem o zdravotním pojištění.“

8 Na základě článku 33 zákona o zdravotním pojištění (DV č. 70 ze dne 19. června 1998) je každý bulharský státní příslušník, který není zároveň státním příslušníkem jiného státu, povinně pojištěn u pojišťovny.

9 Článek 35 uvedeného zákona stanoví, že pojištěnci mají nárok na získání dokumentu nezbytného k výkonu svých práv v oblasti zdravotního pojištění v souladu s pravidly týkajícími se koordinace systémů sociálního zabezpečení.

10 Článek 36 odst. 1 téhož zákona stanoví:

„Osoby podléhající režimu povinného pojištění mají nárok na částečnou či plnou náhradu výdajů na lékařskou pomoc v zahraničí pouze tehdy, pokud jim k tomu bylo uděleno předchozí povolení ze strany pojišťovny.“

11 Druhy zdravotních výkonů, které hradí pojišťovna, jsou vyjmenovány v článku 45 zákona o zdravotním pojištění, jehož odstavec 2 stanoví, že základní zdravotní výkony jsou stanoveny nařízením ministerstva zdravotnictví. Na tomto základě uvedené ministerstvo přijalo nařízení č. 40 ze dne 24. listopadu 2004 o stanovení všech základních

zdravotních výkonů hrazených z rozpočtu pojišťovny (DV č. 88 z roku 2006), jehož jediný článek uvádí, že všechny uvedené základní zdravotní výkony zahrnují základní zdravotní výkony, jejichž druh a výše jsou stanoveny v souladu s přílohami 1 až 10 uvedeného nařízení. Příloha 5 tohoto nařízení, nazvaná „Seznam klinických výkonů“, pod číslem 136 uvádí „jiné operace oční bulvy“, jakož i pod číslem 258 „léčení onkologických a neonkologických onemocnění ozařováním za použití špičkové technologie.“

### **Spor v původním řízení a předběžné otázky**

- 12 G. I. Elčinov, bulharský státní příslušník pojištěný u pojišťovny, je postižen závažnou nemocí, z důvodu níž tuto pojišťovnu dne 9. března 2007 požádal o vydání formuláře E 112 za účelem podstoupení špičkového léčení na specializované klinice v Berlíně (Německo) vzhledem k tomu, že se toto léčení v Bulharsku neprovádí.
  
- 13 S ohledem na svůj zdravotní stav však byl G. I. Elčinov na kliniku v Německu přijat dne 15. března 2007 a bylo mu poskytnuto léčení před tím, než od pojišťovny získal odpověď.
  
- 14 Rozhodnutím ze dne 18. dubna 2007, které bylo přijato po stanovisku ministerstva zdravotnictví, ředitel pojišťovny odmítl G. I. Elčinovi vydat požadované povolení, zejména z důvodu, že podmínky pro udělení takového povolení stanovené v článku 22 nařízení č. 1408/71 splněny nebyly, jelikož uvedené léčení není podle tohoto ředitele součástí dávek stanovených bulharskými právními předpisy, které hraadí pojišťovna.



- 15 G. I. Elčinov proti tomuto rozhodnutí podal žalobu k Administrativen sad Sofia-grad (správní soud Sofie). Lékařský posudek soudního znalce vypracovaný v průběhu řízení potvrdil, že dotčené léčení představuje špičkovou terapii, která se v Bulharsku ještě neprovádí.
- 16 Rozsudkem ze dne 13. srpna 2007 Administrativen sad Sofia-grad uvedené rozhodnutí zrušil, když měl za to, že podmínky pro udělení povolení stanovené v čl. 22 odst. 2 nařízení č. 1408/71 jsou v projednávané věci splněny. Tento soud poukázal zejména na to, že dotčené léčení v Bulharsku sice neexistuje, ale odpovídá výkonům zmíněným pod čísly 136 a 258 uvedeným na seznamu klinických výkonů.
- 17 Pojišťovna proti tomuto rozsudku podala kasační opravný prostředek u Varhoven administrativen sad (nejvyšší správní soud), který jej rozsudkem ze dne 4. dubna 2008 zrušil a věc vrátil jinému senátu předkládajícího soudu. Varhoven administrativen sad měl totiž za to, že konstatování soudu prvního stupně, podle něhož léčení poskytnuté G. I. Elčinovi spadá pod výkony uvedené pod čísly 136 a 258 klinických výkonů, je nesprávné. Poukázal mimo jiné na to, že jestliže konkrétní léčení, pro které je požadováno vydání formuláře E 112, hradí pojišťovna, platí domněnka, že toto léčení může být poskytnuto v bulharském zdravotnickém zařízení, takže se soud prvního stupně měl vyjádřit k otázce, zda toto léčení může být poskytnuto v takovémto zařízení ve lhůtě, která pro zdraví dotyčné osoby nepředstavuje žádné nebezpečí.
- 18 V rámci nového projednání věci, které provedl Administrativen sad Sofia-grad, nový znalecký posudek potvrdil, že takové léčení, jako je léčení, které bylo G. I. Elčinovi poskytnuto v Německu, se v Bulharsku neprovádí.

- 19 Za těchto podmínek se Administrativen sad Sofia-grad rozhodl přerušit řízení a položit Soudnímu dvoru následující předběžné otázky:

- „1) Je třeba čl. 22 odst. 2 druhý pododstavec nařízení [...] č. 1408/71 [...] vykládat v tom smyslu, že pokud konkrétní léčení, pro které se žádá vydání formuláře E 112, nelze poskytnout v bulharském zdravotnickém zařízení, platí domněnka, že toto léčení není hrazeno z rozpočtu [pojišťovny] či ministerstva zdravotnictví, a naopak pokud je toto léčení hrazeno z rozpočtu pojišťovny či ministerstva zdravotnictví, platí domněnka, že toto léčení může být poskytnuto v bulharském zdravotnickém zařízení?
- 2) Je slovní spojení ‚příslušné léčení nemůže být dotyčné osobě poskytnuto na území členského státu, kde má bydliště‘ v čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci nařízení [...] č. 1408/71 třeba vykládat v tom smyslu, že zahrnuje případy, ve kterých je léčení poskytované na území členského státu, v němž má pojištěná osoba bydliště, jakožto druh léčení daleko méně účinné a radikálnější než léčení, které je poskytováno v jiném členském státě, nebo zahrnuje pouze případy, ve kterých nelze dotyčnou osobu léčit v přiměřené době?
- 3) Musí vnitrostátní soud při zachování zásady procesní autonomie zohlednit závazné pokyny, které mu byly dány soudem vyššího stupně v rámci zrušení jeho rozhodnutí a vrácení věci k novému projednání, pokud je důvod se domnívat, že tyto pokyny jsou v rozporu s právem Společenství?

- 4) Nelze-li příslušné léčení poskytnout na území členského státu, ve kterém má pojištěnec bydliště, postačuje k tomu, aby tento členský stát musel vydat povolení pro léčení v jiném členském státě podle čl. 22 odst. 1 písm. c) nařízení [...] č. 1408/71, že je příslušný druh léčení zahrnut mezi výkony uvedené v právní úpravě členského státu bydliště, i když tato právní úprava neuvádí výslovně konkrétní způsob léčení?
  
- 5) Brání článek 49 ES a článek 22 nařízení [...] č. 1408/71 vnitrostátnímu ustanovení, jako je čl. 36 odst. 1 zákona o zdravotním pojištění, podle něhož osoby podléhající režimu povinného pojištění mají nárok na částečnou či plnou náhradu výdajů na lékařskou pomoc v zahraničí pouze tehdy, pokud jim bylo v tomto smyslu uděleno předchozí povolení?
  
- 6) Musí vnitrostátní soud příslušné instituci státu, ve kterém je dotyčná osoba pojištěna, uložit vydání dokumentu pro léčení v zahraničí (formulář E 112), pokud považuje odmítnutí vydat tento dokument za protiprávní, v případě, že byla žádost o vydání dokumentu podána před provedením léčení v zahraničí a toto léčení je v okamžiku vydání soudního rozhodnutí ukončeno?
  
- 7) V případě, že bude předchozí otázka zodpovězena kladně a soud bude považovat odmítnutí vydat povolení pro léčení v zahraničí za protiprávní, jakým způsobem mají být hrazeny náklady pojištěné osoby za její léčení:
  - a) přímo státem, v němž je osoba pojištěna, nebo státem, v němž bylo léčení provedeno, a to po předložení povolení pro léčení v zahraničí?

- b) a v jakém rozsahu, pokud se rozsah výkonů uvedených v právních předpisech členského státu bydliště liší od rozsahu výkonů uvedených v právních předpisech členského státu, kde bylo léčení poskytnuto, při zohlednění článku 49 ES, který zakazuje omezení volného pohybu služeb?“

### K předběžným otázkám

- <sup>20</sup> Zprv je třeba odpovědět na třetí otázku, a to předtím, než bude proveden přezkum šesti dalších otázek, které se týkají výkladu článku 49 ES a článku 22 nařízení č. 1408/71.

#### *Ke třetí otázce*

- <sup>21</sup> Z předkládacího rozhodnutí vyplývá, že Administrativen sad Sofia-grad má pochybnosti ohledně výkladu článku 49 ES a článku 22 nařízení č. 1408/71, a zvláště ohledně výkladu tohoto článku 22 podaného Varhoven administrativen sad v jeho rozsudku ze dne 4. dubna 2008. Předkládající soud, který Soudnímu dvoru předložil žádost o rozhodnutí o předběžné otázce směřující k výkladu výše uvedených ustanovení, si klade otázku, zda je soud rozhodující ve věci samé vázán právními posouzeními soudu vyššího stupně, pokud je důvod se domnívat, že tato posouzení nejsou v souladu s právem Společenství.

- 22 Předkládající soud totiž uvádí, že podle článku 224 bulharského soudního řádu správního jsou pokyny Varhoven administrativen sad týkající se výkladu a použití práva při novém projednání věci Administrativen sad Sofia-grad pro posledně uvedený soud závazné. Krom toho uvádí, že právo Unie zakotvuje zásadu procesní autonomie členských států.
- 23 Třebaže se zdá, že otázka, kterou předkládá Soudnímu dvoru, nevylučuje případ, kdy by vnitrostátní soud zamýšlel rozhodnout bez podání žádosti o rozhodnutí o předběžné otázce, když by se odchýlil od právních posouzení učiněných v téže věci vnitrostátním soudem vyššího stupně, o kterých by měl za to, že nejsou v souladu s právem Unie, je třeba konstatovat, že v projednávaném případě tomu tak není, jelikož předkládající soud Soudnímu dvoru předložil žádost o rozhodnutí o předběžné otázce směřující k vyjasnění pochybností, které má ohledně správného výkladu práva Unie.
- 24 Podstatou třetí otázky předkládajícího soudu tedy je, zda právo Unie brání tomu, aby vnitrostátní soud, kterému přísluší rozhodnout v návaznosti na vrácení věci soudem vyššího stupně, který rozhodoval v rámci kasačního opravného prostředku, byl v souladu s vnitrostátním procesním právem vázán právními posouzeními soudu vyššího stupně, jestliže se s ohledem na výklad, který požadoval od Soudního dvora, domnívá, že uvedená posouzení nejsou v souladu s právem Unie.
- 25 V tomto ohledu je třeba zaprvé připomenout, že existence takového vnitrostátního procesního pravidla, jako je pravidlo použitelné ve věci v původním řízení, nemůže zpochybnit možnost, kterou mají vnitrostátní soudy, které nerozhodují v posledním stupni, aby Soudnímu dvoru předložily žádost o rozhodnutí o předběžné otázce, mají-li jako je tomu v projednávané věci, pochybnosti ohledně výkladu práva Unie.

- 26 Podle ustálené judikatury totiž článek 267 SFEU přiznává vnitrostátním soudům tu nejširší možnost obrátit se na Soudní dvůr, mají-li za to, že věc, kterou projednávají, vyvolává otázky vyžadující výklad či posouzení platnosti ustanovení práva Společenství nezbytných pro vyřešení sporu, který jim byl předložen (viz v tomto smyslu rozsudky ze dne 16. ledna 1974, Rheinmühlen-Düsseldorf, 166/73, Recueil, s. 33, bod 3; ze dne 27. června 1991, Mecanarte, C-348/89, Recueil, s. I-3277, bod 44; ze dne 10. července 1997, Palmisani, C-261/95, Recueil, s. I-4025, bod 20; ze dne 16. prosince 2008, Cartesio, C-210/06, Sb. rozh. s. I-9641, bod 88, jakož i ze dne 22. června 2010, Melki a Abdeli, C-188/10 a C-189/10, Sb. rozh. s. I-5667, bod 41). Vnitrostátní soudy ostatně tuto možnost mohou vykonat v jakémkoli okamžiku řízení, který považují za vhodný (viz v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Melki a Abdeli, body 52 a 57).
- 27 Soudní dvůr z toho vyvodil, že pravidlo vnitrostátního práva, na základě něhož soudy, které nerozhodují v posledním stupni, jsou vázány posouzeními soudu vyššího stupně, nemůže tyto soudy zbavit možnosti předložit Soudnímu dvoru otázky týkající se výkladu práva Unie, kterého se týkají taková právní posouzení. Soudní dvůr měl totiž za to, že pokud se soud, který nerozhoduje v posledním stupni, domnívá, že by v důsledku právního posouzení provedeného na vyšším stupni mohl vydat rozsudek v rozporu s právem Unie, musí mít možnost položit Soudnímu dvoru otázky, kterými se zabývá (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky Rheinmühlen-Düsseldorf, body 4 a 5; Cartesio, bod 94; rozsudek ze dne 9. března 2010, ERG a další, C-378/08, Sb. rozh. s. I-1919, bod 32, jakož i výše uvedený rozsudek Melki a Abdeli, bod 42).
- 28 Je ostatně třeba zdůraznit, že možnost poskytnutá vnitrostátnímu soudu čl. 267 druhým pododstavcem SFEU, aby předtím, než případně ponechá nepoužité pokyny soudu vyššího stupně, které se zdají být v rozporu s právem Unie, požádal Soudní dvůr o výklad v řízení o předběžné otázce, se nemůže změnit v povinnost (viz v tomto smyslu rozsudek ze dne 19. ledna 2010, Küçükdeveci, C-555/07, Sb. rozh. s. I-365, body 54 a 55).

- 29 Zadruhé je nutno připomenout, že z ustálené judikatury vyplývá, že rozsudkem, který Soudní dvůr vydá v řízení o předběžné otázce, je vnitrostátní soud pro účely vyřešení sporu v původním řízení vázán, pokud jde o výklad či platnost dotčených aktů orgánů Unie (viz zejména rozsudek ze dne 24. června 1969, Milch-, Fett- und Eierkontor, 29/68, Recueil, s. 165, bod 3; ze dne 3. února 1977, Benedetti, 52/76, Recueil, s. 163, bod 26; usnesení ze dne 5. března 1986, Wünsche, 69/85, Recueil, s. 947, bod 13, a rozsudek ze dne 14. prosince 2000, Fazenda Pública, C-446/98, Recueil, s. I-11435, bod 49).
- 30 Z těchto úvah vyplývá, že vnitrostátní soud, který uplatnil možnost, kterou mu přiznává čl. 267 druhý pododstavec SFEU, je pro účely vyřešení sporu v původním řízení vázán výkladem dotčených ustanovení poskytnutým Soudním dvorem a musí případně odmítnout posouzení soudu vyššího stupně, pokud má s ohledem na tento výklad za to, že tato posouzení nejsou v souladu s právem Unie.
- 31 Krom toho je třeba zdůraznit, že na základě ustálené judikatury má vnitrostátní soud pověřený v rámci své pravomoci uplatňováním ustanovení práva Unie povinnost zajistit plný účinek těchto ustanovení i tak, že ze své vlastní pravomoci podle potřeby ponechá nepoužité jakékoli odporující ustanovení vnitrostátních právních předpisů, a sice v projednávané věci vnitrostátní procesní pravidlo uvedené v bodě 22 tohoto rozsudku, aniž by nejprve musel žádat o jeho odstranění legislativní cestou nebo jakýmkoliv jiným ústavním postupem či na toto odstranění čekat (viz v tomto smyslu rozsudek ze dne 9. března 1978, Simmenthal, 106/77, Recueil, s. 629, bod 24, jakož i rozsudek ze dne 19. listopadu 2009, Filipiak, C-314/08, Sb. rozh. s. I-11049, bod 81).
- 32 S ohledem na předcházející je na třetí otázku třeba odpovědět tak, že právo Unie brání tomu, aby vnitrostátní soud, kterému přísluší rozhodnout v návaznosti na vrácení věci soudem vyššího stupně, který rozhodoval v rámci kasačního opravného prostředku, byl v souladu s vnitrostátním procesním právem vázán právními posouzeními soudu vyššího stupně, jestliže se s ohledem na výklad, který požadoval od Soudního dvora, domnívá, že uvedená posouzení nejsou v souladu s právem Unie.

*K otázkám týkajícím se výkladu článku 49 ES a článku 22 nařízení č. 1408/71*

- 33 Nejprve je třeba přezkoumat pátou otázku týkající se rozsahu pravomoci členských států k tomu, aby náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou v jiném členském státě podměnily předchozím povolením, dále pak první, druhou a čtvrtou otázku týkající se podmínek uvedených v čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci nařízení č. 1408/71 a konečně společně šestou a sedmou otázku týkající se podmínek náhrady výdajů na uvedenou péči pojištěnci.

K páté otázce týkající se rozsahu pravomoci členských států k tomu, aby náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou v jiném členském státě podměnily předchozím povolením

- 34 Podstatou páté otázky předkládajícího soudu je, zda článek 49 ES a článek 22 nařízení č. 1408/71 brání právní úpravě členského státu, která ve všech případech vylučuje náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou v jiném členském státě bez předchozího povolení.
- 35 Předkládající soud, který připomíná, že se G.I. Elčinov nechal léčit v Německu před tím, než obdržel odpověď pojišťovny ke své žádosti o povolení, si klade otázku, zda může pojištěnec požadovat náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou v jiném členském státě, než je členský stát, na jehož území má bydliště, aniž předtím obdržel povolení příslušné instituce, jestliže to vyžadoval jeho zdravotní stav, nebo zda poskytnutí péče v případě neexistence tohoto předchozího povolení způsobuje zánik práva pojištěnce požadovat náhradu výdajů na tuto péči. Předkládající soud, který



poukazuje na to, že článek 36 zákona o zdravotním pojištění umožňuje náhradu nákladů na péči poskytnutou v jiném členském státě pouze tehdy, pokud k tomu pojištěnci bylo uděleno předchozí povolení, si klade otázku ohledně slučitelnosti takového ustanovení s článkem 49 ES a s článkem 22 nařízení č. 1408/71.

- <sup>36</sup> V tomto ohledu je třeba zaprvé připomenout, že podle ustálené judikatury spadají lékařské služby poskytované za úplatu do působnosti ustanovení o volném pohybu služeb, včetně situace, kdy je léčba poskytována v rámci nemocnice (viz v tomto smyslu rozsudek ze dne 16. května 2006, *Watts*, C-372/04, Sb. rozh. s. I-4325, bod 86 a citovaná judikatura, jakož i rozsudek ze dne 15. června 2010, *Komise v. Španělsko*, C-211/08, Sb. rozh. s. I-5267, bod 47 a citovaná judikatura).
- <sup>37</sup> Bylo rovněž rozhodnuto, že volný pohyb služeb zahrnuje svobodu příjemců služeb, především osob, jež potřebují zdravotní péči, vycestovat do jiného členského státu za účelem využití těchto služeb (viz výše uvedené rozsudky *Watts*, bod 87 a citovaná judikatura, jakož i *Komise v. Španělsko*, body 48 až 50 a citovaná judikatura).
- <sup>38</sup> Použitelnost článku 22 nařízení č. 1408/71 na dotčenou situaci nevyklučuje, že tato situace spadá do působnosti ustanovení týkajících se volného pohybu služeb a v projednávané věci článku 49 ES. Jednak totiž skutečnost, že vnitrostátní právní úprava může být případně v souladu s ustanovením sekundárního práva, v projednávané věci článkem 22 nařízení č. 1408/71, nevede k tomu, že se na tuto právní úpravu nevztahují ustanovení Smlouvy o ES (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky *Watts*, body 46 a 47, jakož i *Komise v. Španělsko*, bod 45).
- <sup>39</sup> Dále pak účelem čl. 22 odst. 1 písm. c) bodu i) nařízení č. 1408/71 je přiznat nárok na věcné dávky poskytované na účet příslušné instituce institucí místa pobytu podle ustanovení právních předpisů členského státu, v němž jsou dávky poskytovány, jako

by dotyčná osoba spadala pod tuto instituci místa pobytu (viz v tomto smyslu rozsudky ze dne 28. dubna 1998, Decker, C-120/95, Recueil, s. I-1831, body 28 a 29, jakož i Kohll, C-158/96, Recueil, s. I-1931, body 26 a 27; ze dne 12. července 2001, Vanbraekel a další, C-368/98, Recueil, s. I-5363, body 32 a 36; ze dne 23. října 2003, Inizan, C-56/01, Recueil, s. I-12403, body 19 a 20, jakož i výše uvedený rozsudek Watts, bod 48). Jediným účelem odstavce 2 druhého pododstavce téhož článku je identifikovat okolnosti, za kterých je vyloučeno, aby příslušná instituce mohla odmítnout povolení požadované na základě odstavce 1 písm. c) (viz v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Vanbraekel a další, bod 31).

- 40 Zadruhé je třeba rovněž připomenout, že jak uvedly vlády, které v projednávané věci předložily vyjádření, je nesporné, že právo Unie nezasahuje do pravomoci členských států uspořádat své systémy sociálního zabezpečení a že při neexistenci harmonizace na úrovni Evropské unie je věcí právních předpisů každého členského státu určit podmínky poskytování dávek v oblasti sociálního zabezpečení. To však nic nemění na tom, že při výkonu této pravomoci musí členské státy dodržovat právo Unie, především ustanovení o volném pohybu služeb, která zakazují členským státům zavést nebo zachovat neodůvodněná omezení výkonu této svobody v oblasti zdravotnictví (viz zejména v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Watts, bod 92 a citovaná judikatura; rozsudek ze dne 19. dubna 2007, Stamatelaki, C-444/05, Sb. rozh. s. I-3185, bod 23, a výše uvedený rozsudek Komise v. Španělsko, bod 53).

- 41 Třebaže takové předchozí povolení, jaké vyžaduje článek 36 zákona o zdravotním pojištění, představuje jak pro pacienty, tak pro poskytovatele služeb překážku volného pohybu služeb (viz v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Kohll, bod 35; rozsudek ze dne 12. července 2001, Smits a Peerbooms, C-157/99, Recueil, s. I-5473, bod 69; ze dne 13. května 2003, Müller-Fauré a van Riet, C-385/99, Recueil, s. I-4509, bod 44, jakož i výše uvedený rozsudek Watts, bod 98), Soudní dvůr nicméně rozhodl, že článek 49 ES v zásadě nebrání tomu, aby byl nárok pacienta na nemocniční péči v jiném

členském státě na náklady systému, pod nějž spadá, podmíněn předchozím povolením (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky Smits a Peerbooms, bod 82, jakož i Watts, bod 113).

42 Soudní dvůr měl za to, že nelze vyloučit, že riziko závažného zásahu do finanční rovnováhy systému sociálního zabezpečení může představovat naléhavý důvod obecného zájmu, který je způsobilý odůvodnit překážku volného pohybu služeb. Stejně tak uznal, že cíl zachovat vyvážené a všem dostupné lékařské a nemocniční služby může rovněž spadat pod výjimky z důvodu veřejného zdraví na základě článku 46 ES, jelikož takový cíl přispívá k dosažení vysoké úrovně ochrany zdraví. Dále ještě upřesnil, že tento článek 46 ES členskými státy umožňuje omezit volný pohyb lékařských a nemocničních služeb, jelikož zachování určité léčebné kapacity nebo určité úrovně medicíny na vnitrostátním území je zásadní pro zdraví nebo dokonce pro přežití jeho obyvatelstva (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky Kohll, body 41, 50 a 51; Smits a Peerbooms, body 72 až 74; Müller-Fauré a van Riet, body 67 a 73, jakož i Watts, body 103 až 105).

43 Soudní dvůr měl rovněž za to, že počet nemocničních zařízení, jejich zeměpisné rozmístění, jejich organizace a zařízení, jímž jsou vybaveny, nebo i povaha lékařských služeb, které jsou tato zařízení schopna nabídnout, musí být předmětem plánování, které zpravidla vychází z rozdílných zájmů. Toto plánování sleduje jednak cíl zajistit na území dotyčného členského státu dostatečnou a stálou dostupnost vyvážené škály kvalitní nemocniční péče. Kromě toho se podílí na snaze zajistit kontrolu výdajů a zabránit, nakolik je to možné, jakémukoliv plýtvání finančními, technickými a lidskými zdroji. Takové plýtvání by totiž bylo o to škodlivější vzhledem k tomu, že je nesporné, že odvětví nemocniční péče vyvolává značné výdaje a musí uspokojovat rostoucí potřeby, zatímco finanční prostředky, které lze věnovat na zdravotní péči, nejsou

bez ohledu na použitý způsob financování neomezené (výše uvedené rozsudky Smits a Peerbooms, body 76 až 79, jakož i Watts, body 108 a 109).

- 44 Zatřetí je třeba ještě připomenout, že ačkoli právo Unie v zásadě nebrání systému předchozího povolení, je nicméně nezbytné, aby podmínky stanovené pro udělení takového povolení byly odůvodněné s ohledem na výše uvedené požadavky, aby nepřesahovaly rámec toho, co je objektivně nezbytné za tímto účelem a aby téhož výsledku nemohlo být dosaženo méně omezujícími pravidly. Takový systém musí být krom toho založen na objektivních, nediskriminačních a předem známých kritériích, tak aby poskytoval rámec pro výkon posuzovací pravomoci vnitrostátních orgánů, aby nebyla vykonávána svévolně (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky Smits a Peerbooms, body 82 a 90; Müller-Fauré a van Riet, body 83 až 85, jakož i Watts, body 114 až 116).
- 45 V projednávané věci je třeba konstatovat, že vnitrostátní právní úprava vylučující ve všech případech náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou bez předchozího povolení zbavuje pojištěnce, který z důvodů souvisejících se svým zdravotním stavem či nezbytností získat urgentní péči v nemocničním zařízení o takové povolení požádat nemohl či jako G. I. Elčinov nemohl čekat na odpověď příslušné instituce, možnosti, aby mu tato instituce nahradila výdaje na takovou péči, třebaže jsou mimoto podmínky pro takovou náhradu splněny.
- 46 Náhrada výdajů na takovou péči ve zvláštních situacích, jako jsou situace popsané v předcházejícím bodě, přitom nemůže ohrozit splnění cílů plánování nemocniční péče uvedených v bodě 43 tohoto rozsudku ani závažně zasáhnout do finanční rovnováhy systému sociálního zabezpečení. Nezasahuje do zachování vyvážené a všem dostupné nemocniční služby ani do zachování určité léčebné kapacity a určité úrovně medicíny na vnitrostátním území.

- 47 V důsledku toho taková právní úprava není odůvodněna uvedenými požadavky a v každém případě nesplňuje požadavek přiměřenosti připomenutý v bodě 44 tohoto rozsudku. Tato právní úprava tudíž obsahuje neodůvodněné omezení volného pohybu služeb.
- 48 Krom toho pokud jde o použití čl. 22 odst. 1 písm. c) nařízení č. 1408/71, měl Soudní dvůr v bodě 34 výše uvedeného rozsudku Vanbraekel a další za to, že bylo-li pojištěnci, jenž podal žádost o povolení na základě tohoto ustanovení, vydání tohoto povolení příslušnou institucí odmítnuto, přičemž následně je prokázáno buď samotnou příslušnou institucí, anebo soudním rozhodnutím, že toto odmítnutí bylo neopodstatněné, má tento pojištěnec nárok získat přímo od příslušné instituce náhradu ve výši rovnocenné té, která by byla běžně uhrazena, kdyby bylo povolení od počátku řádně vydáno.
- 49 Z toho vyplývá, že právní úprava členského státu nemůže vyloučit ve všech případech náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou bez předchozího povolení v jiném členském státě.
- 50 Pokud jde o právní úpravu dotčenou ve věci v původním řízení, jak v podstatě uvedl generální advokát v bodech 49 a 50 svého stanoviska, článek 36 zákona o zdravotním pojištění je nejednoznačný. Přísluší v každém případě předkládajícímu soudu, aby s ohledem na údaje obsažené v tomto rozsudku posoudil slučitelnost tohoto článku s článkem 49 ES a článkem 22 nařízení č. 1408/71, tak jak je vykládá Soudní dvůr, a v rozsahu, v němž uvedený článek 36 může být předmětem několika výkladů, jej vyložil v souladu s právem Unie (viz v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Melki a Abdeli, bod 50 a citovaná judikatura).

- 51 S ohledem na vše předcházející je na pátou otázku třeba odpovědět tak, že článek 49 ES a článek 22 nařízení č. 1408/71 brání právní úpravě členského státu vykládané v tom smyslu, že ve všech případech vylučuje náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou bez předchozího povolení v jiném členském státě.

K první, druhé a čtvrté otázce, které se týkají podmínek uvedených v čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci nařízení č. 1408/71

- 52 Podstatou první, druhé a čtvrté otázky předkládajícího soudu je, pokud jde o lékařskou péči, která nemůže být poskytnuta v členském státě, na jehož území má pojištěnec bydliště, zda čl. 22 odst. 2 druhý pododstavec nařízení č. 1408/71 musí být vykládán v tom smyslu, že povolení požadované podle odstavce 1 písm. c) bodu i) téhož článku nelze odmítnout, jestliže jednak právní předpisy tohoto členského státu stanoví druh příslušného léčení, ale neuvádí výslovně a přesně použitý způsob léčení, a jednak v tomtéž členském státě nelze v přiměřené době poskytnout alternativní léčení vykazující stejný stupeň účinnosti. Krom toho si předkládající soud klade otázku, zda tentýž článek musí být vykládán v tom smyslu, že brání tomu, aby vnitrostátní orgány, které se mají vyjádřit k žádosti o předchozí povolení, při použití tohoto ustanovení uplatnily domněnku, že nemocniční péče, která nemůže být poskytnuta v uvedeném členském státě, není uvedena mezi výkony, jejichž úhradu stanoví právní předpisy tohoto státu, a naopak že nemocniční péče, která je uvedena mezi těmito výkony, může být poskytována v tomto členském státě.
- 53 Článek 22 odst. 2 druhý pododstavec nařízení č. 1408/71 uvádí dvě podmínky, při jejichž splnění je příslušná instituce povinna vydat předchozí povolení požadované na základě odstavce 1 písm. c) bodu i) téhož článku (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky Inizan, bod 41, a Watts, bod 55).

- 54 První podmínka vyžaduje, aby bylo příslušné léčení součástí výkonů stanovených právními předpisy členského státu, na jehož území má pojištěnec bydliště, zatímco druhá podmínka vyžaduje, aby léčení, které má pojištěnec v úmyslu podstoupit v jiném členském státě než v tom, na jehož území má bydliště, mu nemohlo být poskytnuto v obvyklé době nezbytné pro získání příslušného léčení v členském státě bydliště, s přihlédnutím k jeho současnému zdravotnímu stavu a pravděpodobnému průběhu jeho nemoci (výše uvedené rozsudky Inizan, body 42 a 44, jakož i Watts, body 56 a 57).
- 55 Vzhledem k tomu, že se čtvrtá otázka předložená Soudnímu dvoru týká první z těchto podmínek, je třeba ji přezkoumat nejdříve. Dále pak bude analyzována druhá otázka, která se týká druhé z těchto podmínek, a konečně bude přezkoumána první otázka, týkající se domněnky uvedené v předkládacím rozhodnutí, jelikož odpověď na tuto otázku vyplývá z odpovědí poskytnutých na ostatní dvě otázky.

– Ke čtvrté otázce týkající se první podmínky uvedené v čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci nařízení č. 1408/71

- 56 Pro účely určení, zda je splněna první podmínka uvedená v čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci nařízení č. 1408/71, je třeba ověřit, zda „příslušné léčení“, a sice, jak vyplývá ze spisu předloženého Soudnímu dvoru, léčení oka předepsané lékařským předpisem, spočívající ve fixaci radioaktivních destiček nebo protonové terapii, je „součástí dávek stanovených právními předpisy členského státu, na jehož území má dotyčná osoba bydliště“, to znamená zda je uvedeno mezi výkony, pro které bulharský systém sociálního zabezpečení stanoví úhradu.

- 57 V tomto ohledu je třeba zdůraznit, jak bylo připomenuto v bodě 40 tohoto rozsudku, že právo Unie nezasahuje do pravomoci členských států uspořádat své systémy sociálního zabezpečení a že při neexistenci harmonizace na úrovni Unie je věcí právních předpisů každého členského státu určit podmínky poskytování dávek v oblasti sociálního zabezpečení.
- 58 Bylo tak již rozhodnuto, že s právem Unie není v zásadě neslučitelné, když členský stát vyhotoví omezující seznamy lékařských výkonů, které hradí jeho systém sociálního zabezpečení, a že účinkem tohoto práva nemůže být v zásadě donutit členský stát k tomu, aby takové seznamy výkonů rozšířil (viz v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Smits a Peerbooms, bod 87).
- 59 Z toho vyplývá, jak uvedly vlády, které v projednávané věci předložily vyjádření, že přísluší každému členskému státu, aby stanovil lékařské výkony, které hradí jeho vlastní systém sociálního zabezpečení. Za tímto účelem má dotýčný členský stát možnost vyhotovit seznam, který přesně vymenuje léčení či způsoby léčení nebo který se týká obecněji kategorií nebo druhů léčení či způsobů léčení.
- 60 V tomto kontextu přísluší pouze vnitrostátním orgánům, které se mají vyjádřit k žádosti o povolení za účelem získání léčení poskytovaného v jiném členském státě, než je členský stát, na jehož území má pojištěnec bydliště, aby určily, zda toto léčení spadá pod takový seznam. V projednávaném případě přísluší předkládajícímu soudu, aby rozhodl, zda je léčení G. I. Elčinova v Německu uvedeno mezi klinickými výkony uvedenými v příloze 5 nařízení č. 40.



- 61 To však nic nemění na tom, že jelikož členské státy při výkonu své pravomoci musí dodržovat právo Unie, musí být dbáno na to, aby čl. 22 odst. 2 druhý pododstavec nařízení č. 1408/71 byl uplatňován v souladu s uvedeným právem při dodržení požadavků připomenutých v bodě 44 tohoto rozsudku.
- 62 Z toho jednak vyplývá, že jestliže seznam hrazených lékařských výkonů výslovně a přesně neuvádí použitý způsob léčení, ale definuje druhy léčení, přísluší příslušné instituci členského státu, ve kterém má pojištěnec bydliště, aby podle obvyklých výkladových zásad a na základě objektivních a nediskriminačních kritérií, se zohledněním všech relevantních lékařských poznatků a dostupných vědeckých údajů přezkoumala, zda tento způsob léčení odpovídá výkonům stanoveným právními předpisy tohoto členského státu. Dále pak z toho vyplývá, že pokud tomu tak je, žádost o předchozí povolení nelze odmítnout z důvodu, že takový způsob léčení není prováděn v členském státě, ve kterém má pojištěnec bydliště, neboť takový důvod, pokud by byl přijat, by znamenal omezení působnosti čl. 22 odst. 2 druhého pododstavce nařízení č. 1408/71.

– Ke druhé otázce týkající se druhé podmínky uvedené v čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci nařízení č. 1408/71

- 63 Za účelem určení, zda je splněna druhá podmínka uvedená v čl. 22 odst. 2 druhém pododstavci nařízení č. 1408/71, je třeba ověřit, zda příslušné léčení může být pojištěnci poskytnuto v obvyklé době nezbytné pro získání dotyčného léčení v členském státě bydliště, s přihlédnutím k jeho současnému zdravotnímu stavu a průběhu jeho nemoci.

- 64 V projednávané věci předkládající soud uvádí, že předmětné léčení nemůže být poskytnuto v členském státě bydliště dotyčné osoby, kde by byl proveden chirurgický zákrok, který podle jeho názoru nemůže být považován za totožné léčení či léčení vykazující stejný stupeň účinnosti. Ačkoli přitom skutečnost, že léčení zamýšlené v jiném členském státě není prováděno v členském státě bydliště dotyčné osoby, sama o sobě neznamená, že je splněna druhá podmínka uvedená v čl. 22 odst. 2 nařízení č. 1408/71, je nutno naopak konstatovat, že tomu tak je, jestliže léčení vykazující stejný stupeň účinnosti v něm nemůže být poskytnuto v přiměřené době.
- 65 Soudní dvůr již totiž rozhodl, že čl. 22 odst. 2 druhý pododstavec nařízení č. 1408/71 musí být vykládán v tom smyslu, že povolení, na které odkazuje toto ustanovení, nemůže být odmítnuto, jestliže se jeví, že první podmínka uvedená v tomto ustanovení je splněna a že totožné léčení či léčení vykazující stejný stupeň účinnosti nelze získat v přiměřené době v členském státě, na jehož území má dotyčná osoba bydliště (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky Inizan, body 45, 59 a 60, jakož i Watts, body 59 až 61).
- 66 Soudní dvůr v tomto ohledu upřesnil, že pro posouzení toho, zda pro pacienta stejně účinné léčení lze získat v přiměřené době v členském státě bydliště, je příslušná instituce povinna vzít v úvahu veškeré okolnosti každého konkrétního případu a přihlídnout nejen ke zdravotnímu stavu pacienta v době, kdy žádá o povolení, a případně k bolestivosti nebo povaze pacientova postižení, které by mu například mohlo znemožnit nebo značně ztížit výkon profesní činnosti, ale také k jeho předchozímu vývoji (výše uvedené rozsudky Inizan, bod 46, a Watts, bod 62).
- 67 V kontextu, kdy příslušné léčení nemůže být poskytnuto v členském státě, na jehož území má pojištěnec bydliště a kdy výkony stanovené právními předpisy tohoto členského státu jsou předmětem nikoli přesného výčtu léčení či způsobů léčení,

ale obecnější definice kategorií či druhů léčení nebo způsobů léčení, z čl. 22 odst. 2 druhého pododstavce nařízení č. 1408/71 vyplývá, že jestliže se prokáže, že léčení zamýšlené v jiném členském státě spadá do jedné z těchto kategorií či odpovídá jednomu z těchto druhů léčení, je příslušná instituce povinna vydat pojištěnci povolení nezbytné k náhradě nákladů na toto léčení, jestliže alternativní léčení, které může být poskytnuto v přiměřené době v členském státě jeho bydliště, nevykazuje jako v situaci popsané předkládajícím soudem stejný stupeň účinnosti.

– K první otázce týkající se domněnky uvedené v předkládacím rozhodnutí

<sup>68</sup> Na podporu této otázky předkládající soud uvádí, že podle informací, které ve věci v původním řízení poskytl Varhoven administrativen sad, jestliže posuzovaná nemocniční péče v Bulharsku poskytována být nemůže, je třeba uplatnit domněnku, že uvedená péče nespadá pod klinické výkony hrazené pojišťovnou, a naopak jestliže uvedenou péčí pojišťovna hradí, je třeba uplatnit domněnku, že v Bulharsku poskytována být může. Tento soud si klade otázku ohledně slučitelnosti takovéto domněnky s článkem 22 nařízení č. 1408/71, jelikož tato domněnka má podle něj za důsledek, že obě podmínky uvedené v odstavci 2 druhém pododstavci téhož článku mohou být splněny pouze v případě, že léčení vykazující stejný stupeň účinnosti je prováděno v členském státě bydliště, ale nemůže být poskytnuto v přiměřené době.

<sup>69</sup> V tomto ohledu je třeba konstatovat, že z výkladu čl. 22 odst. 2 druhého pododstavce nařízení č. 1408/71 učiněného v rámci přezkumu čtvrté a druhé otázky vyplývá, že rozhodnutí týkající se žádosti o povolení požadované podle odstavce 1 písm. c) bodu i) téhož článku na takové domněnce založeno být nemůže.

- 70 Zprv totiž z toho, co je uvedeno v bodě 62 tohoto rozsudku, vyplývá, že jednak musí být v každm jednotlivm případě zkoumáno podle obvyklých výkladových zásad a na základě objektivních a nediskriminačních kritérií, se zohledněním všech relevantních poznatků a dostupných vdeckch udaj, zda prsluny způsob léčení odpovd výkonům stanovenm vnitrostátními prvnmi předpisy, a jednak že zadost o předchozí povolání nelze odmítnout z důvodu, že takový způsob léčení není provdn venskm stt, ve kterm m pojištěnec bydliště.
- 71 Zadruhé z toho, co bylo uvedeno v bodech 64 až 67 tohoto rozsudku, vyplývá, že zadost o povolání nelze odmítnout, pokud léčení totožn se zamylenm lenmi lenm vkazujcm stejný stupeninnosti nemůžeš být poskytnuto venskm sttm bydliště v prmren době, což musí být rovněž ovreno vědám jednotlivm případě.
- 72 Krom toho, že by použit domněnky uveden v prvn otázce položen predkldjcm soudem mlo zainek omezit psobnostl. 22 odst. 2 druhého pododstavce nařízení. 1408/71, vedlo by k vtvoren prekzky volného pohybu služeb v odvětví zdra-vonctv, kter by nebyla odůvodněna požadavky uvedenými v bodech 42 a 43 tohoto rozsudku.
- 73 S ohledem na tytovahy je na prvn, druhou atvrtou otázku třeba odpovědět tak, že pokud jde o lkařskou pi, kter nemůžeš být poskytnuta venskm stt, na jehozem m pojištěnec bydliště,l. 22 odst. 2 druhý pododstavec nařízení. 1408/71 musí být vykldn v tom smyslu, že povolání pozadovan podle odstavce 1 písm. c) bodu i) thožlnku nelze odmítnout:
- jestliže v případě, kdy jsou výkony stanoven vnitrostátními prvnmi předpisy uvedeny na seznamu, který sice použitý způsob léčení výslovně a prsne neuvádí,

ale definuje druhy léčení hrazené příslušnou institucí, je prokázáno podle obvyklých výkladových zásad a v návaznosti na přezkum založený na objektivních a nediskriminačních kritériích, který zohledňuje všechny relevantní lékařské poznatky a dostupné vědecké údaje, že tento způsob léčení odpovídá druhům léčení uvedeným na tomto seznamu, a

- jestliže alternativní léčení vykazující stejný stupeň účinnosti nelze poskytnout v přiměřené době v členském státě, na jehož území má pojištěnec bydliště.

Tentýž článek brání tomu, aby vnitrostátní orgány, které se mají vyjádřit k žádosti o předchozí povolení, při použití tohoto ustanovení uplatnily domněnku, že nemocniční péče, která nemůže být poskytnuta v členském státě, na jehož území má pojištěnec bydliště, není uvedena mezi výkony, jejichž úhradu stanoví právní předpisy tohoto státu, a naopak že nemocniční péče uvedená mezi těmito výkony může být poskytována v uvedeném členském státě.

K šesté a sedmé otázce týkající se způsobů, jakými se pojištěnci hradí výdaje na nemocniční péči poskytnutou v jiném členském státě

<sup>74</sup> Svou šestou a sedmou otázkou se předkládající soud táže, zda vnitrostátní soud musí příslušné instituci uložit povinnost, aby pojištěnci vydala formulář E 112, pokud má za to, že odmítnutí vydat tento dokument je protiprávní, třebaže v okamžiku, kdy rozhoduje, je poskytování nemocniční péče ukončeno. Krom toho si klade otázku,

zda v tomto případě musí výdaje na nemocniční péči nahradit pojištěnci příslušná instituce nebo příslušná instituce místa, kde byla péče poskytnuta, a do jaké výše je třeba náhradu provést, jestliže se výše dávek stanovených právními předpisy členského státu, kde má pojištěnec bydliště, liší od výše dávek stanovených členským státem, na jehož území byla péče poskytnuta.

- 75 V tomto ohledu se jeví, že vydání takového předchozího povolení, jako je povolení ve formě formuláře E 112, je nepotřebné, jestliže nemocniční péče již byla pojištěnci poskytnuta, případně s výjimkou případu, kdy tato péče ještě dotyčné osobě nebyla vyfakturována či nebyla zaplacená. Kromě tohoto případu má pojištěnec, jak bylo uvedeno v bodě 48 tohoto rozsudku, nárok získat v takovém případě přímo od příslušné instituce náhradu ve výši rovnocenné té, která by byla běžně příslušnou institucí uhrazena, kdyby bylo povolení řádně vydáno před započítáním poskytování péče.
- 76 V každém případě přísluší vnitrostátnímu soudu, aby příslušné instituci podle vnitrostátních procesních pravidel uložil povinnost uhradit částku uvedenou v předcházejícím bodě.
- 77 Tato částka je rovna částce určené podle ustanovení právních předpisů, kterým podléhá instituce členského státu, na jehož území byla nemocniční péče poskytnuta (viz v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Vanbraekel a další, bod 32).
- 78 Pokud výše náhrady výdajů vynaložených za nemocniční služby poskytnuté v jiném členském státě, než je členský stát bydliště, která vyplývá z použití pravidel platných v tomto jiném členském státě, je nižší než výše náhrady, která by vyplývala z použití právních předpisů platných v členském státě bydliště v případě hospitalizace v následně uvedeném členském státě, musí kromě toho příslušná instituce na základě článku 49 ES, tak jak je vykládán Soudním dvorem, poskytnout doplňkovou náhradu

odpovídající rozdíl mezi těmito dvěma částkami (viz v tomto smyslu výše uvedené rozsudky Vanbraekel a další, body 38 až 52, jakož i Komise v. Španělsko, body 56 a 57).

79 Soudní dvůr upřesnil, že v případě, že právní předpisy příslušného členského státu stanoví bezplatnost nemocniční péče poskytované v rámci národní zdravotní služby a právní předpisy členského státu - v němž pacientovi spadajícímu pod tuto službu bylo nebo mělo být povoleno nemocniční léčení na náklady této služby - nestanoví úplnou náhradu nákladů na uvedené léčení, musí být tomuto pacientovi poskytnuta příslušnou institucí náhrada odpovídající případnému rozdílu mezi částkou objektivně vypočtených nákladů na rovnocenné léčení v zařízení spadajícím pod dotčenou službu, omezenou případně vyšší celkové částky účtované za léčení poskytnuté v členském státě pobytu, a částkou, do níž je instituce členského státu pobytu povinna provést na účet příslušné instituce plnění na základě čl. 22 odst. 1 písm. c) bodu i) nařízení č. 1408/71, podle právních předpisů tohoto členského státu (výše uvedený rozsudek Watts, bod 143).

80 Je třeba dodat, že jak uvedl generální advokát v bodě 85 svého stanoviska, pojištěnci, kteří získají nemocniční péči v jiném členském státě, než je členský stát bydliště, aniž požadují povolení na základě čl. 22 odst. 1 písm. c) bodu i) nařízení č. 1408/71, mohou na základě článku 49 ES uplatnit nárok na úhradu uvedené péče pouze v mezích pojistného krytí zaručeného režimem zdravotního pojištění, jehož se účastní (viz v tomto smyslu výše uvedený rozsudek Müller-Fauré a van Riet, body 98 a 106). Stejně je tomu v případě, je-li odmítnutí vydat předchozí povolení požadované na základě uvedeného článku 22 opodstatněné.

81 S ohledem na tyto úvahy je na šestou a sedmou otázku třeba odpovědět následovně:

- Jestliže je prokázáno, že odmítnutí vydat povolení požadované na základě čl. 22 odst. 1 písm. c) bodu i) nařízení č. 1408/71 nebylo opodstatněné, zatímco poskytování nemocniční péče bylo ukončeno a s ní související výdaje již pojištěnec vynaložil, vnitrostátní soud musí příslušné instituci podle vnitrostátních procesních pravidel uložit povinnost nahradit uvedenému pojištěnci částku, kterou by příslušná instituce běžně uhradila, kdyby bylo povolení řádně vydáno.
  
- Uvedená částka je rovna částce určené podle ustanovení právních předpisů, kterým podléhá instituce členského státu, na jehož území byla nemocniční péče poskytnuta. Pokud je tato částka nižší než částka, která by vyplývala z použití právních předpisů platných v členském státě bydliště v případě hospitalizace v posledně uvedeném členském státě, musí krom toho příslušná instituce pojištěnci poskytnout doplňkovou náhradu odpovídající rozdílu mezi těmito dvěma částkami, a to v mezích skutečně vynaložených výdajů.

### **K nákladům řízení**

82 Vzhledem k tomu, že řízení má, pokud jde o účastníky původního řízení, povahu incidenčního řízení ve vztahu ke sporu probíhajícímu před předkládajícím soudem, je k rozhodnutí o nákladech řízení příslušný uvedený soud. Výdaje vzniklé předložením jiných vyjádření Soudnímu dvoru než vyjádření uvedených účastníků řízení se nenahrazují.



Z těchto důvodů Soudní dvůr (velký senát) rozhodl takto:

- 1) Právo Unie brání tomu, aby vnitrostátní soud, kterému přísluší rozhodnout v návaznosti na vrácení věci soudem vyššího stupně, který rozhodoval v rámci kasacího opravného prostředku, byl v souladu s vnitrostátním procesním právem vázán právními posouzeními soudu vyššího stupně, jestliže se s ohledem na výklad, který požadoval od Soudního dvora, domnívá, že uvedená posouzení nejsou v souladu s právem Unie.
  
- 2) Článek 49 ES a článek 22 nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 ze dne 14. června 1971 o uplatňování systémů sociálního zabezpečení na zaměstnané osoby, osoby samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství, ve znění pozměněném a aktualizovaném nařízením Rady (ES) č. 118/97 ze dne 2. prosince 1996, ve znění nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1992/2006 ze dne 18. prosince 2006, brání právní úpravě členského státu vykládané v tom smyslu, že ve všech případech vylučuje náhradu výdajů na nemocniční péči poskytnutou bez předchozího povolení v jiném členském státě.
  
- 3) Pokud jde o péči, která nemůže být poskytnuta v členském státě, na jehož území má pojištěnec bydliště, čl. 22 odst. 2 druhý pododstavec nařízení č. 1408/71, ve znění pozměněném a aktualizovaném nařízením č. 118/97, ve znění nařízení č. 1992/2006, musí být vykládán v tom smyslu, že povolení požadované podle odstavce 1 písm. c) bodu i) téhož článku nelze odmítnout:
  - jestliže v případě, kdy jsou výkony stanovené vnitrostátními právními předpisy uvedeny na seznamu, který sice použitý způsob léčeni výslovně

a přesně neuvádí, ale definuje druhy léčení hrazené příslušnou institucí, je prokázáno podle obvyklých výkladových zásad a v návaznosti na přezkum založený na objektivních a nediskriminačních kritériích, který zohledňuje všechny relevantní lékařské poznatky a dostupné vědecké údaje, že tento způsob léčení odpovídá druhům léčení uvedeným na tomto seznamu, a

- jestliže alternativní léčení vykazující stejný stupeň účinnosti nelze poskytnout v přiměřené době v členském státě, na jehož území má pojištěnec bydliště.

Tentýž článek brání tomu, aby vnitrostátní orgány, které se mají vyjádřit k žádosti o předchozí povolení, při použití tohoto ustanovení uplatnily domněnku, že nemocniční péče, která nemůže být poskytnuta v členském státě, na jehož území má pojištěnec bydliště, není uvedena mezi výkony, jejichž úhradu stanoví právní předpisy tohoto státu, a naopak že nemocniční péče uvedená mezi těmito výkony může být poskytována v uvedeném členském státě.

- 4) Jestliže je prokázáno, že odmítnutí vydat povolení požadované na základě čl. 22 odst. 1 písm. c) bodu i) nařízení č. 1408/71, ve znění pozměněném a aktualizovaném nařízením č. 118/97, ve znění nařízení č. 1992/2006, nebylo opodstatněné, zatímco poskytování nemocniční péče bylo ukončeno a s ní související výdaje již pojištěnec vynaložil, vnitrostátní soud musí příslušné instituci podle vnitrostátních procesních pravidel uložit povinnost nahradit uvedenému pojištěnci částku, kterou by příslušná instituce běžně uhradila, kdyby bylo povolení řádně vydáno.

**Uvedená částka je rovna částce určené podle ustanovení právních předpisů, kterým podléhá instituce členského státu, na jehož území byla nemocniční péče poskytnuta. Pokud je tato částka nižší než částka, která by vyplývala z použití právních předpisů platných v členském státě bydliště v případě hospitalizace v posledně uvedeném členském státě, musí krom toho příslušná instituce pojištění poskytnout doplňkovou náhradu odpovídající rozdílu mezi těmito dvěma částkami, a to v mezích skutečně vynaložených výdajů.**

Podpisy.