

TEISINGUMO TEISMO (didžioji kolegija) SPRENDIMAS  
2005 m. balandžio 12 d.\*

Byloje C-145/03

dėl *Juzgado de lo Social Nr. 20 de Madrid* (Ispanija) 2001 m. lapkričio 6 d. sprendimu, kurį Teisingumo Teismas gavo 2003 m. kovo 31 d., pagal EB 234 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

**Annette Keller** ipėdiniai

prieš

**Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS),**

**Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingresa),** buvęs *Instituto Nacional de la Salud (Insalud),*

\* Proceso kalba: ispanų.

TEISINGUMO TEISMAS (didžioji kolegija),

kurį sudaro pirmininkas V. Skouris, kolegijų pirmininkai P. Jann, C. W. A. Timmermans, A. Rosas, R. Silva de Lapuerta, K. Lenaerts (pranešėjas) ir A. Borg Barthet, teisėjai N. Colneric, S. von Bahr, J. N. Cunha Rodrigues, E. Juhász, G. Arestis ir M. Ilešič,

generalinis advokatas L. A. Geelhoed,  
posėdžio sekretorius H. von Holstein, kanclerio pavaduotojas,

atsižvelgęs į rašytinę proceso dalį ir įvykus 2004 m. lapkričio 9 d. posėdžiui,

išnagrinėjęs rašytines pastabas, pateiktas:

- Annette Keller įpėdinių, atstovaujamų *abogados* C. Fernández Álvarez ir A. Pedrajas Moreno,
  
- *Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa)* ir *Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)*, atstovaujamų *abogados* A. R. Trillo García, A. Llorente Álvarez ir F. Sánchez-Toril y Riballo,
  
- Belgijos vyriausybės, atstovaujamos A. Snoecx ir E. Dominkovits,

- Ispanijos vyriausybės, atstovaujamos E. Braquehais Conesa,
  
- Nyderlandų vyriausybės, atstovaujamos H. Sevenster, S. Terstal, C. Wissels bei N. Bel,
  
- Europos Bendrijų Komisijos, atstovaujamos H. Michard, I. Martínez del Peral ir D. Martin,

susipažinęs su 2005 m. sausio 13 d. posėdyje pateikta generalinio advokato išvada,

priima šį

### Sprendimą

- 1 Prašymas priimti prejudicinį sprendimą yra susijęs su 1971 m. birželio 14 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 1408/71 dėl socialinės apsaugos sistemų taikymo pagal darbo sutartį dirbantiems asmenims, savarankiškai dirbantiems asmenims ir jų šeimos nariams, judantiems Bendrijoje, 3, 19 ir 22 straipsnių bei 1972 m. kovo 21 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 574/72, nustatančio Reglamento (EEB) Nr. 1408/71 įgyvendinimo tvarką, 22 straipsnio 1 ir 3 dalių, kurie buvo iš dalies pakeisti ir atnaujinti 1983 m. birželio 2 d. Tarybos reglamentu (EEB) Nr. 2001/83 (OL L 230, p. 6) (toliau – Reglamentas Nr. 1408/71 ir Reglamentas Nr. 574/72), išaiškinimu.

- 2 Šis prašymas pateiktas nagrinėjant bylą tarp A. Keller ipėdinių, kurie nagrinėjant pagrindinę bylą perėmė jos teises, ir *Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)* bei *Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa)* (kartu toliau – atsakovai pagrindinėje byloje) dėl *Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa)*, kuris pagrindinės bylos aplinkybių metu buvo vadinamas *Instituto Nacional de la Salud* (toliau – *Insalud*), atsisakymo kompensuoti A. Keller hospitalizacijos Šveicarijos klinikoje išlaidas.

## Teisinis pagrindas

### *Bendrijos teisės aktai*

- 3 Pagal Reglamento Nr. 1408/71 3 straipsnio 1 dalį „laikantis šio reglamento specialiųjų nuostatų, vienos iš valstybių narių teritorijoje gyvenantiems asmenims, kuriems taikomas šis reglamentas, pagal bet kurios valstybės narės teisės aktus priklauso tos pačios prievolės ir jie naudojami tomis pačiomis teisėmis į išmokas kaip ir tos valstybės piliečiai.“
- 4 Reglamento Nr. 1408/71 19 straipsnis „Gyvenimas valstybėje narėje, kitoje nei kompetentinga valstybė. Bendrosios taisyklės“ (Pataisytas vertimas) nurodo:

„1. Pagal darbo sutartį dirbantis asmuo arba savarankiškai dirbantis asmuo, gyvenantis valstybės narės, kitos nei kompetentinga valstybė, teritorijoje, įvykdęs kompetentingos valstybės teisės aktais nustatytas sąlygas teisei į išmokas įgyti, kur reikia atsižvelgiant į 18 straipsnio nuostatas, toje valstybėje, kurioje jis gyvena, gauna:

- a) išmokas natūra, kurias kompetentingos įstaigos sąskaita teikia gyvenamosios vietos įstaiga pagal tos įstaigos administruojamus teisės aktus, tartum jis būtų joje apdraustas;

<...>“

- 5 Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio „Buvimas už kompetentingos valstybės ribų. Sugrįžimas ar persikėlimas gyventi į kitą valstybę narę ligos ar motinystės metu. Būtinybė vykti į kitą valstybę narę gydytis“ 1 ir 2 dalys numato:

„1. Pagal darbo sutartį dirbantis asmuo arba savarankiškai dirbantis asmuo, įvykdęs kompetentingos valstybės teisės aktais nustatytas sąlygas teisei į išmoką, kur reikia, atsižvelgiant į 18 straipsnio nuostatas, ir:

- a) pagal kurio būklę reikia, kad jam neatidėliojant būtų mokama išmoka jo buvimo kitos valstybės narės teritorijoje metu;

arba

<...>

- c) kuris gavo kompetentingos įstaigos leidimą išvykti į kitos valstybės narės teritoriją atsižvelgiant į jo sveikatos būklę atitinkamai gydytis, gauna:

- i) išmokas natūra, kurias kompetentingos įstaigos sąskaita teikia buvimo <...> vietos įstaiga pagal administruojamus teisės aktus, tartum šioje įstaigoje jis būtų apdraustas; tačiau išmokų teikimo trukmė nustatoma pagal kompetentingos valstybės teisės aktus;

<...>

2. <...>

Negalima atsisakyti išduoti leidimo, kurio reikalaujama pagal 1 dalies c punktą, tuo atveju, kai atitinkamas gydymas yra numatytas tarp išmokų, nustatytų valstybės narės, kurios teritorijoje atitinkamas asmuo gyvena, teisės aktais ir kai jis negali gauti tokio gydymo per įprastą tokiam gydymui laikotarpį valstybėje narėje, kurioje jis gyvena, atsižvelgiant į jo sveikatos būklę ir tikėtiną ligos eigą.“ (Pataisytas vertimas)

6 Reglamento Nr. 1408/72 36 straipsnis nurodo:

„1. Nepažeidžiant 32 straipsnio nuostatų, išlaidos už išmokas natūra, kurias pagal šį skyrių teikia vienos valstybės narės įstaiga kitos valstybės narės įstaigos sąskaita, turi būti visiškai kompensuotos.

2. Šio straipsnio 1 dalyje nurodytos kompensuojamos sumos apskaičiuojamos ir mokamos remiantis 98 straipsnyje nurodyto įgyvendinimo reglamento nustatyta tvarka pateikus faktinių išlaidų patvirtinimą arba fiksuoto dydžio vienkartiniais mokėjimais.

Pastaruoju atveju tokie fiksuoto dydžio mokėjimai turi garantuoti, kad kompensuojamos sumos, kiek įmanoma, atitiktų faktines išlaidas.

3. Dvi ar daugiau valstybės narės ar tų valstybių kompetentingos valdžios institucijos gali nustatyti kitus atsiskaitymo būdus arba atsisakyti bet kokio atsiskaitymo tarp jų jurisdikcijai priklausančių įstaigų.“

7 Reglamento Nr. 574/72 22 straipsnio 1 ir 3 dalyse nurodyta:

„1. Kad gautų išmokas natūra, nustatytas reglamento (Nr. 1408/71) 22 straipsnio 1 dalies b punkto i papunktyje, pagal darbo sutartį dirbantis asmuo arba savarankiškai dirbantis asmuo pateikia gyvenamosios šalies įstaigai patvirtinančią pažymą, liudijančią, kad jis ir toliau turi teisę gauti minėtas išmokas. Šioje patvirtinančioje pažymoje, kurią išduoda kompetentinga įstaiga, be kita ko, kur reikia, nurodomas maksimalus laikotarpis, per kurį tokios išmokos gali būti toliau mokamos pagal kompetentingos valstybės teisės aktus. Pagal darbo sutartį dirbančio asmens arba savarankiškai dirbančio asmens prašymu patvirtinanti pažyma gali būti išduota jam išvykus, jeigu dėl *force majeure* priežasčių jos negalima išduoti iš anksto. (Pataisytas vertimas)

<...>

3. 1 ir 2 dalys taikomos analogiškai teikiant išmokas natūra reglamento 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktyje nurodytu atveju.“

- 8 Iš 1993 m. spalio 7 d. Europos Bendrijų darbuotojų migrantų socialinės apsaugos administracinės komisijos sprendimo Nr. 153 (94/604/EB) dėl Reglamentams (EEB) Nr. 1408/71 ir (EEB) Nr. 574/72 taikyti būtinų formų pavyzdžių (E 001, E 103–E 127) (OL L 244, 1994, p. 22) matyti, kad E-111 yra pažyma, kuri būtina siekiant taikyti Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktį, o E-112 yra pažyma, būtina taikyti šio reglamento 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį.

### *Ispanijos teisės aktai*

- 9 Pagrindinės bylos aplinkybių metu galiojusio Bendrojo įstatymo dėl socialinės apsaugos (*Ley General de la Seguridad Social*) 102 straipsnio 3 dalis nurodo, kad „išskyrus teisės aktuose numatytus atvejus, gydymo paslaugas teikiančios įstaigos neprivalo padengti išlaidų, kurios atsirastų, jei asmuo pasinaudotų kitomis gydymo paslaugomis nei tos, kurios jam buvo pasiūlytos“.
- 10 1967 m. lapkričio 16 d. Dekreto Nr. 2766/67, pakeisto 1973 m. rugsėjo 14 d. Dekretu Nr. 2575/73 (toliau ~~šis~~ Dekretas Nr. 2766/67) 18 straipsnio „Kitų įstaigų nei socialinės apsaugos įstaigos teikiamos gydymo paslaugos“ 1 ir 4 dalys numato:

„1. Išskyrus šio straipsnio 3 ir 4 dalyje numatytus atvejus, gydymo paslaugas teikiančios įstaigos neprivalo padengti išlaidų, kurios atsirastų, jeigu išmokų gavėjas



savo arba šeimos nario iniciatyva pasinaudotų kitomis gydymo paslaugomis nei tos, kurios jam buvo pasiūlytos.

<...>

4. Jeigu naudojimasis kitomis gydymo paslaugomis nei tos, kurios buvo pasiūlytos socialinės apsaugos (įstaigų), yra pateisinamas gydymo būtinybe kritinės būklės atveju, išmokų gavėjas turi teisę kreiptis į gydymo paslaugas teikiančią įstaigą su prašymu padengti išlaidas, kuris patenkinamas, jeigu atsižvelgiant į atliktus patikrinimus nustatoma, kad atlyginimas yra pagrįstas.“

#### *Vokietijos teisės aktai*

- 11 Pagrindinės bylos aplinkybių metu galiojusio Vokietijos socialinio draudimo kodekso V knygos (*Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches — Gesetzliche Krankenversicherung*) 18 straipsnio 1 dalis nustato:

„Ligonių kasa gali padengti visas ar dalį gydymo išlaidų, jei pripažintą medicinos žinių lygį atitinkantis gydymas gali būti suteiktas tik užsienyje <...>“

**Pagrindinė byla ir prašyme priimti prejudicinį sprendimą nurodyti klausimai**

- 12 Pagrindinės bylos faktinių aplinkybių metu Vokietijos pilietė A. Keller gyveno Ispanijoje ir buvo apdrausta pagal Ispanijos bendrosios socialinės apsaugos sistemą.
- 13 Dėl šeiminių priežasčių norėdama išvykti į Vokietiją, A. Keller kreipėsi į *Insalud*, prašydama išduoti E-111 pažymą, kuri jai buvo išduota iki išvykimo 1994 m. rugsėjo 15 d. – spalio 15 d. laikotarpiui.
- 14 Šios viešnagės metu A. Keller buvo paguldyta į *Gummersbach* (Vokietija) rajono ligoninę prie Kelno universitetinės klinikos. Jai diagnozuotas nosies, nosies ertmės, akiduobės ir kaukolės pagrindo piktybinis auglys, kuris buvo išsiplėtęs į kaukolės ertmę ir labai pavojingas, nes bet kuriuo metu galėjo sukelti suinteresuotosios mirtį.
- 15 Norėdama ir toliau Vokietijoje gauti būtiną gydymą, A. Keller pateikė prašymą *Insalud* išduoti E-112 pažymą. Iš šios įstaigos 1995 m. vasario 23 d. vidaus rašto matyti, kad pažyma suinteresuotajai buvo išduota atsižvelgiant į tai, kad dėl sunkios jos sveikatos būklės nerekomenduota jos pervežti į Ispaniją. Šios pažymos galiojimas keletą kartų pratęstas nuo 1994 m. spalio 24 d. iki 1996 m. birželio 21 dienos.
- 16 Atlikę daugelį tyrimų ir išsamią įvairių gydymo galimybių analizę, Kelno universitetinės klinikos gydytojai, atsižvelgdami į labai subtilų chirurginės operacijos pobūdį bei į jai atlikti būtiną ypatingą kompetenciją, nusprendė, kad ši A. Keller gyvybės išsaugojimui būtina skubi chirurginė operacija gali būti atlikta tik Ciūricho

universitetinėje klinikoje (Šveicarija). Prašymą priimti prejudicinį sprendimą teismui pateikta chirurgo, otorinolaringologijos specialisto, pažyma patvirtina, kad ši privati klinika yra vienintelė Europoje, galinti suteikti pripažintą moksliskai veiksmingą A. Keller patologijos gydymą.

- 17 Todėl Kelno universitetinės klinikos gydytojai pervežė A. Keller į Ciūricho universitetinę kliniką, kurioje suinteresuotoji nuo 1994 m. lapkričio 10 d. iki lapkričio 25 d. buvo hospitalizuota bei operuota; operacijos rezultatai įvertinti teigiamai. Po operacijos A. Keller nuo 1994 m. gruodžio 15 d. iki 1995 m. vasario 22 d. taikyta radioterapija. Visas šias gydymo išlaidas, t. y. 87 030 CHF, sumokėjo pati A. Keller.
- 18 1995 m. balandžio 26 d. A. Keller kreipėsi į *Insalud* su prašymu šias išlaidas kompensuoti.
- 19 1995 m. rugpjūčio 10 d. Sprendimu ši įstaiga prašymą atmetė. Remdamasi *Ley General de la Seguridad Social* 102 straipsniu ir Dekreto Nr. 2766/37 18 straipsnio 1 dalimi, *Insalud* grįsdama savo sprendimą tvirtina, kad norint gauti gydymo trečiojoje valstybėje išlaidų atlyginimą, turi būti gautas jos išankstinis leidimas.
- 20 1995 m. gruodžio 7 d. *Insalud* atmetė A. Keller dėl šio sprendimo pateiktą skundą.

- 21 1999 m. gegužės 3 d. A. Keller iš naujo paprašė kompensuoti hospitalizacijos išlaidas Šveicarijoje. 1999 m. liepos 26 d. *Insalud* sanitarinė inspekcija šį prašymą atmetė remdamasi tuo, kad „<...> liga, neatsižvelgiant į tai, kad ir kokia sunki ji būtų, neatitinka kritinės būklės požymių, kuri pateisintų nacionalinės viešosios ir (arba) Bendrijos gydymo paslaugų atsisakymą ir kreipimąsi į privataus sektoriaus gydymo įstaigas, esančias už Bendrijos ribų, nesuteikiant Ispanijos įstaigai galimybės išnagrinėti ir pasiūlyti pacientės patologiją atitinkantį gydymą“.
- 22 Dėl šio sprendimo A. Keller pateikė ieškinį *Juzgado de lo Social Nr. 20 de Madrid* (Ispanija). 2000 m. lapkričio 2 d. *Insalud* pateiktu prašymu šio ieškinio reikalavimai buvo išplėsti *Instituto Nacional de la Seguridad Social* atžvilgiu remiantis tuo, kad ši institucija ieškinio patenkinimo atveju būtų atsakinga už pagrindinėje byloje nagrinėjamų išlaidų atlyginimą.
- 23 2001 m. spalio 30 d. A. Keller mirė. Įpėdiniai perėmė jos teises pagrindinėje byloje.
- 24 *Juzgado de lo Social Nr. 20 de Madrid* pirmiausia klausia, ar kompetentingai Ispanijos įstaigai yra privaloma atitinkamos Vokietijos įstaigos gydytojų nustatyta diagnozė ir pasiūlytas gydymas.
- 25 Antra, šis teismas klausia, ar atsižvelgiant į Reglamento Nr. 1408/71 3, 19 ir 22 straipsniuose įtvirtintą vienodo požiūrio principą egzistuoja pareiga kompensuoti A. Keller hospitalizacijos Ciūricho universitetinėje klinikoje išlaidas, atsižvelgiant į tai, jog buvo patvirtinta, kad pagal Vokietijos, kurioje A. Keller viešėjo atsiradus būtinybei ją hospitalizuoti, taikomus teisės aktus jai suteikiama teisė į visišką šių išlaidų kompensaciją, jeigu ji yra apdrausta Reino federalinės žemės bendrojoje ligonių kasoje (*AOK Rheinland*).

- 26 Šiuo požiūriu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas atkreipia dėmesį į dvi 2000 m. *AOK Rheinland*, kurioje A. Keller buvo apdrausta nuo 1996 m. kovo 15 d., išduotas pažymas. Iš pirmosios 2000 m. gegužės 4 d. pažymos, esančios tarp bylos medžiagos dokumentų, akivaizdu, kad chirurginės operacijos bei pooperacinio gydymo išlaidos Ciūricho universitetinėje klinikoje už 1999 m. A. Keller suteiktą gydymą paūmėjus augliui buvo visiškai padengtos pagal Vokietijos socialinio draudimo sistemą. Sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą nurodyta, kad iš antrosios 2000 m. gruodžio 22 d. pažymos matyti, jog 1994 m. ir 1995 m. Ciūricho universitetinėje klinikoje A. Keller suteikto gydymo išlaidas visiškai atlygino *AOK Rheinland*, tartum A. Keller būtų joje apdrausta.
- 27 Tokiomis aplinkybėmis *Juzgado de lo Social Nr. 20 de Madrid* nusprendė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui šiuos klausimus:

„1. Ar E-111, ypač E-112 pažymos, kurių išdavimas numatytas Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkte ir Reglamento Nr. 574/72 22 straipsnio 1 ir 3 dalyse, yra privalomos jas išdavusiai kompetentingai institucijai (šiuo atveju – Ispanijos socialinės apsaugos įstaiga) gyvenamosios vietos įstaigos (šiuo atveju – Vokietijos valstybinės gydymo įstaigos) nustatytos diagnozės atžvilgiu, ir, ypač atsižvelgiant į tai, kad darbuotojui buvo būtina neatidėliotina chirurginė operacija, esanti vienintelė jo gyvybę išgelbėti galinti gydymo priemonė, bei kad ši operacija galėjo būti atlikta tik Europos Sąjungai nepriklausančios valstybės ligoninėje, t. y. Ciūricho universitetinėje klinikoje Šveicarijoje, jeigu gyvenamosios vietos įstaiga gali šį darbuotoją pervežti į šią ligoninę kompetentingai įstaigai neturint teisės reikalauti, jog šis darbuotojas sugrįžtų tam, kad būtų atlikti, pastarosios manymu, reikiami medicinos tyrimai ir pasiūlyti jo patologiją atitinkančios gydymo priemonės?

2. Ar Reglamento Nr. 1408/71 3 straipsnyje įtvirtintas vienodo požiūrio principas, nustatantis, kad darbuotojai „pagal bet kurios valstybės narės teisės aktus <...> naudojami tomis pačiomis teisėmis į išmokas kaip ir tos valstybės piliečiai“, kartu su šio reglamento 19 straipsnio 1 dalies a punktu ir 22 straipsnio 1 dalies i punktu, numatančiais, kad darbuotojas, judantis Bendrijoje, turi teisę į išmokas natūra, kurias teikia gyvenamosios vietos įstaiga pagal šios įstaigos administruojamus teisės aktus, tartum jis būtų joje apdraustas, reiškia, kad kompetentinga institucija privalo padengti už Europos Sąjungos ribų esančioje valstybėje suteikto gydymo išlaidas, kai yra nustatyta, kad jei darbuotojas būtų apdraustas gyvenamosios vietos įstaigoje, jis būtų įgijęs teisę į šią gydymo išmoką ir, papildomai, jeigu šios gydymo paslaugos, t. y. kritinės būklės atveju privačių ligoninių teikiamas gydymas, įskaitant ir Europos Sąjungai nepriklausančių valstybių ligonines, yra numatytos kompetentingos valstybės teisės aktuose?“

## **Dėl prašyme priimti prejudicinį sprendimą pateiktų klausimų**

### *Dėl priimtinumų*

- 28 Pirma, atsakovai pagrindinėje byloje atkreipia dėmesį į tai, kad sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą yra prieštaravimų tarp faktinių aplinkybių aprašymo ir pateikto pirmojo klausimo formuluotės. Jų manymu, dėl tų prieštaravimų šis klausimas yra sunkiai suprantamas, todėl apsunkina rašytinių pastabų formulavimą bei tinkamą Teisingumo Teismo atsakymą į prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusių teismo klausimą.
- 29 Šiuo atveju primintina, kad pagal nusistovėjusią teismo praktiką, siekiant pateikti Bendrijos teisės išaiškinimą, kuris būtų naudingas nacionaliniam teismui, reikia, kad

jis apibrėžtų pateikiamo klausimo faktines aplinkybes ir pagrindines teises nuostatas arba bent paaiškintų šį klausimą pagrindžiančias faktines prielaidas (žr., *inter alia*, 2004 m. rugsėjo 9 d. Sprendimo *Carbonati Apuani*, C-72/03, Rink. p. I-8027, 10 punktą).

30 Sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą pateikiama informacija ne tik turi leisti Teisingumo Teismui pateikti naudingus atsakymus, bet ir suteikti valstybių narių vyriausybėms bei suinteresuotosioms šalims galimybę pateikti savo pastabas pagal Teisingumo Teismo statuto 23 straipsnį. Teisingumo Teismas privalo užtikrinti, kad ši galimybė būtų suteikiama, atsižvelgdamas į tai, kad pagal šias nuostatas suinteresuotosioms šalims yra pranešama tik apie sprendimą dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą (1999 m. rugsėjo 21 d. Sprendimo *Albany*, C-67/96, Rink. p. I-5751, 40 punktas).

31 Šiuo atveju iš sprendimo dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą, kaip patvirtina pagrindinės bylos šalių ir valstybių narių vyriausybių pateiktos pastabos, matyti, kad nacionalinio teismo pateikto pirmojo klausimo esmė ir turinys yra suprantami. Šis teismas iš esmės klausia, ar taikant Reglamento Nr. 14087/71 22 straipsnio 1 dalies a punktą arba c punkto i papunktį įstaigos, kurioje suinteresuotieji asmenys yra apsidraudę (toliau – kompetentinga įstaiga), išduota E-111 arba E-112 pažyma įpareigoja šią įstaigą pripažinti valstybės narės, kurioje apdraustas asmuo gyvena (toliau – buvimo vietos valstybė narė), gydymo įstaigų nustatytą diagnozę dėl, atsižvelgiant į šio apdrausto asmens patologiją, skubios gyvybei išsaugoti būtinos chirurginės operacijos, ir taip pat šių įstaigų pasirinktą gydymą pervežant ligonį į valstybės, nesančios Europos Sąjungos narė, gydymo įstaigą.

32 Antra, Ispanijos vyriausybė tvirtina, kad, priešingai nei išdėstyta sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą, A. Keller į Ciūricho universitetinę kliniką buvo paguldyta ne dėl Kelno universitetinės klinikos gydytojų sprendimo ją pervežti, tačiau savo iniciatyva, ir paliko gydymo įstaigą, kurioje buvo hospitalizuota,

neatsižvelgdama į priešingą Vokietijos gydytojų nuomonę. Šios vyriausybės manymu, iš to matyti, kad prašymas priimti prejudicinį sprendimą remiasi išimtinai hipotetiniu atveju, nes tikrosios pagrindinės bylos aplinkybės nereikalauja pateikti jokie klausimo dėl Bendrijos teisės aiškinimo.

- 33 Šiuo požiūriu primintina, kad pagal EB 234 straipsnio procedūrą, grindžiamą griežtu nacionalinių teismų ir Teisingumo Teismo kompetencijos atskyrimu, bet koks nagrinėjamų faktinių aplinkybių įvertinimas priskirtinas nacionalinio teismo kompetencijai. Taip pat tik bylą nagrinėjantis nacionalinis teismas, kuris privalo prisiimti atsakomybę dėl būsimo sprendimo priėmimo, turi įvertinti, atsižvelgdamas į konkrečios bylos aplinkybes, reikalingumą kreiptis su prašymu priimti prejudicinį sprendimą tam, kad pats galėtų priimti sprendimą, bei Teisingumo Teismui pateikiamų klausimų svarbą. Todėl tuo atveju, kai pateikiami klausimai dėl Bendrijos teisės išaiškinimo, Teisingumo Teismas paprastai privalo priimti sprendimą (žr., *inter alia*, 2003 m. vasario 25 d. Sprendimo *IKA*, C-326/00, Rink. p. I-1703, 27 punktą).

- 34 Šioje byloje iš sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą išvardytų faktinių aplinkybių matyti, jog nacionalinis teismas mano, kad A. Keller į Ciūricho universitetinę kliniką buvo paguldyta Kelno universitetinės klinikos gydytojų sprendimu, priimtu atsižvelgus į įvairius tyrimus bei išsamią gydymo, atitinkancio ligonės patologiją, galimybių analizę. Šiuo atveju nacionalinis teismas remiasi chirurgo, otorinolaringologijos specialisto, pažyma, patvirtinančia, kad bylos aplinkybių metu Ciūricho universitetinė klinika vienintelė Europoje galėjo sėkmingai atlikti tokią operaciją, kuri buvo būtina atsižvelgiant į A. Keller patologiją.

- 35 A. Keller pareiškimas, kurį Ispanijos vyriausybė pateikė grįsdama savo teiginius, pagal kurį ji savo iniciatyva ir neatsižvelgdama į priešingą Vokietijos gydytojų nuomonę išvyko iš Gummersbach ligoninės, yra susijęs ne su suinteresuotosios



išvykimu į Šveicariją, o su laikinu išvykimu iš ligoninės, siekiant aplankyti šeimos narius; tai matyti ir iš A. Keller įpėdinių paaiškinimų, pateiktų dokumentuose grindžiant atsakymą į Teisingumo Teismo raštu pateiktą klausimą, kurie nebuvo ginčijami posėdyje.

36 Todėl Ispanijos vyriausybės argumentai, jog prašymas priimti prejudicinį sprendimą yra išimtinai hipotetinio pobūdžio, yra atmestini.

37 Trečia, atsakovai pagrindinėje byloje ir Ispanijos vyriausybė tvirtina, kad Reglamentas Nr. 1408/71 ir Reglamentas Nr. 574/72 nėra taikytini šioje byloje dėl to, kad pagrindinėje byloje nagrinėjamos gydymo paslaugų išlaidos buvo patirtos Šveicarijoje. Todėl pagrindinės bylos sprendimas nepriklauso nuo Bendrijos teisės išaiškinimo, nes jis yra išimtinai priskirtinas nacionalinei teisei.

38 Tačiau šiuo požiūriu primintina, kad vienintelės aplinkybės, jog šios išlaidos buvo patirtos už Bendrijos teritorijos ribų, nepakanka netaikyti šių reglamentų, nes iš tikrųjų lemiamas taikymo kriterijus yra atitinkamo asmens priklausymas valstybės narės socialinio draudimo sistemai (šiuo klausimu žr. 1986 m. spalio 23 d. Sprendimo *van Roosmalen*, 300/84, Rink. p. 3097, 30 punktą; 1987 m. liepos 9 d. Sprendimo *Laborero ir Sabato*, 82/86 ir 103/86, Rink. p. 3401, 25 punktą ir 1994 m. birželio 29 d. Sprendimo *Aldewereld*, C-60/93, Rink. p. I-2991, 14 punktą).

39 Šiuo atveju A. Keller pagrindinės bylos aplinkybių metu buvo apdrausta pagal Ispanijos socialinio draudimo sistemą ir turėjo *Insalud* pagal Reglamento

Nr. 1408/71 22 straipsnį išduotas pažymas. Todėl negali būti abejojama dėl Reglamento Nr. 1408/71 ir Reglamento Nr. 574/72 taikymo šioje byloje.

- 40 Klausimas, ar kompetentingos įstaigos išduotos E-111 arba E-112 pažyma ją įpareigoja atlyginti socialiniu draudimu apdrausto asmens gydymo trečiojoje valstybėje narėje išlaidas, priklauso nuo Bendrijos teisės nuostatų, nurodytų prašymą dėl prejudicinio sprendimo priėmimo pateikusio teismo klausimuose, išaiškinimo.

### *Dėl esmės*

#### Preliminarūs argumentai

- 41 Pateikti klausimai susiję su nacionalinės teisės aktais, numatančiais, kad apdraustas asmuo turi teisę į nepriklausančių nacionalinės sveikatos priežiūros sistemai įstaigų suteikto gydymo paslaugų išlaidų atlyginimą be išankstinio nacionalinės sveikatos priežiūros sistemos įstaigų pritarimo, jeigu nustatoma, kad šis gydymas buvo suteiktas kritinės būklės atveju.
- 42 Prieš atsakant į šiuos klausimus pažymėtina, kad, nepaisant fakto, jog sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą kaip „gyvenamoji vieta“ nurodoma Vokietijos įstaiga ir šios įstaigos gydytojai, nėra abejonių, kad pagrindinės bylos aplinkybių metu A. Keller gyveno kompetentingoje valstybėje narėje, t. y. Ispanijoje. Todėl, kaip nurodo atsakovai pagrindinėje byloje, A. Keller buvimas tuo metu Vokietijoje

neatitinka Reglamento Nr. 1408/71 19 straipsnyje numatytos sąlygos, bet atitinka šio reglamento 22 straipsnio sąlygą. Iš to išplaukia, kad į prašymą priimti prejudicinį sprendimą tiek, kiek jis susijęs su Reglamento Nr. 1408/71 19 straipsnio 1 dalies a punkto išaiškinimu, atsakyti nereikia.

### Dėl pirmojo klausimo

- 43 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusių teismo pirmasis klausimas iš esmės yra toks: ar kompetentingos įstaigos E-111 pažymos, kuri yra būtina taikyti Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto 1 papunktį, arba E-112 pažymos, būtinos taikyti šio reglamento 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį, išdavimas reiškia, kad šiai įstaigai yra privaloma buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojų diagnozė, jeigu dėl pavojaus gyvybei būtina atlikti skubią chirurginę operaciją, taip pat gydytojų sprendimas pervežti apdraustąjį į gydymo įstaigą, esančią trečiojoje valstybėje remiantis tuo, kad akivaizdu, jog ši įstaiga, atsižvelgiant į to laiko medicinos žinių lygį, yra vienintelė galinti sėkmingai atlikti tokią operaciją.
- 44 Siekiant atsakyti į šį klausimą, kaip siūlė generalinis advokatas savo išvados 15–17 punktuose, reikia atsižvelgti į Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio tikslą ir E-111 bei E-112 pažymų paskirtį šiuo straipsniu įtvirtintoje sistemoje.
- 45 Šiuo požiūriu primintina, kad Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnis, aiškinamas atsižvelgiant į EB sutarties bendrus tikslus, yra viena iš priemonių, skirtų darbuotojui, valstybės narės piliečiui, suteikti pagal šioje valstybėje nustatytas sąlygas teisę į išmokas natūra kitose valstybėse narėse, neatsižvelgiant į nacionalinę

įstaigą, kurioje jis apdraustas, arba jo buvimo vietą (2003 m. liepos 3 d. Sprendimo *Van der Duin ir ANOZ Zorgverzekeringen*, C-156/01, Rink. p. I-7045, 50 punktą).

- 46 Užtikrindamas socialiniu draudimu apdraustam asmeniui, kuriam taikomi valstybės narės teisės aktai ir dėl kurio sveikatos būklės nedelsiant reikalingas gydymas buvimo kitoje valstybėje narėje metu arba kuriam yra išduotas kompetentingos įstaigos leidimas vykti į kitą valstybę narę, siekiant joje gauti sveikatos būklę atitinkantį gydymą, kad šioje kitoje valstybėje narėje jam bus suteiktas gydymas tokiomis pačiomis sąlygomis kaip ir socialiniu draudimu apdraustiems asmenims, kuriems taikomi pastarosios valstybės narės teisės aktai, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnis palengvina socialiniu draudimu apdraustų asmenų laisvą judėjimą, taip pat užtikrina laisvą medicinos paslaugų teikimą tarp valstybių narių (žr. 2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Vanbraekel ir kt.* C-368/98, Rink. p. I-5363, 32 punktą ir 2003 m. spalio 23 d. Sprendimo *Inizan*, C-56/01, Rink. p. I-12403, 21 punktą).
- 47 Kaip Nyderlandų vyriausybė nurodė savo rašytinėse pastabose, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktyje ir c punkto i papunktyje numatytų tikslų įgyvendinimas remiasi kompetentingos įstaigos ir buvimo vietos valstybės narės įstaigos kompetencijos pasidalijimu.
- 48 Iš tikrųjų pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio nuostatas kompetentinga įstaiga šio straipsnio 1 dalies c punkte numatytais atvejais sprendžia klausimus dėl leidimo socialiniu draudimu apdraustam asmeniui išvykti gydytis į kitą valstybę narę suteikimo, dėl šių paslaugų teikimo buvimo vietos valstybėje narėje trukmės nustatymo pagal nacionalinės teisės aktus bei dėl šių išmokų (natūra) išlaidų padengimo. Buvimo vietos valstybės narės įstaiga pagal taikomus teisės aktus teikia

išmokas, tartum atitinkamas socialiniu draudimu apdraustas asmuo būtų apdraustas šioje įstaigoje.

49 Šiame kontekste E-111 ir E-112 pažymos garantuoja buvimo vietos valstybės narės įstaigai ir jos gydytojams, kad šių pažymų turėtojas turi teisę šioje valstybėje narėje pažymoje nurodytu laikotarpiu gauti gydymo paslaugas, kurių išlaidas padengs kompetentinga įstaiga.

50 Iš šios kompetencijų pasidalijimo taisyklės, suderintos su Bendrijos priemonėmis dėl abipusio gydytojų diplomų, pažymėjimų ir kitų kvalifikaciją patvirtinančių dokumentų pripažinimo (šiuo klausimu žr. 1998 m. balandžio 28 d. Sprendimo *Decker*, C-120/95, Rink. p. I-1831, 42 punktą ir sprendimo *Kohll*, C-158/96, Rink. p. I-1931, 47 ir 48 punktus), matyti, kad tuo atveju, kai kompetentinga įstaiga, kuri išduodama E-111 arba E-112 pažymą sutinka, kad vienas jos socialiniu draudimu apdraustas asmuo, esantis vienoje iš Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalyje nurodytų situacijų, gautų gydymo paslaugas už kompetentingos valstybės narės ribų, kompetentinga įstaiga pasitiki buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojais, atliekančiais savo darbą, pakviestais gydyti suinteresuotąjį asmenį šioje valstybėje narėje, ir privalo priimti bei pripažinti tų gydytojų nustatytas diagnozes bei siūlomo gydymo galimybes, tartum tai būtų pasiūlę gydytojai, kurie apdraustąjį asmenį būtų gydę kompetentingoje valstybėje narėje, išskyrus galimo piktnaudžiavimo atvejus (pagal analogiją žr. dėl gyvenamosios vietos arba buvimo vietos valstybės narės įstaigos socialiniu draudimu apdraustam asmeniui nustatytos diagnozės dėl nedarbingumo pagal Reglamento Nr. 574/72 18 straipsnį 1996 m. gegužės 2 d. Sprendimo *Paletta*, C-206/94, Rink. p. I-2357, 24–28 punktus).

- 51 Pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punktą buvimo vietos valstybėje narėje įsisteigę gydytojai iš tikrųjų gali geriau įvertinti suinteresuotojo asmens sveikatos būklę ir suteikti neatidėliotiną šią būklę atitinkantį gydymą. Dėl Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkte numatytos sąlygos kompetentingos įstaigos išduotas leidimas reiškia, kad šio leidimo galiojimo metu ši įstaiga pasitiki valstybės narės, kurioje ji leido suinteresuotajam asmeniui būti gydymo tikslais, įstaiga ir šios valstybės gydytojais.
- 52 Pažymėtina, kaip Teisingumo Teismas yra nusprendęs laisvo paslaugų teikimo srityje, kad kitose valstybėse narėse įsisteigę gydytojai turi būti laikomi teikiančiais tokias pat profesines garantijas kaip nacionalinėje teritorijoje įsisteigę gydytojai (žr. minėto sprendimo *Kohll* 48 punktą).
- 53 Atsižvelgiant į tai, kas anksčiau išdėstyta, manytina, kad kompetentinga įstaiga, kuri išduodama E-111 arba E-112 pažymą, sutinka, kad jos socialiniu draudimu apdraustas asmuo gautų gydymo paslaugas už kompetentingos valstybės narės ribų, privalo pripažinti buvimo vietos valstybės narės gydymo įstaigų gydytojų nustatytą diagnozę dėl gydymo būtinybės kritinės būklės atveju (pagal analogiją žr. Reglamento Nr. 1408/71 19 straipsnio ir Reglamento Nr. 574/72 18 straipsnio kontekste 1987 m. kovo 12 d. Sprendimo *Rindone*, 22/86, Rink. p. 1339, 9–14 punktus ir 1992 m. birželio 12 d. Sprendimo *Paletta*, C-45/90, Rink. p. I-3423, 28 punktą).
- 54 Be to, kompetentingai įstaigai privalomas minėtų gydytojų atsižvelgiant į nustatytą diagnozę ir pagal to laiko medicinos mokslo žinias pasirinktas gydymas, įskaitant ir tai, kai toks pasirinkimas apima suinteresuotojo asmens pervežimą į kitą valstybę

siekiant, kad jam būtų nedelsiant suteiktas jo patologiją atitinkantis gydymas, kokio jo buvimo vietos valstybės narės gydytojai suteikti negalėtų.

55 Generalinis advokatas savo išvados 23 punkte pažymėjo, kad nustatant, ar tokios diagnozės ir sprendimai kompetentingai įstaigai yra privalomi, nėra svarbu, kad valstybė, į kurią gydytojai nusprendė pervežti suinteresuotąjį asmenį, nėra Europos Sąjungos narė, ir gydymo parinkimas, atsižvelgiant į šio sprendimo 47–52 punktuose išdėstytas priežastis, priskiriamas buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojų bei šios įstaigos kompetencijai.

56 Tokiomis aplinkybėmis, kaip savo rašytinėse pastabose pripažino atsakovai pagrindinėje byloje, nėra reikalaujama, jog suinteresuotasis asmuo, turintis E-111 arba E-112 pažymą, privalėtų sugrįžti į kompetentingą valstybę narę, kad jam būtų atlikti medicinos tyrimai, jeigu buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojai mano, kad jo sveikatos būklė reikalauja jo gyvybei išsaugoti būtino neatidėliotino gydymo (šiuo klausimu žr. minėto sprendimo *Rindone* 21 punktą).

57 Tačiau, priešingai nei teigia atsakovai pagrindinėje byloje, negalima pripažinti, kad buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojų nurodytą diagnozę ir priimtus sprendimus dėl gydymo kompetentinga įstaiga patvirtinti privalo. Toks teiginys iš tikrųjų pažeistų Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktyje ir c punkto i papunktyje nustatytą kompetencijos pasidalijimo taisyklę bei abipusio gydytojų profesinio išsilavinimo pripažinimo principą ir prieštarautų pacientų, kuriems reikalinga skubi, gyvybei išsaugoti būtina pagalba, interesams.

- 58 Šiuo požiūriu pažymėtina, kaip nagrinėjant bylą pirmosios instancijos teisme A. Keller ir Nyderlandų vyriausybė savo rašytinėse pastabose nurodė, jog jei siekiama gauti išmokas pinigais, pavyzdžiui, pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto ii papunktį, socialiniu draudimu apdraustas asmuo, esantis valstybėje narėje, kitoje nei kompetentinga valstybė narė, pagal Reglamento Nr. 574/72 18 straipsnio 5 dalį gali būti apžiūrėtas kompetentingos įstaigos pasirinkto gydytojo, tačiau ši įstaiga neturi teisės atlikti tokios apžiūros Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktyje ir c punkto i papunktyje numatytais atvejais, susijusiais su išmokomis natūra.
- 59 Ispanijos vyriausybė tvirtina, kad reglamento 22 straipsnio 1 dalies c punkte numatytas leidimas, skirtas suteikti suinteresuotajam asmeniui teisę vykti į kitą valstybę narę atitinkamai gydytis, pagal tos pačios dalies c punkto i papunktį socialiniu draudimu apdraustam asmeniui, turinčiam E-112 pažymą, suteikia teisę gauti vien gydymo paslaugas šioje pažymoje nurodytoje valstybėje narėje, į kurią kompetentinga įstaiga suteikė leidimą dėl to vykti, išskyrus gydymą, kuris jam jau buvo suteiktas kitoje valstybėje.
- 60 Tačiau jeigu gydymo valstybėje narėje, į kurią išvykti gydytis kompetentinga įstaiga yra išdavusi leidimą, metu paaiškėja, kad suinteresuotajam asmeniui diagnozuotą patologiją yra būtina skubiai gydyti siekiant išsaugoti jo gyvybę ir šios valstybės narės įstaigos gydytojai, atsižvelgdami į to laiko medicinos mokslo žinias, nusprendžia, kad šis gydymas gali būti suteiktas tik kitos valstybės gydymo įstaigoje, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį reikia aiškinti taip, kad apdraustojų asmens teisė į buvimo vietos valstybės narės įstaigos išmokas natūra apima šios įstaigos teikiamą gydymą ir priklauso nuo sąlygos, kad pagal šios įstaigos taikomus teisės aktus ji privalo teikti joje apdraustam asmeniui tokį gydymą atitinkančias išmokas natūra.



61 Atsakovai pagrindinėje byloje tvirtina, kad hospitalizacijos paslaugų planavimo ir organizavimo tikslui kyla pavojus, jeigu socialiniu draudimu apdraustiems asmenims leidžiama laisvai gauti sveikatos apsaugos išmokas bet kurioje valstybėje, įskaitant ir trečiąsias valstybes.

62 Nors tiesa, kad Teisingumo Teismas nusprendė, kad toks tikslas pateisina tai, jog kompetentinga įstaiga atlygintų hospitalizacijos už kompetentingos valstybės narės ribų išlaidas, tik jeigu buvo suteiktas išankstinis šios įstaigos leidimas (žr. 2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Smits ir Peerbooms*, C-157/99, Rink. p. I-5473, 76–80 punktus bei 2003 m. gegužės 13 d. Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet*, C-385/99, Rink. p. I-4509, 76–82 punktus), vis dėlto, priešingai, su šiuo tikslu susiję argumentai nėra reikšmingi, kai kompetentinga įstaiga, išduodama E-111 arba E-112 pažymą, aiškiai sutinka, kad joje apdraustam asmeniui būtų suteiktos hospitalizacijos paslaugos už kompetentingos valstybės narės ribų.

63 Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, į pirmąjį klausimą reikia atsakyti taip:

- Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktis ir c punkto i papunktis bei Reglamento Nr. 574/72 22 straipsnio 1 ir 3 dalys turi būti aiškinamos taip, kad kompetentinga įstaiga, kuri išduodama E-111 arba E-112 pažymą sutinka, kad jos socialiniu draudimu apdraustas asmuo gautų gydymo paslaugas kitoje valstybėje narėje nei kompetentinga valstybė narė, privalo pripažinti buvimą vietos valstybės narės įstaigų gydytojų šios pažymos galiojimo metu nustatytą diagnozę dėl gydymo būtinybės kritinės būklės atveju, bei minėtų gydytojų sprendimą, priimtą tuo pačiu laikotarpiu, atsižvelgiant į nustatytą diagnozę ir to laiko medicinos mokslo žinias, pervežti suinteresuotąjį asmenį į kitą valstybę, įskaitant trečiąją valstybę. Tačiau esant tokiai situacijai pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktį ir c punkto i papunktį apdrausto asmens teisės į išmokų natūra suteikimui

kompetentingos įstaigos sąskaita taikoma sąlyga, kad pagal buvimo vietos valstybės narės įstaigos taikomus teisės aktus ši įstaiga teiktų joje apdraustam asmeniui jo sveikatos būklę atitinkančias išmokas natūra.

- Tokiomis aplinkybėmis kompetentinga įstaiga neturi teisės reikalauti, kad suinteresuotasis asmuo sugrįžtų į kompetentingą valstybę narę medicinos apžiūrai, apžiūrėti šio asmens buvimo vietos valstybėje narėje ar nustatyti reikalavimą, kad nurodyta diagnozė ir sprendimai būtų teikiami jai patvirtinti.

#### Dėl antrojo klausimo

- 64 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas antruoju klausimu iš esmės Teisingumo Teismo prašo apibrėžti trečiojoje valstybėje suteikto gydymo tokiomis aplinkybėmis, kurios yra nurodytos ankstesniame punkte, išlaidų atlyginimo sąlygas bei tvarką.

- 65 Šiuo požiūriu primintina, kad pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies i papunktį apdraustas asmuo, esantis vienoje iš šios dalies a arba c punktuose numatytų situacijų, paprastai turi kompetentingos įstaigos nustatytu laikotarpiu gauti išmokas natūra, teikiamas šios įstaigos sąskaita buvimo vietos valstybės narės įstaigos pagal taikomus teisės aktus, tartum jis būtų joje apdraustas (žr. minėto sprendimo *Vanbraekel ir kt.* 32 punktą ir minėto sprendimo *Inizan* 20 punktą).

- 66 Todėl socialiniu draudimu apdraustam asmeniui suteikiama teisė reikalauja, kad suteikto gydymo išlaidas iš pradžių atlygintų buvimo vietos valstybės narės įstaiga pagal taikomus teisės aktus ir jai vėliau jas kompensuotų kompetentinga įstaiga pagal Reglamento Nr. 1408/71 36 straipsnio sąlygas (žr. minėto sprendimo *Vanbraekel ir kt.* 33 punktą ir minėto sprendimo *Inizan* 20, 22 ir 23 punktus).
- 67 Tuo atveju, kai buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojai kritinės būklės atveju bei atsižvelgę į to laiko medicinos mokslo žinias pasirinko apdraustąjį asmenį pervežti į trečiojoje valstybėje esančią ligoninę, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktį ir c punkto i papunktį reikia aiškinti taip, jog, išskyrus atvejus, kai buvimo vietos valstybės narės įstaiga turi rimtų priežasčių abejoti tokio medicininio sprendimo pagrįstumu, jie reikalauja, kad pastarojoje valstybėje patirtas gydymo išlaidas padengtų ši įstaiga pagal taikomus teisės aktus tokiomis pačiomis sąlygomis, kuriomis naudojasi socialiniu draudimu apdraustieji asmenys, kuriems šie aktai yra taikomi. Dėl kompetentingos valstybės narės teisės aktuose numatyto gydymo darytina išvada, kad kompetentinga įstaiga vėliau privalo padengti suteiktų paslaugų išlaidas, kompensuodama jas buvimo vietos valstybės narės įstaigai pagal Reglamento Nr. 1408/71 36 straipsnio sąlygas.
- 68 Dėl atsakovų pagrindinėje byloje argumento, grindžiamo socialinės apsaugos išlaidų valdymu, primintina, kad dėl tos aplinkybės, jog gydymo paslaugos buvo suteiktos už buvimo vietos valstybės narės ribų, kompetentingos įstaigos situacija nesiskiria nuo situacijos, jei toks pats gydymas būtų suteiktas šioje valstybėje narėje, nes šiais dviem atvejais buvimo vietos valstybė narė nustato taikomus teisės aktus ir galimas

kompensacijos ribas (pagal analogiją žr. minėtų sprendimo *Decker* 38–40 punktus ir sprendimo *Kohll* ir 40–42 punktus).

- 69 Taip pat pridurtina, kad nagrinėjamų Bendrijos nuostatų praktinė reikšmė ir esmė verčia manyti, kad tuo atveju, kai nustatyta, jog suinteresuotasis asmuo turėjo teisę, jog trečiojoje valstybėje suteikto gydymo išlaidas padengtų buvimo vietos valstybės narės įstaiga (šiuo požiūriu žr. šio sprendimo 25 ir 26 punktus) ir jog šis gydymas yra numatytas kompetentingos valstybės narės teisės aktuose, šias išlaidas kompetentinga įstaiga tam asmeniui arba tokią teisę turintiems asmenims privalo kompensuoti tiesiogiai, užtikrindama tokį pat išlaidų padengimą kaip ir tas, kurį gautų šis asmuo, jeigu būtų taikomi Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktis ir c punkto i papunktis (šiuo klausimu žr. minėto sprendimo *Vanbraekel* ir kt. 34 punktą ir minėto sprendimo *IKA* 61 punktą).

- 70 Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, į pateiktą antrąjį klausimą reikia atsakyti taip:

- Tuo atveju, kai buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojai kritinės būklės atveju bei atsižvelgę į to laiko medicinos mokslo žinias pasirinko apdraustąjį asmenį pervežti į trečiojoje valstybėje esančią ligoninę, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktį ir c punkto i papunktį reikia aiškinti taip, kad jie reikalauja, jog pastarojoje valstybėje patirtas gydymo išlaidas padengtų buvimo vietos valstybės narės įstaiga pagal taikomus teisės aktus tokiomis pačiomis sąlygomis, kuriomis naudojasi socialiniu draudimu apdrausti asmenys, kuriems šie aktai yra taikomi. Dėl kompetentingos valstybės narės teisės aktuose numatyto gydymo darytina išvada, kad kompetentinga įstaiga vėliau padengia suteiktų paslaugų išlaidas, kompensuodama jas buvimo

vietos valstybės narės įstaigai pagal Reglamento Nr. 1408/71 36 straipsnio sąlygas.

- Tuo atveju, kai buvimo vietos valstybės narės įstaiga neatlygina trečiojoje valstybėje esančios įstaigos gydymo išlaidų, bet yra įrodyta, jog atitinkamas asmuo turėjo teisę į tokių išlaidų atlyginimą ir jog šis gydymas yra numatytas kompetentingos valstybės narės teisės aktuose, šias išlaidas kompetentinga įstaiga tam asmeniui arba tokią teisę turintiems asmenims privalo kompensuoti tiesiogiai, užtikrindama tokį patį išlaidų padengimą kaip ir tas, kurį gautų šis asmuo, jeigu būtų taikomos Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies nuostatos.

71 Tokiomis aplinkybėmis nėra būtina atsakyti į su Reglamento Nr. 1408/71 3 straipsnio išaiškinimu susijusį klausimą.

### **Dėl bylinėjimosi išlaidų**

72 Kadangi šis procesas pagrindinės bylos šalims yra vienas iš etapų prašymą dėl prejudicinio sprendimo pateikusiai teismo nagrinėjamoje byloje, bylinėjimosi išlaidų klausimą turi spręsti šis teismas. Išlaidos, susijusios su pastabų pateikimu Teisingumo Teismui, išskyrus tas, kurias patyrė minėtos šalys, nėra atlygintinos.

Remdamasis šiais motyvais, Teisingumo Teismas (didžioji kolegija) nusprendžia:

1. 1971 m. birželio 14 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 1408/71 dėl socialinės apsaugos sistemų taikymo pagal darbo sutartį dirbantiems asmenims, savarankiškai dirbantiems asmenims ir jų šeimos nariams, judantiems Bendrijoje, 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunkčio ir c punkto i papunkčio bei 1972 m. kovo 21 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 574/72, nustatančio Reglamento Nr. 1408/71 įgyvendinimo tvarką, 22 straipsnio 1 ir 3 dalių nuostatos pakeistoje ir atnaujintoje 1983 m. birželio 2 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 2001/83 redakcijoje turi būti aiškinamos taip, kad kompetentinga įstaiga, kuri išduodama E-111 arba E-112 pažymą sutinka, kad jos socialiniu draudimu apdraustas asmuo gautų gydymo paslaugas kitoje valstybėje narėje, privalo pripažinti buvimo vietos valstybės narės įstaigų gydytojų šios pažymos galiojimo metu nustatytą diagnozę dėl gydymo būtinybės kritinės būklės atveju, bei minėtų gydytojų sprendimą, priimtą tuo pačiu laikotarpiu, atsižvelgiant į nustatytą diagnozę ir to laiko medicinos mokslo žinias, pervežti suinteresuotąjį asmenį į kitoje valstybėje, įskaitant trečiąją valstybę, esančią ligoninę. Tačiau esant tokiai situacijai pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktį ir c punkto i papunktį apdrausto asmens teisės į išmokų natūra suteikimui kompetentingos įstaigos sąskaita taikoma sąlyga, kad pagal buvimo vietos valstybės narės įstaigos taikomus teisės aktus ši įstaiga teiktų joje apdraustam asmeniui jo sveikatos būklę atitinkančias išmokas natūra.

Tokiomis aplinkybėmis kompetentinga įstaiga neturi teisės reikalauti, nei kad suinteresuotasis asmuo sugrįžtų į kompetentingą valstybę narę medicinos apžiūrai, nei apžiūrėti šio asmens buvimo vietos valstybėje narėje, nei nustatyti reikalavimo, kad nurodyta diagnozė ir sprendimai būtų teikiami jai patvirtinti.

2. Tuo atveju, kai buvimo vietos valstybės narės įstaigos gydytojai kritinės būklės atveju bei atsižvelgę į to laiko medicinos mokslo žinias pasirinko apdraustąjį asmenį pervežti į trečiojoje valstybėje esančią ligoninę, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkto i papunktį ir c punkto i papunktį reikia aiškinti taip, kad pastarojoje valstybėje patirtas gydymo išlaidas padengtų buvimo vietos valstybės narės įstaiga pagal taikomus teisės aktus tokiomis pačiomis sąlygomis, kuriomis naudojasi socialiniu draudimu apdraustieji asmenys, kuriems šie aktai yra taikomi. Dėl kompetentingos valstybės narės teisės aktuose numatyto gydymo darytina išvada, kad kompetentinga įstaiga vėliau padengia suteiktų paslaugų išlaidas, kompensuodama jas buvimo vietos valstybės narės įstaigai pagal Reglamento Nr. 1408/71 36 straipsnio sąlygas.

Tuo atveju, kai trečiojoje valstybėje esančios įstaigos gydymo išlaidos nebuvo atlygintos buvimo vietos valstybės narės įstaigos, bet nustatyta, jog atitinkamas asmuo turėjo teisę į tokių išlaidų atlyginimą ir jog šis gydymas yra numatytas kompetentingos valstybės narės teisės aktuose, šias išlaidas kompetentinga įstaiga tam asmeniui arba tokią teisę turintiems asmenims privalo kompensuoti tiesiogiai, užtikrindama tokį patį išlaidų padengimą kaip ir tas, kurį gautų toks asmuo, jeigu būtų taikomos Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies nuostatos.

Parašai.