

TEISINGUMO TEISMO (trečioji kolegija) SPRENDIMAS

2011 m. spalio 27 d.*

Byloje C-255/09

dėl 2009 m. liepos 9 d. pagal EB 226 straipsnį pareikšto ieškinio dėl įsipareigojimų neįvykdymo

Europos Komisija, atstovaujama E. Traversa ir M. França, nurodžiusi adresą dokumentams įteikti Liuksemburge,

ieškovė,

prieš

Portugalijos Respubliką, atstovaujamą L. Inez Fernandes, L. Duarte ir A. Veiga Correia bei P. Oliveira,

atsakovę,

palaikomą

Suomijos Respublikos, atstovaujamos A. Guimaraes-Purokoski,

* Proceso kalba: portugalų.

Ispanijos Karalystės, atstovaujamos J. M. Rodríguez Cárcamo, nurodžiusio adresą dokumentams įteikti Liuksemburge,

įstojusių į bylą šalių,

TEISINGUMO TEISMAS (trečioji kolegija),

kurį sudaro kolegijos pirmininkas K. Lenaerts, teisėjai J. Malenovský, R. Silva de Lapuerta ir D. Šváby (pranešėjas),

generalinė advokatė V. Trstenjak,
posėdžio sekretorė M. Ferreira, vyriausioji administratorė,

atsižvelgęs į rašytinę proceso dalį ir įvykus 2011 m. vasario 9 d. posėdžiui,

susipažinęs su 2011 m. balandžio 14 d. posėdyje pateikta generalinės advokatės išvada,

priima šį

Sprendimą

- ¹ Savo ieškiniu Europos Bendrijų Komisija Teisingumo Teismo prašo pripažinti, kad 1992 m. rugpjūčio 13 d. Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, nustatančiame užsienyje patirtų gydymo išlaidų kompensavimo sąlygas (*Diário da República* I, serija-A, Nr. 186, p. 3926), arba kuriame nors kitame nacionalinės teisės akte nenumačiusi galimybės

kompensuoti kitoje valstybėje narėje patirtų ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų, išskyrus 1971 m. birželio 14 d. Tarybos reglamente (EEB) Nr. 1408/71 dėl socialinės apsaugos sistemų taikymo pagal darbo sutartį dirbantiems asmenims, savarankiškai dirbantiems asmenims ir jų šeimos nariams, judantiems Bendrijoje, iš dalies pakeisto ir atnaujinto 1996 m. gruodžio 2 d. Tarybos reglamentu (EB) Nr. 118/97 (OL L 28, 1997, p. 1; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 5 sk., 3 t., p.3), su pakeitimais, padarytais 2006 m. gruodžio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1992/2006 (OL L 392, p. 1; toliau – Reglamentas Nr. 1408/71) numatytus atvejus, arba minėtame dekrete-įstatyme numatiusi galimybę kompensuoti kitoje valstybėje narėje patirtas ne ligoninėje suteiktas gydymo paslaugų išlaidas tik tuomet, kai tam buvo suteiktas išankstinis leidimas, Portugalijos Respublika neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį.

Teisinis pagrindas

Sąjungos teisė

- 2 Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalyje nustatyta:

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

- a) pagal kurio būklę reikia mokėti išmokas natūra, kurios tampa būtinos dėl sveikatos priežasčių jo buvimo kitoje valstybėje narėje buvimo metu, atsižvelgiant į išmokų pobūdį ir numatytą buvimo trukmę;

arba

<...>

- c) kuris pagal sveikatos būklę gavo kompetentingos įstaigos leidimą išvykti į kitos valstybės narės teritoriją gydytis,

gauna:

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

<...>“

Nacionalinė teisė

- 3 Dekretu-įstatymu Nr. 177/92 reglamentuojama Portugalijos sveikatos apsaugos sistemoje (toliau – SNS) apdraustiems asmenims užsienyje teikiama medicinos pagalba.

4 Dekreto-įstatymo Nr. 177/92 1 straipsnyje nustatyta:

„1. Šiuo dekretu-įstatymu reglamentuojama labai specializuota medicinos pagalba užsienyje, kuri dėl techninės įrangos ar žmogiškųjų išteklių stokos negali būti suteikta šalyje.

2. Šią pagalbą gauna asmenys, apdrausti nacionalinės sveikatos apsaugos sistemoje.

3. Privačių įstaigų siuntimai gydytis užsienyje nepatenka į šio dekreto-įstatymo taikymo sritį.“

5 Dekreto-įstatymo Nr. 177/92 2 straipsnyje, kuriame įtvirtintos to paties dekreto-įstatymo 6 straipsnyje numatyto visiško gydymo išlaidų kompensavimo sąlygos, nustatyta:

„6 straipsnyje numatytoms išmokoms skirti yra būtinos šios sąlygos:

- a) išsami teigiama ligoninės išvada, parengta gydančio gydytojo ir patvirtinta kompetentingo padalinio vadovo;
- b) ši išvada patvirtinama ligoninės, kurioje buvo gydomas pacientas, direktoriaus;
- c) ligoninių generalinio direktoriaus leidimas, pagrįstas techninės tarnybos nuomone.“

- 6 Dėl sprendimo priėmimo kompetencijos Dekreto-įstatymo Nr. 177/92 4 straipsnio 1 dalyje patikslinama:

„Ligoninių generalinis direktorius priima sprendimą dėl suinteresuotųjų asmenų prašomos medicinos pagalbos užsienyje vadovaudamasis 2 straipsnyje nustatytais sąlygomis.“

Ikiteisminė procedūra

- 7 Gavusi prašymą pateikti informacijos dėl nacionalinės teisės normų ir praktikos atitikties Teisingumo Teismo praktikai, susijusiai su vidaus rinkos taisyklių taikymu sveikatos priežiūros srityje, kuri 2002 m. liepos 12 d. Komisija išsiuntė visoms valstybėms narėms, Portugalijos Respublika 2003 m. sausio 17 d. laišku pateikė informaciją apie šioje srityje taikomus Portugalijos teisės aktus.
- 8 2003 m. liepos 28 d. Komisija paskelbė suvestinę ataskaitą „Vidaus rinkos taisyklių taikymas sveikatos priežiūros paslaugų srityje – Teisingumo Teismo praktikos taikymas valstybėse narėse“ (SEC(2003) 900).
- 9 Remdamasi turima informacija, 2006 m. spalio 18 d. Komisija Portugalijos Respublikai išsiuntė oficialų pranešimą, kuriame tvirtino, kad ši Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 kitoje valstybėje narėje patirtų ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensavimui taikydama sąlygą turėti išankstinį leidimą, kuris išduodamas tik labai ribojančiomis sąlygomis, neįvykdo įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį.

- 10 2007 m. sausio 12 d. laišku Portugalijos institucijos atsakė, jog „sunkiai įsivaizduoja, kad sveikatos priežiūros paslaugoms galėtų būti taikomos vidaus rinkos taisyklės“ ir kad „vadovaujantis Europos Bendrijų Teisingumo Teismo nusistovėjusiu aiškinimu priimta Portugalijos valstybės pozicija gali būti vertinama plačiąja prasme ir nulemti išvadą, kad pagal valstybės narės teisės aktus siekiant kompensuoti sveikatos paslaugų išlaidas reikalingas išankstinis leidimas“.
- 11 Atsižvelgdama į šias atsakymo ištraukas, 2007 m. birželio 29 d. Komisija Portugalijos Respublikai išsiuntė pagrįstą nuomonę, kurioje nurodė, kad jos atsakyme nebuvo naujos informacijos, kuria remiantis būtų galima kvestionuoti pagrindinius principus ir nusistovėjusią Teisingumo Teismo praktiką, ir paragino per dviejų mėnesių terminą imtis reikalingų priemonių, kad būtų atsižvelgta į pagrįstą nuomonę.
- 12 2007 m. rugsėjo 4 d. raštu Portugalijos Respublika atsakė į pagrįstą nuomonę, kad „Dekretas-įstatymas Nr. 177/92 nesudaro kliūčių nei taikyti Bendrijos teisės aktus dėl Portugalijos piliečių galimybių gauti sveikatos priežiūros paslaugas Europos Sąjungos erdvėje, nei Sąjungos piliečių pagrindinėms teisėms, įtvirtintoms Europos Sąjungos steigimo sutartyje“.
- 13 2008 m. vasario 12 d. Portugalijos Respublika informavo Komisiją apie ketinimą „iš-tirti sistemos finansines pasekmes“, ir kad tam prireiks mažiausiai dar vieno mėnesio, nes neseniai pasikeitė vyriausybės sudėtis.
- 14 2008 m. birželio 18 d. gavusi Komisijos priminimą, Portugalijos Respublika 2008 m. liepos 24 d. laišku pakartojo savo poziciją, kurią gynė atsakydama į pagrįstą nuomonę.

- 15 2009 m. balandžio 15 d. Komisija išsiuntė Portugalijos Respublikai papildomą pagrįstą nuomonę, kur paaiškino Bendrijos teisės pažeidimo, kuriuo ji kaltinama, turinį. Komisijos manymu, Portugalijos Respublika neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį, kaip jį išaiškino Teisingumo Teismas, nes nei Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, nei kitame nacionalinės teisės akte nenumatė kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensavimo galimybės, išskyrus Reglamente Nr. 1408/71 numatytus atvejus.
- 16 2009 m. gegužės 15 d. raštu Portugalijos valdžios institucijos atsakė į papildomą pagrįstą nuomonę, kad „Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 numatytas SNS apdraustųjų gydymo užsienyje išlaidų kompensavimas“ ir kad „Portugalijos teisės normose neatmeta SNS apdraustųjų gydymo užsienyje išlaidų kompensavimo galimybė net tada, kai kalbama apie gydytojo specialisto konsultaciją, kol paisoma išankstinio medicininio gydymo būtinybės patvirtinimo procedūros“.
- 17 Kadangi šie paaiškinimai Komisijos neįtikino, ji nusprendė pareikšti šį ieškinį.

Procesas Teisingumo Teisme

- 18 2009 m. lapkričio 17 d. Teisingumo Teismo pirmininko nutartimi Ispanijos Karalystei ir Suomijos Respublikai buvo leista įstoti į bylą palaikyti Portugalijos Respublikos reikalavimus. Tačiau Suomijos Respublika nepateikė savo pastabų ir nedalyvavo posėdyje.

- 19 Posėdyje Komisija, Teisingumo Teismo paraginta paaiškinti, kokias išvadas ji padarė iš 2010 m. spalio 5 d. Sprendimo *Komisija prieš Prancūziją* (C-512/08, Rink. p. I-8833) ir dėl jo poveikio šioje byloje, nurodė, kad remdamasi Teisingumo Teismo Procedūros reglamento 78 straipsniu ji iš dalies atsisako ieškinio.
- 20 2011 m. kovo 24 d. aktu Komisija patvirtino šį dalinį ieškinio atsisakymą ir patikslino, kad jos ieškinys nuo šiol susijęs tik su kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidomis, išskyrus tam tikrų gydymo paslaugų, kurioms, nors jos ir buvo suteiktos gydytojo kabinete, reikėjo naudoti sudėtingą ir brangią įrangą, išsamiai nurodytą nacionalinės teisės aktuose: scintigrafijos kamerą su pozitronų sutapties emisijos nustatymo tomografu, pozitronų emisijos tomografą, pozitronų kamerą, klinikiniam naudojimui skirtą branduolių magnetinio rezonanso vaizdo aparatą arba spektrometrą, medicinos skenerį, baro kamerą, medicininiam naudojimui skirtą ciklotroną, išlaidas.

Dėl ieškinio

Šalių argumentai

Portugalijos teisės aktai

- 21 Komisija teigia, kad kilo tam tikrų sunkumų suprasti Portugalijos Respublikos poziciją, nes jos pateikta informacija dėl ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensavimo buvo dviprasmiška ar prieštaringa.

- 22 Iš Portugalijos Respublikos atsakymo į Vidaus rinkos generalinio direktorato klausimyną dėl nacionalinės teisės normų atitikties Teisingumo Teismo praktikai Komisija padarė išvadą, kad Dekretas-įstatymas Nr. 177/92 yra nacionalinės teisės aktas, kurio nuostatos taikomos kompensuojant ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidas, patirtas kitoje valstybėje narėje.
- 23 Vis dėlto Komisija pažymi, kad atsakydama į pagrįstą nuomonę ši valstybė narė teigė, kad Portugalijos teisės sistemoje sveikatos priežiūros srityje nebuvo jokios nuostatos, pagal kurią reiktų gauti išankstinį leidimą, siekiant pasinaudoti teise į ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensaciją, kai SNS apdraustasis kreipiasi į privatų paslaugų teikėją nacionalinėje teritorijoje arba kitoje valstybėje narėje ir kad šiais atvejais, <...> SNS nekompensuoja ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų“. Komisija padarė išvadą, kad Portugalijos teisės sistemoje nenumatyta galimybė kompensuoti kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidas, išskyrus Reglamente Nr. 1408/71 numatytas aplinkybes.
- 24 Komisija pažymi, kad Portugalijos Respublika savo atsakyme į papildomą pagrįstą nuomonę vis dėlto nurodė, jog „galimybei gauti sveikatos priežiūros paslaugas kitoje valstybėje narėje taikoma procedūra, per kurią turi būti patvirtinta medicininio gydymo būtinybė“, o tai, panašu, parodo, kad Portugalijoje egzistuoja išankstinio leidimo sistema dėl ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, dėl kurių asmuo kreipėsi į privatų paslaugų teikėją kitoje valstybėje narėje, išlaidų kompensavimo.
- 25 Pagaliau Portugalijos Respublika savo atsiliepime į ieškinį aiškiai pripažino, kad nėra galimybės kompensuoti kitoje valstybėje narėje patirtų ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų, išskyrus Reglamente Nr. 1408/71 numatytus atvejus.

- 26 Portugalijos Respublika ginčija tariamas Portugalijoje galiojančių teisės aktų dviprasmiškumą ar prieštaringą aiškinimą. Šiuo klausimu ji teigia, kad Portugalijos teisės sistemoje egzistuoja dvi galimybės gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje: pirmoji įtvirtinta Reglamente Nr. 1408/71, būtent jo 22 straipsnyje, o antroji – Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, kuriame nustatyta „labai specializuota medicinos pagalba užsienyje, negalinti būti suteikta šalyje“.
- 27 Dekretas-įstatymas Nr. 177/92 turi būti aiškinamas atsižvelgiant į SNS veikimo logiką ir juo turi būti įgyvendinamas Sveikatos pagrindų įstatymas, t. y. 1990 m. rugpjūčio 24 d. Įstatymas Nr. 48/90, kurio XXXV pagrindo 2 dalyje nustatyta, jog „išimtiniais atvejais, kai Portugalijoje tinkamomis saugumo sąlygomis neįmanoma užtikrinti gydymo ir kai šios paslaugos gali būti suteiktos užsienyje, nacionalinė sveikatos apsaugos sistema padengia tokio gydymo išlaidas“.
- 28 Dekretas-įstatymas Nr. 177/92 skirtas administruoti gydymą ligoninėje. Todėl gydymas užsienyje galimas tik tuomet, kai Portugalijos sveikatos apsaugos sistemos pajėgomis, ligoninėse (privatus ar valstybinis sektorius) teikiant sveikatos priežiūrą negali būti suteiktas gydymas joje apdraustiems asmenims. Šio sprendimo tikslas yra suteikti ligoniui reikalingą sveikatos priežiūrą, užtikrinant jos kokybę ir veiksmingą gydymą.
- 29 Dėl gydymo užsienyje numatytos tam tikros sąlygos, įtvirtintos Dekrete-įstatyme Nr. 177/92. Pagal jį prašymus dėl labai specializuotos medicinos priežiūros turi pateikti nacionalinės sveikatos apsaugos sistemos ligoninės ir prie jų pridėti išsamią gydytojo išvadą, kuri turi būti patvirtinta atitinkamo padalinio vadovo ir direktoriaus (2 straipsnio 1 ir 2 dalys). Galutinį sprendimą priima ligoninių generalinis direktorius. Be to, medicininėje išvadoje turi būti pateikti įvairūs duomenys dėl paciento sveikatos būklės, gydymo ir nurodytos vietos užsienyje, kur pacientas turi būti operuojamas

arba gydomas. Tik jei įvykdomos teisės akto sąlygos, pacientas turi teisę į išlaidų, įskaitant kelionės ir pragyvenimo išlaidas sau ir vienam jį lydinčiam asmeniui, kompensaciją. Pinigus išmoka tam tikra medicinos įstaiga, atsakinga už išankstinio patvirtinimo procesą (6 straipsnis).

³⁰ Portugalijos Respublika pažymi, kad neturi būti daromas joks skirtumas tarp ligoninėje ir ne ligoninėje teikiamų gydymo paslaugų. Atsižvelgiant į kriterijų, susijusį su nacionalinės sveikatos apsaugos įstaigos, kuri įpareigota patvirtinti medicininio gydymo būtinybę, pobūdį, kalbama apie ligoninėje teikiamas gydymo paslaugas, o remiantis būtino gydymo kriterijumi, kalbama apie „labai specializuota medicinos pagalbą“, kurią teikia ligoninė arba sveikatos priežiūros įstaiga užsienyje, o tai gali apimti tiek įprastas ligoninėje teikiamas gydymo paslaugas (kaip antai chirurginė operacija), tiek galimas gydymo paslaugas, kurios nepatenka į šią griežtą ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų sąvoką (specialistų konsultacijos).

³¹ Ji priduria, kad gydymo užsienyje būtinybės išankstinio patvirtinimo procedūra panaši į siuntimo pas gydytoją specialistą procedūrą.

³² Tokia medicininės pagalbos teikimo užsienyje tvarka, kaip nustatyta Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, atitinka reikalavimus ar struktūrinius sprendimus, susijusius su SNS, kuri buvo įsteigta siekiant įgyvendinti Portugalijos Konstitucijos 64 straipsnį, pagal kurio 2 dalį teisė į sveikatos apsaugą įgyvendinama užtikrinant „universalias ir bendras nacionalines sveikatos paslaugas, kurios, atsižvelgiant į piliečių ekonominę ir socialinę padėtį, yra nemokamos“, veikimu.

Dėl Sąjungos teisės

- 33 Komisija teigia, kad Portugalijos Respublika neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį, kaip jį išaiškino Teisingumo Teismas. Šio teismo praktikoje nustatyta, kad EB 49 straipsnis taikomas tais atvejais, kai pacientas atlygintinai gauna gydymo paslaugas kitoje, ne ta, kurioje nuolat gyvena, valstybėje narėje, o Portugalijos Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, nustatančiame užsienyje patirtų gydymo išlaidų kompensavimo sąlygas, aiškiai nenumatytas kitoje valstybėje narėje patirtų ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensavimas, išskyrus Reglamente Nr. 1408/71 numatytas sąlygas, arba numatyta, kad, siekiant gauti šių ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensaciją, reikia išankstinio leidimo, kuris suteikiamas tik laikantis griežtų sąlygų.
- 34 Komisija mano, kad Portugalijos kitoje valstybėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų sistema negali būti pateisinama nei visuomenės sveikatos sumetimais, nei tariaimu rimtu pavojumi socialinės apsaugos sistemos finansinei pusiausvyrai.
- 35 Portugalijos vyriausybė pareiškė, kad jokia Sutarties nuostata nesuteikiama Sąjungos piliečiams teisės reikalauti gydymo užsienyje išlaidų kompensavimo arba galimybės jiems neribotai naudotis tokia teise, nesuregulius to išankstinio leidimo tvarka.
- 36 Portugalijos vyriausybės nuomone, Teisingumo Teismo praktika, susijusi su EB 49 straipsnio taikymu teikiant tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, pašižymi teisinio saugumo stoka. Be to, ši praktika patvirtinta prejudicinio sprendimo priėmimo procedūrose pagal EB 234 straipsnį, o tai trukdo priimtus sprendimus perkelti pagrindinei bylai.

- 37 Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsniu tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas taip pat privalomai siejamas su išankstinio leidimo suteikimu ir net jei išankstinis leidimas galėjo apriboti laisvą paslaugų teikimą, EB 49 straipsniu toks leidimas nedraudžiamas, jeigu jam taikomi objektyvūs kriterijai, kurie irgi turi būti tenkinami, kad būtų kompensuotos gydymo šalies viduje išlaidos.
- 38 Be to, Portugalijos vyriausybė nurodo, kad būtina EB 49 straipsnį sieti ir derinti su kitomis Sutarties nuostatomis, ir teigia, jog EB 152 straipsnio 5 dalyje apibrėžtas valstybių narių kompetencijos išsaugojimas, ir kad ji būtų veiksminga, draudžiama taikyti bet kokiais kitais Sutarties nuostatas, pažeidžiančias nacionalinių sprendimų priimančių institucijų įgaliojimus organizuoti, finansuoti ir tvarkyti pasirinktą nacionalinės sveikatos apsaugos sistemą.
- 39 Portugalijos Respublika teigia, kad išankstinis leidimas pateisinamas būtinybe užtikrinti socialinės apsaugos sistemos finansinę pusiausvyrą.
- 40 Ispanijos Karalystė teigia, kad EB 49 straipsniu valstybės narės neįpareigojamos priimti atskirų įgyvendinimo teisės aktų, juo labiau kad direktyva yra Sąjungos teisėje aiškiai numatytas teisinis instrumentas, kuriuo reikalaujama priimti šiuos aktus nacionalinėse teisės sistemose. Ji nurodo, kad EB 52 straipsnyje Europos direktyva aiškiai numatyta kaip priemonė vidaus paslaugų teikimo rinkai liberalizuoti.
- 41 Komisija taip pat neįrodė, kad Portugalijos Respublika, pažeisdama įsipareigojimus pagal EB 49 straipsnį, taiko savo teisės nuostatas, būtent sistemingai atsisako išduoti savo sistemoje numatytus leidimus gydytis užsienyje.

- 42 Dėl Portugalijos teisės nuostatų atitikties EB 49 straipsniui Ispanijos Karalystė nurodo, kad sistema, pagal kurią numatytas išankstinis leidimas, nebūtinai reiškia nepateisinamą paslaugų teikimo laisvės ribojimą. Egzistuoja privalomieji bendro intereso pagrindai, pateisinantys tokią sistemą, būtent kalbant apie sveikatos priežiūros paslaugas ligoninėse.
- 43 Dėl ginčijamų teisės aktų proporcingumo Ispanijos Karalystė nurodo, kad turi būti patikrinta, ar Portugalijos sistemoje nustatyta administracinė leidimo suteikimo procedūra pagrįsta objektyviais ir nediskriminaciniais kriterijais, kurie iš anksto žinomi suinteresuotiems asmenims ir leidžia identifikuoti nacionalinių valdžios institucijų diskrecijos ribas.

Teisingumo Teismo vertinimas

- 44 Komisija po to, kai atsisakė ieškinio dalies, kaip tai nurodyta šio sprendimo 20 punkte, kaltina Portugalijos Respubliką, kad ji, Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 arba kuriame nors kitame nacionalinės teisės akte nenumačiusi galimybės kompensuoti kitoje valstybėje narėje patirtų ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų, išskyrus Reglamente Nr. 1408/71 numatytas aplinkybes, arba minėtame dekrete-įstatyme numačiusi galimybę kompensuoti kitoje valstybėje narėje patirtas ne ligoninėje suteiktas gydymo paslaugų išlaidas tik tuomet, kai tam buvo suteiktas išankstinis leidimas, neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį.
- 45 Portugalijos Respublika, remdamasi EB 152 straipsnio 5 dalimi, pirmiausia ginčija EB 49 straipsnio taikymą tarpvalstybinių sveikatos paslaugų srityje.

- 46 Šiuo klausimu primintina, kad pagal nusistovėjusią Teisingumo Teismo praktiką atlygintinai teikiamos medicinos paslaugos patenka į nuostatų dėl laisvės teikti paslaugas taikymo sritį (visų pirma žr. 1998 m. balandžio 28 d. Sprendimo *Kohll*, C-158/96, Rink. p. I-1931, 29 punktą ir 2010 m. spalio 5 d. Sprendimo *Elchinov*, C-173/09, Rink. p. I-8889, 36 punktą), nesvarbu, ar sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ligoninėse, ar kitur (2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Vanbraekel ir kt.*, C-368/98, Rink. p. I-5363, 41 punktą; 2003 m. gegužės 13 d. Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet*, C-385/99, Rink. p. I-4509, 38 punktas; 2006 m. gegužės 16 d. Sprendimo *Watts*, C-372/04, Rink. p. I-4325, 86 punktas; taip pat minėto Sprendimo *Komisija prieš Prancūziją* 30 punktas).
- 47 Neginčijama, kad Sąjungos teisė nepažeidžia valstybių narių kompetencijos tvarkyti savo socialinės apsaugos sistemas ir kad, nesant suderintų Europos Sąjungos teisės normų, socialinės apsaugos sistemos išmokų suteikimo sąlygos turi būti nustatytos kiekvienos valstybės narės teisės aktuose (žr. 2011 m. sausio 27 d. Sprendimo *Komisija prieš Liuksemburgą*, C-490/09, Rink. p. I-247, 32 punktą ir jame nurodytą teismo praktiką). Taip pat pažymėtina, kad pagal EB 152 straipsnio 5 dalies nuostatas Sąjunga savo veikloje visuomenės sveikatos srityje visiškai pripažįsta valstybių narių kompetenciją organizuoti ir teikti sveikatos paslaugas ir sveikatos priežiūrą (žr. minėto Sprendimo *Watts* 146 punktą).
- 48 Vis dėlto tai nepaneigia fakto, kad naudodamosi šia kompetencija valstybės narės turi laikytis Sąjungos teisės, ypač jos nuostatų, susijusių su laisve teikti paslaugas (visų pirma žr. 2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Smits ir Peerbooms*, C-157/99, Rink. p. I-5473, 44–46 punktus; minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 100 punktą; minėto Sprendimo *Watts* 92 punktą; minėto Sprendimo *Elchinov* 40 punktą; 2010 m. birželio 15 d. Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją*, C-211/08, Rink. p. I-5267, 53 punktą; taip pat minėto Sprendimo *Komisija prieš Liuksemburgą* 32 punktą).

- 49 Teisingumo Teismas nusprendė, jog EB 152 straipsnio 5 dalimi neatmetama galimybė, kad kitomis Sutarties nuostatomis, kaip antai EB 49 straipsniu, valstybės narės bus įpareigosios iš dalies pakeisti savo socialinės apsaugos sistemas, nelaikant, kad tokie pakeitimai pažeidžia jų išimtinę kompetenciją šioje srityje (žr. minėto Sprendimo *Watts* 147 punktą ir minėto Sprendimo *Komisija prieš Liuksemburgą* 45 punktą).
- 50 Taip pat dėl argumento, susijusio su Portugalijos nacionalinės sveikatos apsaugos sistemos pobūdžiu, primintina, kad tai, jog nacionalinės teisės aktai priklauso socialinės apsaugos sričiai ir kad pagal juos, konkrečiai kalbant, sveikatos draudimo srityje numatytos išmokos natūra, o ne pinigine kompensacija, nepašalina gydymo iš šios pagrindinės laisvės taikymo srities (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 103 punktą; minėto Sprendimo *Watts* 89 punktą, minėto Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją* 47 punktą; taip pat minėto Sprendimo *Komisija prieš Liuksemburgą* 36 punktą).
- 51 Be to, gydymo paslaugos nepraranda paslaugų teikimo statuso, kaip tai suprantama pagal EB 49 straipsnį, jei pacientas, už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas atsisaitęs su užsienio paslaugų teikėju, vėliau nacionalinės sveikatos institucijos prašo kompensuoti suteiktų paslaugų išlaidas (minėto Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją* 47 punktą).
- 52 Darytina išvada, kad EB 49 straipsnis taikomas tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje.
- 53 Taigi reikia išnagrinėti, ar ginčijamu Portugalijos teisės aktu pažeidžiamas EB 49 straipsnis.

- 54 Remiantis nusistovėjusia teismo praktika, EB 49 straipsniu draudžiama taikyti bet koki nacionalinės teisės aktą, kuris paslaugų teikimą tarp valstybių narių padaro sunkesnę už paslaugų teikimą vienoje valstybėje narėje (visų pirma žr. 2007 m. balandžio 19 d. Sprendimo *Stamatelaki*, C-444/05, Rink. p. I-3185, 25 punktą ir jame nurodytą teismo praktiką).
- 55 Siekiant įvykdyti minėtą tyrimą, pirmiausia reikia išaiškinti Portugalijos teisės aktuose numatytą kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktą gydymo paslaugų išlaidų kompensavimo sistemą.
- 56 Neginčytina, kad, be Reglamente 1408/71 numatytų aplinkybių, kurios šiame ieškinyje nėra minimos, Dekretas-įstatymas Nr. 177/92 yra vienintelis Portugalijos teisės aktas, kuris taikomas užsienyje patirtoms gydymo išlaidoms kompensuoti.
- 57 Šiuo klausimu pirmiausia pažymėtina, jog Dekreto-įstatymo Nr. 177/92 1 straipsnyje numatyta, kad juo reglamentuojama „labai specializuota medicinos pagalba užsienyje, kuri dėl techninių priemonių ar žmogiškųjų išteklių stokos negali būti suteikta šalyje“.
- 58 Antra, Dekreto-įstatymo Nr. 177/92 2 straipsnyje numatomas ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensavimas, tačiau siejamas su „labai specializuotomis“ gydymo paslaugomis užsienyje, kurios negali būti suteiktos Portugalijoje. Vis dėlto, išskyrus Reglamente Nr. 1408/71 numatytas aplinkybes, nėra jokios galimybės kompensuoti užsienyje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, kurios nėra numatytos Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, išlaidų, ir su tuo Portugalijos vyriausybė posėdyje galiausiai sutiko.

59 Šiomis aplinkybėmis ir atsižvelgiant į tai, kad Komisija iš dalies atsisakė ieškinio, reikia išnagrinėti situaciją, susijusią su „labai specializuotomis“ gydymo paslaugomis, kurioms nereikia sudėtingos ir brangios įrangos, išsamiai išvardytos nacionalinės teisės aktuose, ir kurių kompensavimas Dekretu-įstatymu Nr. 177/92 siejamas su išankstiniu leidimu (kitos, „nesudėtingos“, ne ligoninėje suteiktos gydymo paslaugos, numatytos Dekrete-įstatyme Nr. 177/92), ir su ne ligoninėje suteiktomis gydymo paslaugomis, nenumatytomis Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, kurių pagal Portugalijos teisę negalima kompensuoti (kitos, „nesudėtingos“, ne ligoninėje suteiktos gydymo paslaugos, nenumatytos Dekrete-įstatyme Nr. 177/92), – šios dvi situacijos atitinka abu alternatyvius Komisijos kaltinimus.

Dėl kitų, „nesudėtingų“, ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, numatytų Dekrete-įstatyme Nr. 177/92

60 Šiuo klausimu primintina, kad Teisingumo Teismas jau buvo nusprendęs, jog vien išankstinio leidimo, kurio pagrindu kompetentinga institucija, atsižvelgdama į toje valstybėje narėje galiojančią kompensavimo sistemą, kompensuoja kitoje valstybėje narėje planuojamų paslaugų išlaidas, reikalavimas sudaro laisvės teikti paslaugas apribojimą tiek pacientams, tiek paslaugų teikėjams, nes tokia sistema minėti pacientai atgrasomi arba jiems kliudoma kreiptis į kitoje valstybėje narėje įsisteigusių sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus dėl aptariamų gydymo paslaugų (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Kohll* 35 punktą; minėto Sprendimo *Smits ir Peerbooms* 69 punktą; minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 41, 44 ir 103 punktus; minėto Sprendimo *Watts* 98 punktą; taip pat minėto Sprendimo *Komisija prieš Prancūziją* 32 punktą).

61 Šioje byloje Dekretu-įstatymu Nr. 177/92 užsienyje patirtų gydymo išlaidų kompensavimas siejamas su trimis išankstiniais leidimais: pagal šio dekreto-įstatymo 2 straipsnį iš tiesų siekiant gauti kompensaciją reikia, kad būtų parengta išsami teigiama gydančio

gydytojo išvada, kad ją patvirtintų gydymo įstaigos vadovas ir galiausiai dėl jos būtų priimtas palankus ligoninių generalinio direktoriaus sprendimas.

⁶² Nors ginčijamas teisės aktas tiesiogiai netrukdo pacientams kreiptis į kitoje valstybėje narėje įsisteigusį gydymo paslaugų teikėją, finansinių nuostolių galimybė dėl neigiamo administracinio sprendimo nekompensuoti gydymo išlaidų iš nacionalinės sveikatos apsaugos sistemos jau savaime gali juos atgrasyti (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Kohll* 35 punktą; minėto Sprendimo *Smits ir Peerbooms* 69 punktą; taip pat minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 44 punktą). Kaip kitą atgrasomąją veiksnį gauti sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje galima nurodyti šios leidimo procedūros, kuri veikia per savo trilypę struktūrą, sudėtingumą.

⁶³ Be to, Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 užsienyje suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų kompensavimas numatytas tik išimtiniu atveju, kai Portugalijos sveikatos sistemoje nėra numatyto pagal šią sistemą apsidraudusiojo gydymo. Ši sąlyga, atsižvelgiant vien į jos pobūdį, gali gerokai apriboti atvejus, kuriais gali būti gaunamas leidimas (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Smits ir Peerbooms* 64 punktą; taip pat minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 42 punktą).

⁶⁴ Portugalijos vyriausybės argumentas, kad Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 nustatyta „išankstinio medicininės būtinybės [gydytis užsienyje] patvirtinimo“ („*referenciação prévia da necessidade clínica*“) procedūra prilyginama siuntimui pas gydytoją specialistą šalyje, negali būti priimtas.

- 65 Iš tiesų, viena vertus, Portugalijos vyriausybės pastabose, Teisingumo Teismui pateiktais duomenimis, teisė kreiptis į specialistą šalyje, garantuojama SNS, suteikiama paprasčiausia gavus gydančio gydytojo patvirtinimą dėl medicininės būtinybės gydyti, o ne trigubą išankstinį leidimą, kaip tai numatyta Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, kad būtų kompensuotos kitoje valstybėje narėje patirtos gydymo išlaidos.
- 66 Kita vertus, šio sprendimo 63 punkte nurodyta gerokai apribojanti sąlyga, atsižvelgiant į jos apibrėžimą, netaikoma Portugalijoje suteiktoms gydymo paslaugoms.
- 67 Be to, Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 numatytos leidimų suteikimo procedūros ribojamojo pobūdžio nepaneigia argumentas, kad nacionalinės sveikatos sistemos paslaugų gavėjai, besinaudojantys ne SNS sveikatos paslaugomis, kurias teikia šalyje įsisteigę sveikatos paslaugų teikėjai, apmoka visą šių paslaugų kainą.
- 68 Iš tikrųjų, siekiant taikyti šio sprendimo 54 punkte nurodytą teismo praktiką, sąlygų, kuriomis pagal minėtą sistemą apmokamos kitos valstybės narės ligoninėje numatomo gydymo išlaidos, negalima lyginti su nacionalinės teisės reglamentuojama situacija, kai pacientai gydomi privačiose šalies ligoninėse. Atvirkščiai, turi būti lyginama su tomis sąlygomis, kuriomis šioje sistemoje tokios paslaugos užtikrinamos jai priklausančiose ligoninėse (minėto Sprendimo *Watts* 100 punktas).
- 69 Be to, Portugalijos Respublika klysta manydama, kad Reglamento 1408/71 22 straipsniu sveikatos priežiūros paslaugų užsienyje teikimas privalomai siejamas su išankstinio leidimo suteikimu.

70 Kaip Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, tai, kad nacionalinė priemonė galbūt atitinka antrinės teisės nuostatą – šiuo atveju Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnį, – nereiškia, kad šiai priemonei netaikomos Sutarties nuostatos. Be kita to, Reglamente 1408/71 22 straipsnio 1 dalimi siekiama leisti apsidraudusiam asmeniui, kuriam kompetentinga institucija leido vykti į kitą valstybę narę, pasinaudoti jo būklę atitinkančiomis sveikatos priežiūros paslaugomis gydymo paslaugomis natūra kompetentingos institucijos sąskaita, tačiau laikantis valstybės, kur teikiamos paslaugos, teisės aktų nuostatų, ypač kai tokia kelionė yra būtina atsižvelgiant į suinteresuotojo asmens sveikatos būklę, ir nepatiriant papildomų išlaidų. Atvirkščiai, konstatuotina, kad Reglamento 1408/71 22 straipsniu, taip kaip jis turi būti aiškinamas atsižvelgiant į jo tikslą, nesiekiami reglamentuoti kitoje valstybėje narėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų, taigi netrukdoma valstybei narei, kur asmuo apdraustas, pagal joje galiojančius tarifus kompensuoti šių išlaidų net negavus išankstinio leidimo (minėto Sprendimo *Kohll* 25–27 punktai).

71 Šiomis aplinkybėmis aptariamas išankstinis leidimas turi būti vertinamas kaip EB 49 straipsnyje nurodytas laisvės teikti paslaugas apribojimas.

72 Nustačius laisvės teikti paslaugas apribojimą reikia išsiaiškinti, ar ginčijamas Portugalijos teisės aktas iš tikrųjų gali būti pateisintas privalomaisiais pagrindais, ir vadovaujantis nusistovėjusia Teisingumo Teismo praktika įsitikinti, kad jis neviršija to, kas objektyviai būtina šiam tikslui pasiekti, ir kad šis rezultatas negalėjo būti pasiektas mažiau ribojančiomis priemonėmis (žr. 1986 m. gruodžio 4 d. Sprendimo *Komisija prieš Vokietiją*, 205/84, Rink. p. I-3755, 27 ir 29 punktus; 1991 m. vasario 26 d. Sprendimo *Komisija prieš Italiją*, C-180/89, Rink. p. I-709, 17 ir 18 punktus; taip pat 1992 m. gegužės 20 d. Sprendimo *Ramrath*, C-106/91, Rink. p. I-3351, 30 ir 31 punktus).

— Socialinės apsaugos sistemos finansinės pusiausvyros išsaugojimas

- 73 Šiuo klausimu Teisingumo Teismas yra pripažinęs, kad socialinės apsaugos sistemos finansinės pusiausvyros rimto pažeidimo pavojus gali būti privalomasis bendrojo intereso pagrindas, kuriuo galima pateisinti laisvo paslaugų teikimo principo apribojimą (minėto Sprendimo *Komisija prieš Liuksemburgą* 43 punktas ir jame nurodyta teismo praktika).
- 74 Teisingumo Teismas pripažino, kad reikalavimas gauti išankstinį leidimą tam tikromis sąlygomis gali būti pateisinamas šiuo argumentu, kalbant apie gydymo paslaugas ne ligoninėje (visų pirma žr. minėto Sprendimo *Smits ir Peerbooms* 76–81 punktus; minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 76–81 punktus; taip pat minėto Sprendimo *Watts* 108–110 punktus), taip pat gydymo paslaugas, kurioms, nors jos ir gali būti suteiktos ne ligoninėje, reikalinga sudėtinga ir brangi įranga, išsamiai išvardyta nacionalinės teisės aktuose (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Komisija prieš Prancūziją* 34–42 punktus).
- 75 Tačiau, kiek tai susiję su ne ligoninėje suteiktomis „nesudėtingomis“ paslaugomis, pažymėtina, kad Portugalijos Respublika nepateikė jokių konkrečių įrodymų, kurie pagrįstų teiginį, kad apdraustiesiems suteikta laisvė be išankstinio leidimo kreiptis dėl minėtų paslaugų į teikėją kitoje nei apdraustojo ligonių kasos valstybėje narėje gali sukelti rimtą grėsmę SNS socialinės apsaugos sistemos finansinei pusiausvyrai.
- 76 Teisingumo Teismo turima bylos medžiaga nepatvirtina, kad išankstinio leidimo panaikinimas dėl šio tipo sveikatos priežiūros paslaugų, nepaisant kalbos barjerų, geografinių atstumų, gyvenimo užsienyje kainos, sukeltų tokio masto pacientų judėjimą per sieną, kad tai rimtai pažeistų Portugalijos socialinės apsaugos sistemos finansinę pusiausvyrą ir dėl to kiltų pavojus bendram visuomenės sveikatos apsaugos lygiui,

o tuo galima būtų tinkamai pateisinti pagrindinio laisvės teikti paslaugas principo apribojimą.

⁷⁷ Be to, sveikatos priežiūra paprastai teikiama netoli paciento gyvenamosios vietos, gerai jam žinomoje kultūrinėje aplinkoje, kuri leidžia užmegzti pasitikėjimu pagrįstus santykius su jį gydančiu gydytoju. Išskyrus skubos atvejus, pacientai per sieną juda dažniausiai pasienio regionuose arba kai norima gydyti ypatingas ligas (minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 96 punktas).

⁷⁸ Šios įvairios aplinkybės gali apriboti finansinį poveikį, kurį SNS galėtų turėti išankstinio leidimo reikalavimo konsultacijoms užsienio gydytojų kabinetuose panaikinimas.

⁷⁹ Bet kuriuo atveju reikia priminti, kad tik valstybės narės turi nustatyti apdraustiesiems taikomo sveikatos draudimo apimtį, todėl vykdami be išankstinio leidimo gydymą į kitą nei jų ligonių kasos valstybę narę jie gali reikalauti suteikto gydymo išlaidų atlyginimo tik laikydamiesi apdraudusios valstybės narės sveikatos draudimo sistemos numatytų išlaidų padengimo ribų (minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 98 punktas).

— Užsienyje suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kontrolė

⁸⁰ Į Portugalijos vyriausybės argumentą, kad išankstinio leidimo reikalavimas būtinas siekiant užtikrinti teikiamų paslaugų kokybę, visų pirma reikia atsakyti, kad valstybės narės gali riboti laisvę teikti paslaugas visuomenės sveikatos apsaugos pagrindais.

Vis dėlto tai joms nesuteikia teisės visuomenės sveikatos kaip ekonomikos sektoriui netaikyti pagrindinio laisvo judėjimo principo atsižvelgiant į paslaugų teikimo laisvę (minėto Sprendimo *Kohll* 45 ir 46 punktai).

- 81 Teisingumo Teismas ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų atveju jau nusprendė, kad dėl teisės užsiimti ir vykdyti su jomis susijusią veiklą sąlygų buvo priimta daug koordinuojančių arba derinančių direktyvų, todėl reikalavimas gauti išankstinį leidimą negali būti pateisinamas tik argumentais, susijusiais su užsienyje suteiktų paslaugų kokybe (minėto Sprendimo *Kohll* 49 punktas).
- 82 Bet kuriuo atveju Dekretu-įstatymu Nr. 177/92 išankstinis leidimas siejamas ne su kitoje valstybėje narėje suteiktų gydymo paslaugų kokybės patikrinimu, o su tuo, kad jos Portugalijoje neteikiamos.
- 83 Darytina išvada, kad išankstinio leidimo nagrinėjamos gydymo išlaidoms kompensuoti reikalavimas negali būti pateisintas sveikatos apsaugos pagrindais, remiantis poreikiu kontroliuoti kitose valstybėse narėse teikiamų paslaugų kokybę.

— Esminės SNS savybės

- 84 Portugalijos Respublikos manymu, išankstinio leidimo suteikimo procedūrą pateisina SNS organizavimo ir veikimo ypatybės, ypač tai, kad nėra gydymo išlaidų kompensavimo tvarkos ir pareigos prieš kreipiantis į specialistą pasikonsultuoti su bendrosios praktikos gydytoju.

- 85 Šiuo klausimu pažymėtina, kad jau taikydamos Reglamentą Nr. 1408/71 valstybės narės, kurios įsteigė išmokų natūra sistemą ar net nacionalinę sveikatos tarnybą, privalo numatyti paskesnio atlyginimo už kitoje nei kompetentinga valstybėje narėje suteiktą priežiūrą mechanizmus (minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 105 punktas).
- 86 Be to, išmokų skyrimo sąlygos gali būti taikomos ir kitoje nei apdraudusioje valstybėje narėje suteiktai sveikatos priežiūrai, jeigu jos nėra diskriminuojančios ir neriboja laisvo asmenų judėjimo. Tai, pavyzdžiui, pasakytina apie reikalavimą prieš kreipiantis į specialistą pasikonsultuoti su bendrosios praktikos gydytoju (minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 106 punktas).
- 87 Galiausiai Teisingumo Teismas pažymėjo, kad niekas nekliudo kompetentingai valstybei narei, kurioje egzistuoja išmokų natūra sistema, numatyti atlyginimo sumas, į kurias gali pretenduoti priežiūrą kitoje valstybėje narėje gavę pacientai, jei šios sumos pagrįstos objektyviais, nediskriminuojančiais ir skaidriais kriterijais (minėto Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 107 punktas).
- 88 Taigi esminės SNS savybės neleidžia pateisinti išankstinio leidimo reikalavimo, kuris numatytas Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, siekiant gauti kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų kompensaciją.
- 89 Iš to, kas pasakyta, matyti, kad Portugalijos Respublika, pagal Dekretą-įstatymą Nr. 177/92 „labai specializuoto“ kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, kurioms teikti nereikalinga sudėtinga ir brangi įranga, išsamiai nurodyta

nacionalinės teisės aktuose, išlaidų kompensavimą susiejusi su išankstiniu leidimu, neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį.

Dėl kitų, „nesudėtingų“, ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, nenumatytų Dekrete-įstatyme Nr. 177/92

- ⁹⁰ Dekretu-įstatymu Nr. 177/92 reglamentuojamos tik užsienyje suteiktos labai specializuotos medicininės pagalbos paslaugos. Darytina išvada, kad dėl Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 numatytų ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, išskyrus Reglamente Nr. 1408/71 numatytus atvejus, Portugalijos teisėje nenumatyta kompensavimo galimybė. Be to, Portugalijos Respublika posėdyje sutiko su tuo, kad minėtų kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, kaip antai konsultacijų su bendrosios praktikos gydytoju arba odontologu, išlaidų kompensavimas niekur nėra numatytas.
- ⁹¹ Portugalijos Respublika nepateikė jokio konkretaus argumento, kuris pagrįstų šio kompensacijos nebuvimo atitiktį EB 49 straipsniui, kaip jį išaiškino Teisingumo Teismas.
- ⁹² Bet kuriuo atveju motyvai, susiję tiek su reikalavimo gauti išankstinį leidimą ribojamuoju pobūdžiu, tiek su jo teisėto pagrindimo stoka, aiškiai taikomi *a fortiori* ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų, kurių negalima kompensuoti, atveju.
- ⁹³ Taigi konstatuotina, kad nenumatydama galimybės kompensuoti kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų išlaidų, nenumatytų Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, išskyrus Reglamente (EEB) Nr. 1408/71 numatytus atvejus, Portugalijos Respublika neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį.

⁹⁴ Iš to, kas pasakyta, matyti, kad Komisijos ieškinys pagrįstas.

⁹⁵ Taigi reikia nuspręsti, kad nenumačiusi galimybės kompensuoti kitoje valstybėje narėje ne ligoninėje suteiktų gydymo paslaugų, kurioms teikti nereikalinga nacionalinės teisės aktuose išsamiai išvardyta sudėtinga ir brangi įranga, išlaidų, išskyrus Reglamente (EEB) Nr. 1408/71 numatytus atvejus, arba Dekrete-įstatyme Nr. 177/92 numatydamą galimybę kompensuoti šias gydymo paslaugas tik gavus išankstinį leidimą, Portugalijos Respublika neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį.

Dėl bylinėjimosi išlaidų

⁹⁶ Pagal Procedūros reglamento 69 straipsnio 2 dalį pralaimėjusiai šaliai nurodoma padengti bylinėjimosi išlaidas, jeigu laimėjusi šalis to reikalavo. Pagal to paties straipsnio 3 dalį dėl ypatingų aplinkybių Teisingumo Teismas gali paskirstyti išlaidas šalims arba nurodyti kiekvienai padengti savo išlaidas. Šioje byloje Portugalijos Respublika pralaimėjo, tačiau procese patyrė išlaidų stengdamasi nuginčyti kaltinimus, kuriuos Komisija po posėdžio atsiėmė. Šiomis aplinkybėmis Komisija ir Portugalijos Respublika padengia savo bylinėjimosi išlaidas.

⁹⁷ Pagal to paties reglamento 69 straipsnio 4 dalies pirmą pastraipą Ispanijos Karalystė ir Suomijos Respublika, kaip į bylą įstojusios šalys, pačios padengia savo išlaidas.

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

- 1. Nenumačiusi galimybės kompensuoti kitoje valstybėje narėje ne ligininėje suteiktų gydymo paslaugų, kurioms teikti nereikalinga nacionalinės teisės aktuose išsamiai išvardyta sudėtinga ir brangi įranga, išskyrus 1971 m. birželio 14 d. Tarybos reglamente (EEB) Nr. 1408/71 dėl socialinės apsaugos sistemų taikymo pagal darbo sutartį dirbantiems asmenims, savarankiškai dirbantiems asmenims ir jų šeimos nariams, judantiems Bendrijoje, iš dalies pakeistame ir atnaujintame 1996 m. gruodžio 2 d. Tarybos reglamentu (EB) Nr. 118/97, su pakeitimais, padarytais 2006 m. gruodžio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1992/2006, numatytus atvejus, arba 1992 m. rugpjūčio 13 d. Dekrete-įstatyme Nr. 177/92, nustatančiame užsienyje patirtų gydymo išlaidų kompensavimo sąlygas, numačiusi galimybę kompensuoti šias gydymo paslaugas tik gavus išankstinį leidimą, Portugalijos Respublika neįvykdė įsipareigojimų pagal EB 49 straipsnį.**
- 2. Portugalijos Respublika ir Europos Komisija padengia savo bylinėjimosi išlaidas.**
- 3. Ispanijos Karalystė ir Suomijos Respublika pačios padengia savo išlaidas.**

Parašai.