



Teismo praktikos rinkinys

TEISINGUMO TEISMO (trečioji kolegija) SPRENDIMAS

2014 m. spalio 9 d.*

„Prašymas priimti prejudicinį sprendimą — Socialinė apsauga — Reglamentas (EEB) Nr. 1408/71 — 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa — Sveikatos draudimas — Kitoje valstybėje narėje suteikta stacionarioji sveikatos priežiūra — Atsisakymas duoti išankstinį leidimą — Medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių nebuvimas“

Byloje C-268/13

dėl *Tribunalul Sibiu* (Rumunija) 2013 m. gegužės 7 d. nutartimi, kurią Teisingumo Teismas gavo 2013 m. gegužės 16 d., pagal SESV 267 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

Elena Petru

prieš

Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu,

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

TEISINGUMO TEISMAS (trečioji kolegija),

kuriį sudaro kolegijos pirmininkas M. Ilešič, teisėjai A. Ó Caoimh, C. Toader, E. Jarašiūnas (pranešėjas) ir C. G. Fernlund,

generalinis advokatas P. Cruz Villalón,

posėdžio sekretorė L. Carrasco Marco, administratorė,

atsižvelgęs į rašytinę proceso dalį ir įvykus 2014 m. kovo 26 d. posėdžiui,

išnagrinėjęs pastabas, pateiktas:

- E. Petru, atstovaujamos advokato R. Giura,
- *Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu* ir *Casa Națională de Asigurări de Sănătate*, atstovaujamų F. Cioloboc, C. Fehete ir L. Bogdan,
- Rumunijos vyriausybės, atstovaujamos R.-I. Hatieganu, A.-L. Crișan ir R. H. Radu,
- Jungtinės Karalystės vyriausybės, atstovaujamos J. Beeko, padedamos baristerės M. Gray,
- Europos Komisijos, atstovaujamos C. Gheorghiu ir D. Martin,

* Proceso kalba: rumunų.

susipažinęs su 2014 m. birželio 19 d. posėdyje pateikta generalinio advokato išvada,

priima šį

Sprendimą

- 1 Prašymas priimti prejudicinį sprendimą pateiktas dėl 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, 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), iš dalies pakeistu 2008 m. birželio 17 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 592/2008 (OL L 177, p. 1, toliau – Reglamentas Nr. 1408/71), 22 straipsnio 2 dalies antros pastraipos išaiškinimo.
- 2 Šis prašymas buvo pateiktas nagrinėjant E. Petru ir *Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu* (Sibiu apskrities sveikatos draudimo kasa) bei *Casa Națională de Asigurări de Sănătate* (Nacionalinė sveikatos draudimo kasa) ginčą dėl E. Petru stacionariosios sveikatos priežiūros Vokietijos gydymo įstaigoje, už kurią ji prašo atlyginti.

Teisinis pagrindas

Sąjungos teisė

- 3 Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnyje „Buvimas už kompetentingos valstybės ribų – Sugrįžimas ar persikėlimas gyventi į kitą valstybę narę ligos ar motinystės išmokų mokėjimo metu – Būtinybė vykti į kitą valstybę narę gydytis“ įtvirtinta:

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

<...>

- 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 <...> vietos įstaiga pagal jos administruojamų teisės aktų nuostatas, tartum šioje įstaigoje jis būtų apdraustas; tačiau išmokų teikimo trukmė nustatoma pagal kompetentingos valstybės teisės aktus;

<...>

2. <...>

Leidimą, kuris reikalingas pagal 1 dalies c punktą, galima atsisakyti išduoti tuo atveju, kai lėšos gydymui yra teikiamos iš išmokų, nustatytų valstybės narės, kurios teritorijoje atitinkamas asmuo gyvena, teisės aktais [kai atitinkamas gydymas priskirtas tos valstybės narės, kurios teritorijoje apdraustasis gyvena, teisės aktais numatytiems paslaugoms], ir kai jis negali gauti tokio gydymo per įprastą tokiam gydymui laikotarpį valstybėje narėje, kurioje jis gyvena, atsižvelgiant į jo dabartinį gydymo kursą ir tikėtiną ligos eigą [kai vertinant pagal esamą paciento sveikatos būklę ir tikėtiną jo ligos eigą, atitinkamas gydymas negali būti suteiktas per terminą, paprastai reikalingą tokiam gydymui gauti toje valstybėje narėje, kurioje jis gyvena].

3. 1 ir 2 dalių nuostatos analogiškai taikomos pagal darbo sutartį dirbančio asmens arba savarankiškai dirbančio asmens šeimos nariams.

<...>“

- 4 Remdamasi 1972 m. kovo 21 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 574/72, nustatančio Reglamento Nr. 1408/71 įgyvendinimo tvarką (OL L 74, p. 1; 2004 m. specialusis leidimas lietuvių k., 5 sk., 1 t., p. 83), 2 straipsnio 1 dalimi Darbuotojų migrantų socialinės apsaugos administracinė komisija, numatyta Reglamento Nr. 1408/71 80 straipsnyje, parengė šio reglamento 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunkčiui įgyvendinti būtino dokumento formą, t. y. „E 112“ formą.

Rumunijos teisė

- 5 Įstatymo Nr. 95/2006 dėl sveikatos sistemos reformos (*Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, 2006 m. balandžio 28 d. *Monitorul Oficial al României*, I dalis, Nr. 372) 208 straipsnio 3 dalyje numatyta:

„Sveikatos draudimas yra privalomas ir veikia kaip vieninga sistema, o antroje dalyje išdėstyti tikslai įgyvendinami remiantis šiais principais:

- a) draudžiamo asmens laisvė pasirinkti ligonių kasą;
 - b) fondų sudarymas ir naudojimas, pagrįstas solidarumo ir subsidiarumo principais;
 - c) draudžiamo asmens laisvė pasirinkti medicinos paslaugų tiekėją, medikamentus ir medicininę įrangą, laikantis šiame įstatyme ir pagrindų sutartyje nustatytų sąlygų;
 - d) veiklos ir administravimo decentralizacija ir autonomija;
 - e) privalomas įmokų vieninteliame nacionaliniame sveikatos draudimo fondui mokėjimas;
 - f) draudžiamų asmenų, valstybės ir darbdavių dalyvavimas valdant vienintelį nacionalinio sveikatos draudimo fondą;
 - g) visų draudžiamųjų teisė teisingai ir be diskriminacijos gauti bazines medicinos paslaugas;
 - h) sveikatos draudimo sistemos veiklos skaidrumas;
 - i) laisva konkurencija tarp tiekėjų, sudarančių sutartis su ligonių kasomis.“
- 6 Pagal 2008 m. rugpjūčio 26 d. Nacionalinės sveikatos draudimo kasos vadovo nutarimo Nr. 592/2008 (*Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate* Nr. 592/2008), kuriuo patvirtinamos metodologinės gairės, taikomos siekiant formas, išduotas pagal Reglamentą Nr. 1408/71 ir Reglamentą Nr. 574/72, naudoti Rumunijos sveikatos draudimo sistemoje (2008 m. rugsėjo 11 d. *Monitorul Oficial al României*, I dalis, Nr. 648), iš dalies pakeisto Nutarimu Nr. 575/2009 (2009 m. gegužės 12 d. *Monitorul Oficial al României*, I dalis, Nr. 312; klaidų ištaisymas paskelbtas 2009 m. liepos 3 d. *Monitorul Oficial al României*, I dalis, Nr. 461), priedo 40 straipsnio 1 dalies b punktą:

„E 112 forma skirta pagal darbo sutartį arba savarankiškai dirbantiems asmenims ir jų šeimos nariams, kurie turi kompetentingos institucijos leidimą vykti į kitą valstybę narę gydymo tikslais.“

7 Šio nutarimo 40 straipsnio 3 dalyje numatyta:

„1 dalies b punkte nurodytais atvejais kompetentinga institucija negali atsisakyti išduoti E 112 formos, jei atitinkamas gydymas pagal valstybės narės, kurioje gyvena pareiškėjas, teisės aktus įtrauktas į teiktinų paslaugų sąrašą ir jei šis gydymas, atsižvelgiant į asmens esamą sveikatos būklę ir tikėtiną ligos eigą, jo gyvenamosios vietos valstybėje narėje negali būti suteiktas per paprastai reikalingą terminą.“

8 2009 m. liepos 17 d. Nacionalinės sveikatos draudimo kasos nutarimo Nr. 729/2009 dėl metodologinių gairių, taikomų pagal tarptautinius aktus sveikatos apsaugos srityje, prie kurių Rumunija yra prisijungusi, patvirtinimo siekiant kompensuoti ir gražinti suteikto gydymo išlaidas (*Ordinul Nr. 729/2009 al Casei Naționale a Asigurărilor de Sănătate pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte*) (2009 m. rugpjūčio 5 d. *Monitorul Oficial al României*, I dalis, Nr. 545) priedo 8 straipsnio 1 dalyje nustatyta:

„Pagal Rumunijos sveikatos draudimo sistemą apdraustas asmuo, išvykęs į kitą Europos Sąjungos valstybę narę gydytis be išankstinio jį apdraudusios sveikatos draudimo kasos leidimo, už suteiktas medicines paslaugas susimoka pats.“

Pagrindinė byla ir prejudicinis klausimas

- 9 Iš prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad E. Petru daugelį metų serga sunkia širdies-kraujagyslių liga. 2007 m. ją buvo ištikęs miokardo infarktas, po kurio atlikta operacija. 2009 m. E. Petru sveikatos būklė pablogėjo, todėl ji buvo hospitalizuota Timișoaros (Rumunija) *Institutul de Boli Cardiovasculare* (kardiovaskuliariųjų ligų institutas). Šiame institute atlikti medicininiai tyrimai parodė, kad reikia atlikti atvirą širdies operaciją ir pakeisti mitralinį vožtuvą, taip pat implantuoti du stentus.
- 10 Manydama, kad šios ligoninės materialinės sąlygos yra nepatenkinamos tokiai operacijai atlikti, E. Petru nusprendė kreiptis į kliniką Vokietijoje, kur ir buvo atlikta ši operacija. Operacija ir pooperacinė stacionarioji sveikatos priežiūra kainavo 17 714,70 EUR.
- 11 Prieš išvykdama į Vokietiją E. Petru užpildė E 112 formą ir pateikė prašymą *Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu* apmokėti šios operacijos išlaidas. Jos prašymas, užregistruotas 2009 m. kovo 2 d., buvo atmestas remiantis tuo, kad iš prižiūrinčiojo gydytojo ataskaitos negalima daryti išvados, jog prašomų paslaugų, kurios patenka į bazinių paslaugų apibrėžimą, neįmanoma per protingą laiką suteikti Rumunijoje, atsižvelgiant į jos esamą sveikatos būklę ir tikėtiną ligos eigą.
- 12 2011 m. lapkričio 2 d. E. Petru pateikė civilinį ieškinį siekdama prisiteisti iš *Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu* ir *Casa Națională de Asigurări de Sănătate* 17 714,70 EUR sumai lygiavertę kompensaciją Rumunijos lėjomis dėl patirtų nuostolių. Grįsdama šį reikalavimą ji nurodė, kad stacionariosios sveikatos priežiūros sąlygos Timișoaros *Institutul de Boli Cardiovasculare* buvo ypač nepatenkinamos, nebuvo medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių, o lovų skaičius – nepakankamas, todėl atsižvelgdama į numatomos operacijos sudėtingumą ir blogas sąlygas ji nusprendė išvykti iš minėtos gydymo įstaigos ir kreiptis į kliniką Vokietijoje.
- 13 Kadangi byla pirmojoje instancijoje nagrinėjęs teismas 2012 m. spalio 5 d. sprendimu atmetė E. Petru ieškinį, ji dėl šio sprendimo pateikė apeliacinį skundą *Tribunalul Sibiu* (Sibiu teismas).
- 14 Grįsdama šį apeliacinį skundą E. Petru nurodo Įstatymo Nr. 95/2006 208 straipsnio 3 dalį, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto antrą pastraipą ir Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartiją.

- 15 Atsakovės pagrindinėje byloje prašo atmesti šį apeliacinį skundą, nes E. Petru neatitiko sąlygų, reikalingų, kad būtų išduota E 112 forma: ji nepateikė įrodymų, kad per protingą laiką nebuvo įmanoma gauti atitinkamų medicinos paslaugų Rumunijoje. Jos remiasi reglamentų Nr. 1408/71 ir Nr. 574/72, Įstatymo Nr. 95/2006, Nutarimo Nr. 592/2008, iš dalies pakeisto Nutarimu Nr. 575/2009, nuostatomis ir Nutarimo Nr. 729/2009 8 straipsniu.
- 16 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nurodo, kad šalys pagrindinėje byloje skirtingai aiškina jo nagrinėjama ginčui taikytinas nacionalinės ir Sąjungos teisės nuostatas, o šio ginčo sprendimas priklauso nuo Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio išaiškinimo.
- 17 Šiomis aplinkybėmis *Tribunalul Sibiu* nusprendė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui šį prejudicinį klausimą:

„Ar galimybės gauti atitinkamą gydymą valstybės narės, kurioje [apdraustas] asmuo gyvena, teritorijoje nebuvimas, kaip tai suprantama pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antrą pastraipą, turi būti aiškinamas absoliučiai, ar <...> atsižvelgiant į aplinkybes, t. y. ar situacija, kai, nepaisant to, jog asmens gyvenamosios vietos valstybėje narėje operacija gali būti atlikta tinkamu laiku ir tinkamai techniniu požiūriu, nes yra reikiamas kvalifikuotas personalas ir turima pakankamai mokslo žinių, tačiau nėra medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių, priylgsta situacijai, kada reikalingas gydymas negali būti suteiktas, kaip tai suprantama pagal minėtą straipsnį?“

Dėl prejudicinio klausimo

Dėl priimtimumo

- 18 Rumunijos vyriausybė primena, kad nacionalinis teismas savo prašyme priimti prejudicinį sprendimą turi apibrėžti Teisingumo Teismui pateikiamo klausimo faktines aplinkybes, ir pažymi, kad šiuo atveju prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas neišdėstė ginčo pagrindinėje byloje faktinių aplinkybių, nustatytų remiantis jam pateiktais įrodymais, o tik pakartojo šalių tvirtinimus. *Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu* ir *Casa Națională de Asigurări de Sănătate* teigimu, E. Petru nurodytos aplinkybės dėl medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių nebuvimo, dėl kurio pateiktas klausimas, buvo paneigtos įrodymais, todėl šis klausimas neturi jokios reikšmės minėtam ginčui išspręsti.
- 19 Be to, Rumunijos vyriausybė nurodo, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nepaaiškino priežasčių, kodėl mano, kad atsakymas į pateiktą klausimą yra būtinas ginčui pagrindinėje byloje išspręsti.
- 20 Šiuo klausimu primintina, kad pagal nusistovėjusią teismo praktiką SESV 267 straipsnyje numatyta procedūra yra bendradarbiavimo tarp Teisingumo Teismo ir nacionalinių teismų priemonė, pagal kurią Teisingumo Teismas nacionaliniams teismams teikia Sąjungos teisės aiškinimą, būtiną pastariesiems priimant sprendimą dėl jų nagrinėjamų ginčų (sprendimų *Geistbeck*, C-509/10, EU:C:2012:416, 47 punktą ir *Impacto Azul*, C-186/12, EU:C:2013:412, 26 punktą).
- 21 Vykstant šiam bendradarbiavimui tik bylą nagrinėjantis nacionalinis teismas, kuris atsakingas už sprendimo priėmimą, atsižvelgdamas į jo nagrinėjamos konkrečios bylos aplinkybes, turi įvertinti reikalingumą pateikti prašymą priimti prejudicinį sprendimą, kad galėtų priimti savo sprendimą, ir Teisingumo Teismui pateikiamų klausimų svarbą (žr., be kita ko, sprendimų *Bosman*, C-415/93, EU:C:1995:463, 59 punktą ir *Confederación Española de Empresarios de Estaciones de Servicio*, C-217/05, EU:C:2006:784, 16 punktą).

- 22 Kad Teisingumo Teismas galėtų pateikti Sąjungos teisės išaiškinimą, kuris būtų naudingas nacionaliniam teismui, Teisingumo Teismo procedūros reglamento 94 straipsnyje numatyta, kad prašyme priimti prejudicinį sprendimą turi būti, be kita ko, trumpai apibūdintas ginčo dalykas ir prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikiančio teismo nustatytos reikšmingos faktinės aplinkybės ar bent jau išdėstyti faktai, kuriais grindžiami klausimai, ir priežastys, paskatinusios tą teismą kelti klausimą dėl tam tikrų Sąjungos teisės nuostatų aiškinimo ar galiojimo, taip pat jo nustatytas ryšys tarp šių nuostatų ir pagrindinėje byloje taikytinų nacionalinės teisės aktų.
- 23 Kadangi klausimams dėl Sąjungos teisės taikoma svarbumo prezumpcija, Teisingumo Teismas gali atmesti nacionalinio teismo pateiktą prašymą priimti prejudicinį sprendimą tik jeigu akivaizdu, kad prašomas Bendrijos teisės išaiškinimas neturi jokio ryšio su pagrindinės bylos aplinkybėmis arba dalyku, jeigu problema hipotetinė arba Teisingumo Teismas neturi būtinos faktinės ir teisinės informacijos, kad naudingai atsakytų į jam pateiktus klausimus (žr., be kita ko, sprendimų *Cipolla ir kt.*, C-94/04 ir C-202/04, EU:C:2006:758, 25 punktą ir *Chartered Institute of Patent Attorneys*, C-307/10, EU:C:2012:361, 32 punktą).
- 24 Šiuo atveju taip nėra.
- 25 Iš tikrųjų, pirma, kalbant apie pagrindinės bylos faktines aplinkybes, reikia nurodyti, kad nutarties dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą skyriuje „Ieškinys“ išdėstyti E. Petru tvirtinimai, o skyriuje „Faktinės aplinkybės“ nurodyti faktai, apibendrinti šio sprendimo 9–11 punktuose. Nors prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas toje nutartyje nekalba apie šalių pateiktus įrodymus, kuriais jos siekė patvirtinti ar paneigti šiuos tvirtinimus, todėl šiame proceso etape nedaro išvados dėl medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių nebuvimo, dėl kurio pateikiamas prejudicinis klausimas, vis dėlto jis pateikia faktinius duomenis, kuriais grindžiamas šis klausimas.
- 26 Antra, dėl priežasčių, paskatinusių prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusį teismą kelti klausimą dėl Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antros pastraipos išaiškinimo, pažymėtina, jog iš nutarties dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad atsižvelgdamas į tai, jog šalys pagrindinėje byloje skirtingai aiškina šią nuostatą, nacionalinis teismas nori išsiaiškinti, ar ši nuostata taikoma, kai neįmanoma suteikti atitinkamo gydymo asmens gyvenamosios vietos valstybėje narėje, nes nėra medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių; be to, jis mano, kad ginčo pagrindinėje byloje sprendimas priklauso nuo atsakymo į šį klausimą.
- 27 Taigi prašomas išaiškinimas nėra akivaizdžiai nesusijęs su ginčo pagrindinėje byloje aplinkybėmis arba dalyku, o keliamą problemą nėra hipotetinė; jis susijęs su šalių pagrindinėje byloje aptartomis faktinėmis aplinkybėmis, kurias turi nustatyti nacionalinis teismas. Be to, Teisingumo Teismas turi pakankamai informacijos, kad naudingai atsakytų į pateiktą klausimą.
- 28 Todėl šis klausimas yra priimtinas.

Dėl esmės

- 29 Savo klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės klausia, ar Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa turi būti aiškinama taip, kad negalima atsisakyti išduoti pagal to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį reikalaujamo leidimo, jei aptariamas gydymas apdrausto asmens gyvenamosios vietos valstybėje narėje negali būti suteiktas tinkamu laiku, nes nėra medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių.
- 30 Reikia priminti, kad Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje nurodytos dvi sąlygos, kurias įvykdžius kompetentinga įstaiga pagal to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį privalo išduoti prašomą išankstinį leidimą. Pirmajai sąlygai įvykdyti reikia, kad atitinkamas gydymas būtų priskirtas tos valstybės narės, kurios teritorijoje apdraustasis gyvena, teisės aktais numatytoms

paslaugoms. Antroji sąlyga įvykdoma, tik jei gydymas, kurį pacientas numato gauti kitoje valstybėje narėje nei ta, kurios teritorijoje jis gyvena, vertinant pagal esamą paciento sveikatos būklę ir tikėtiną jo ligos eigą, negali būti suteiktas per terminą, paprastai reikalingą atitinkamam gydymui gauti toje valstybėje narėje, kurioje jis gyvena (šiuo klausimu žr. Sprendimo *Elchinov*, C-173/09, EU:C:2010:581, 53 ir 54 punktus bei juose nurodytą teismo praktiką).

- 31 Dėl šios antrosios sąlygos, su kuria susijęs prejudicinis klausimas nagrinėjamoje byloje, Teisingumo Teismas jau yra nusprendęs, kad negalima atsisakyti išduoti prašomo leidimo nustačius, kad identiškas arba toks pat veiksmingas gydymas negali būti suteiktas tinkamu laiku suinteresuotojo asmens gyvenamosios vietos valstybėje narėje (šiuo klausimu žr. sprendimų *Inizan*, C-56/01, EU:C:2003:578, 45 ir 60 punktus; *Watts*, C-372/04, EU:C:2006:325, 61 punktą ir *Elchinov*, EU:C:2010:581, 65 punktą).
- 32 Teisingumo Teismas šiuo atžvilgiu patikslino, kad vertinama, ar tokį pat veiksmingą gydymą pacientas gali gauti tinkamu laiku toje valstybėje narėje, kurioje gyvena, kompetentinga įstaiga privalo atsižvelgti į kiekvieną konkretų atvejį apibūdinančių aplinkybių visumą, atkreipdama dėmesį ne tik į paciento sveikatos būklę tuo metu, kai pateikiamas prašymas išduoti leidimą, ir prireikus į skausmo stiprumą arba jo negalią, kuri galėtų, pavyzdžiui, profesinės veiklos vykdymą padaryti neįmanomą arba pernelyg sunkų, bet ir į jo ligos istoriją (sprendimų *Inizan*, EU:C:2003:578, 46 punktas; *Watts*, EU:C:2006:325, 62 punktas ir *Elchinov*, EU:C:2010:581, 66 punktas).
- 33 Tarp visų šių aplinkybių, į kurias kompetentinga institucija turi atsižvelgti, konkrečiu atveju gali būti ir medikamentų bei pirmo būtinumo medicinos priemonių nebuvimas, kaip antai nurodomas pagrindinėje byloje. Iš tikrųjų, kaip savo išvados 25 punkte pažymėjo generalinis advokatas, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje nedaromas skirtumas tarp priešasčių, dėl kurių konkreti paslauga negali būti suteikta tinkamu laiku. Tačiau akivaizdu, kad toks medikamentų ir medicinos priemonių nebuvimas, kaip ir specialios įrangos ar specialių žinių neturėjimas, gali neleisti tinkamu laiku suteikti identiško ar tokio pat veiksmingo gydymo gyvenamosios vietos valstybėje narėje.
- 34 Vis dėlto, kaip pažymi Rumunijos ir Jungtinės Karalystės vyriausybės bei Europos Komisija, iš šio sprendimo 31 punkte nurodytos teismo praktikos matyti, kad šis negalėjimas turi būti vertinamas, pirma, atsižvelgiant į visų gyvenamosios valstybės narės gydymo įstaigų, galinčių suteikti atitinkamą gydymą, lygį ir, antra, į laikotarpį, per kurį tinkamu laiku tai galėtų būti padaryta.
- 35 Kalbant apie pagrindinę bylą, pažymėtina, jog, Rumunijos vyriausybės nuomone, E. Petru turėjo teisę kreiptis į bet kurią kitą gydymo įstaigą Rumunijoje, turinčią reikiamą įrangą atlikti jai reikalingą operaciją. Ji, kaip ir atsakovės pagrindinėje byloje, taip pat nurodo, jog prižiūrinčiojo gydytojo ataskaitoje buvo pažymėta, kad ši operacija turi būti atlikta per tris mėnesius. Todėl jei būtų nustatytos E. Petru nurodomos aplinkybės dėl medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių nebuvimo Timișoaros *Institutul de Boli Cardiovasculare*, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas turėtų įvertinti, ar šios operacijos per minėtą laikotarpį nebuvo galima atlikti kitoje Rumunijos ligoninėje.
- 36 Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, į pateiktą klausimą reikia atsakyti, kad Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa aiškintina taip, kad negalima atsisakyti išduoti pagal to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį reikalaujamo leidimo, jei aptariama stacionarioji sveikatos priežiūra apdrausto asmens gyvenamosios vietos valstybėje narėje negali būti suteikta tinkamu laiku, nes nėra medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių. Tokios galimybės nebuvimas turi būti vertinamas atsižvelgiant į visų šios valstybės narės gydymo įstaigų, galinčių suteikti minėtą priežiūrą, lygį ir į laikotarpį, per kurį tinkamu laiku tai galėtų būti padaryta.

Dėl bylinėjimosi išlaidų

- 37 Kadangi šis procesas pagrindinės bylos šalims yra vienas iš etapų prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusių 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 (trečioji kolegija) nusprendžia:

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, iš dalies pakeisto ir atnaujinto 1996 m. gruodžio 2 d. Tarybos reglamentu (EB) Nr. 118/97, iš dalies pakeistu 2008 m. birželio 17 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 592/2008, 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa turi būti aiškinama taip, kad negalima atsisakyti išduoti pagal to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį reikalaujamo leidimo, jei aptariama stacionarioji sveikatos priežiūra apdrausto asmens gyvenamosios vietos valstybėje narėje negali būti suteikta tinkamu laiku, nes nėra medikamentų ir pirmo būtinumo medicinos priemonių. Tokios galimybės nebuvimas turi būti vertinamas atsižvelgiant į visų šios valstybės narės gydymo įstaigų, galinčių suteikti minėtą priežiūrą, lygį ir į laikotarpį, per kurį tinkamu laiku tai galėtų būti padaryta.

Parašai.