

Zahtjev za prethodnu odluku koji je 10. srpnja 2019. uputila Curtea de Apel Constanța (Rumunjska) – TS, UT, VU protiv Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Casa de Asigurări de Sănătate Constanța

(predmet C-538/19)

(2019/C 357/22)

Jezik postupka: rumunjski

Sud koji je uputio zahtjev

Curtea de Apel Constanța

Stranke glavnog postupka

Tužitelji – žalitelji: TS, UT, VU

Tuženici – protustranke u žalbenom postupku: Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Casa de Asigurări de Sănătate Constanța

Prethodna pitanja

1. Može li se situacija tretirati kao hitan slučaj, sukladno onome što proizlazi iz točke 45. presude u predmetu C-173/09 (Elchinov), ili se radi o slučaju objektivne nemogućnosti traženja odobrenja iz članka 20. stavaka 1. i 2. Uredbe (EZ) br. 883/2004 ⁽¹⁾, što može biti osnova za povrat ukupnih troškova odgovarajućeg liječenja (bolničke skrbi) u državi članici koja nije ona u kojoj osigurana osoba ima boravište, ako je terapijsko liječenje za koje je ta osoba dala svoj pristanak propisao samo liječnik iz države članice koja nije ona u kojoj osigurana osoba ima boravište, uzimajući u obzir da je dijagnozu i samu činjenicu da je potrebno hitno obaviti liječenje potvrdio liječnik iz sustava zdravstvenog osiguranja države članice boravišta, koji je međutim odredio neko drugo terapijsko liječenje u odnosu na koje je terapijsko liječenje za koje je osigurana osoba dala svoj pristanak zbog razloga koji se mogu kvalificirati kao prikladni, barem jednako učinkovito, ali čija je prednost ta da ne stvara invalidnost?
2. U slučaju potvrdnog odgovora na prvo pitanje, je li osigurana osoba – koja, nakon što joj je liječnik iz sustava zdravstvenog osiguranja države članice boravišta postavio dijagnozu i odredio terapijsko liječenje koje ona ne prihvaća iz razloga koji se mogu kvalificirati kao prikladni, odlazi u drugu državu članicu kako bi zatražila drugo liječničko mišljenje u svrhu provedbe drugog terapijskog liječenja koje je barem jednako učinkovito, ali mu je prednost ta da ne stvara invalidnost, dakle liječenje koje osigurana osoba prihvaća i koje ispunjava zahtjeve predviđene člankom 20. stavkom 2. drugom rečenicom Uredbe (EZ) br. 883/2004 – jednako tako dužna podnijeti zahtjev za odobrenje iz članka 20. stavaka 1. navedene uredbe kako bi ostvarila povrat troškova koje je prouzročilo to drugo terapijsko liječenje?
3. Protivi li se članku 56. UFEU-a i članku 20. stavcima 1. i 2. Uredbe (EZ) br. 883/2004 nacionalno zakonodavstvo koje, s jedne strane, izdavanje odobrenja nadležne ustanove za primanje odgovarajućeg liječenja (bolničke skrbi) u državi članici koja nije država članica boravišta, uvjetuje izdavanjem liječničkog nalaza koji sastavlja samo liječnik koji svoj posao obavlja u okviru sustava zdravstvenog osiguranja države članice boravišta, po preporuci primarijusa nadležne ustanove te države, čak i kad je terapijsko liječenje za koje je osigurana osoba dala svoj pristanak – iz razloga koji se mogu kvalificirati kao prikladni s obzirom na to da je prednost tog liječenja ta da ne stvara invalidnost – propisao samo liječnik druge države članice u okviru drugog liječničkog mišljenja, i koje, s druge strane, ne jamči, u okviru pristupačnog i predvidivog postupka, stvarnu analizu, s medicinskog stajališta, mogućnosti primjene tog drugog liječničkog mišljenja koje je dano u drugoj državi članici, u okviru sustava zdravstvenog osiguranja države članice boravišta?
4. U slučaju potvrdnog odgovora na prvo i treće pitanje, ima li osigurana osoba odnosno njezini nasljednici, pod uvjetom ispunjavanja dvaju zahtjeva predviđenih člankom 20. stavkom 2. drugom rečenicom Uredbe (EZ) br. 883/2004, pravo od nadležne ustanove države boravišta osigurane osobe ostvariti povrat ukupnih troškova terapijskog liječenja koje je obavljeno u drugoj državi članici?

⁽¹⁾ Uredba (EZ) br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća od 29. travnja 2004. o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (SL 2004., L 166, str. 1.) (SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 5., svezak 3., str. 160.)