

TEISINGUMO TEISMO (DIDŽIOJI KOLEGIJA) SPRENDIMAS

2010 m. spalio 5 d.\*

Byloje C-173/09

dėl *Administrativen sad Sofia-grad* (Bulgarija) 2009 m. balandžio 28 d. nutartimi, kurią Teisingumo Teismas gavo 2009 m. gegužės 14 d., pagal EB 234 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

**Georgi Ivanov Elchinov**

prieš

**Natsionalna zdravnoosiguritelna kasa,**

TEISINGUMO TEISMAS (didžioji kolegija),

kurį sudaro pirmininkas V. Skouris, kolegijų pirmininkai A. Tizzano, J. N. Cunha Rodrigues, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot ir R. Silva de Lapuerta, teisėjai A. Rosas, K. Schiemann, P. Kūris (pranešėjas), J.-J. Kasel, M. Safjan, D. Šváby ir M. Berger,

\* Proceso kalba: bulgarų.

generalinis advokatas P. Cruz Villalón,  
kancleris R. Grass,

išnagrinėjęs pastabas, pateiktas:

- G. Ivanov Elchinov, atstovaujamo advokatės L. Panayotova,
  
- Bulgarijos vyriausybės, atstovaujamos T. Ivanov ir E. Petranova,
  
- Čekijos vyriausybės, atstovaujamos M. Smolek,
  
- Graikijos vyriausybės, atstovaujamos K. Georgiadis ir I. Bakopoulos bei S. Vodina,
  
- Ispanijos vyriausybės, atstovaujamos J. M. Rodríguez Cárcamo,
  
- Lenkijos vyriausybės, atstovaujamos M. Dowgielewicz,

— Suomijos vyriausybės, atstovaujamos A. Guimaraes-Purokoski,

— Jungtinės Karalystės vyriausybės, atstovaujamos S. Ossowski,

— Europos Bendrijų Komisijos, atstovaujamos S. Petrova,

susipažinęs su 2010 m. birželio 10 d. posėdyje pateikta generalinio advokato išvada,

priima šį

## Sprendimą

- <sup>1</sup> Prašymas priimti prejudicinį sprendimą susijęs su EB 49 ir 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 t., 3 sk., p. 3), iš dalies pakeisto 2006 m. gruodžio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1992/2006 (OL L 392, p. 1; toliau – Reglamentas Nr. 1408/71), 22 straipsnio išaiškinimu.

- 2 Šis prašymas pateiktas nagrinėjant ginčą tarp G. Ivanov Elchinov ir Nacionalinės sveikatos draudimo kasos (*Natsionalna zdravnoosiguritelna kasa*, toliau – NZOK) dėl šios atsisakymo išduoti jam leidimą gydytis ligoninėje Vokietijoje.

## **Teisinis pagrindas**

### *Sąjungos teisės aktai*

- 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, prireikus 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 ar gyvenamosios 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, 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.

<...>“

4 Reglamento Nr. 1408/71 36 straipsnio 1 dalyje numatyta:

„Išlaidos už išmokas natūra, kurias pagal šio skyriaus nuostatas teikia vienos valstybės narės įstaiga kitos valstybės narės įstaigos sąskaita, turi būti visiškai kompensuotos.“

5 Remdamasi 1972 m. kovo 21 d. Tarybos reglamento 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 a punkto i papunkčiui įgyvendinti būtino dokumento formą, t. y. „E 111“ formą.

### *Nacionalinės teisės aktai*

6 Pagal Bulgarijos administracinio proceso kodekso 224 straipsnį:

„Aukščiausiojo administracinio teismo nurodymai dėl teisės aiškinimo ir taikymo yra privalomi, kai byla nagrinėjama iš naujo.“

7 Pagal Sveikatos įstatymo (DV Nr. 70, 2004 m. rugpjūčio 10 d.) 81 straipsnio 1 dalį:

„Kiekvienas Bulgarijos pilietis turi teisę naudotis sveikatos priežiūra šiame įstatyme ir Sveikatos draudimo įstatyme nurodytomis sąlygomis ir laikydamasis juose įtvirtintos tvarkos.“

8 Pagal Sveikatos draudimo įstatymo (DV Nr. 70, 1998 m. birželio 19 d.) 33 straipsnį NZOK privalomai draudžiami visi Bulgarijos piliečiai, neturintys kitos valstybės pilietybės.

9 Šio įstatymo 35 straipsnyje numatyta, kad apdraustieji turi teisę gauti dokumentą, būtiną įgyvendinant su sveikatos draudimu susijusias jų teises laikantis nuostatų dėl socialinės apsaugos sistemos koordinavimo.

10 To paties įstatymo 36 straipsnio 1 dalyje nustatyta:

„Privalomai apdraustieji turi teisę į dalies ar visų sveikatos priežiūros užsienyje patirtų išlaidų kompensavimą, tik jei šiuo tikslu gavo išankstinį NZOK leidimą.“

11 NZOK apmokamos sveikatos priežiūros paslaugų rūšys išvardytos Sveikatos draudimo įstatymo 45 straipsnyje, kurio 2 dalyje numatyta, kad pagrindinis paslaugų paketas nustatomas sveikatos apsaugos ministerijos dekretu. Šiuo pagrindu ši ministerija priėmė 2004 m. lapkričio 24 d. Dekretą Nr. 40 dėl pagrindinio sveikatos priežiūros

paslaugų paketo, finansuojamo iš NZOK biudžeto, nustatymo (DV Nr. 88, 2006), kurio vieninteliame straipsnyje numatyta, kad pagrindinis šių paslaugų paketas apima paslaugas, pagal savo rūšį ir apimtį apibrėžtas šio dekreto 1–10 prieduose. Jo 5 priede „Klinikinio gydymo būdų sąrašas“ numatyta: Nr. 136 „kitos akies obuolio operacijos“ bei Nr. 258 „aukštos technologijos onkologinių ir neonkologinių ligų gydymas švitinimu“.

### **Pagrindinė byla ir prejudiciniai klausimai**

- 12 Bulgarijos pilietis G. Ivanov Elchinov, apdraustas NZOK, susirgo sunkia liga, dėl kurios 2007 m. kovo 9 d. kreipėsi į šią Nacionalinę sveikatos draudimo kasą su prašymu išduoti E 112 formą, kad galėtų gauti pažangiausią gydymą specialioje Berlyno (Vokietija) akių ligų klinikoje, nes šis gydymas Bulgarijoje neteikiamas.
- 13 2007 m. kovo 15 d., atsižvelgdamas į savo sveikatos būklę ir dar negavęs NZOK atsakymo, G. Ivanov Elchinov išvyko į Vokietijos kliniką, kur jam buvo suteiktas gydymas.
- 14 2007 m. balandžio 18 d. sprendimu, priimtu gavus Sveikatos ministerijos nuomonę, NZOK direktorius atsisakė išduoti G. Ivanov Elchinov prašomą leidimą, visų pirma remdamasis tuo, kad nebuvo įvykdytos Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnyje numatytos tokio leidimo išdavimo sąlygos, nes, šio direktoriaus manymu, šis gydymas neįtrauktas į Bulgarijos teisės aktuose numatytas paslaugas, kurios apmokamos NZOK.



- 15 G. Ivanov Elchinov apskundė šį sprendimą Sofijos miesto administraciniam teismui (*Administrativen sad Sofia-grad*). Vykstant procesui atlikta teismo medicinos ekspertizė patvirtino, kad nagrinėjamas gydymas yra pažangiausias gydymas, kuris Bulgarijoje dar nėra taikomas.
- 16 2007 m. rugpjūčio 13 d. sprendimu Sofijos miesto administracinis teismas panaikino minėtą sprendimą, nusprendęs, kad šioje byloje buvo įvykdytos Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalyje numatytos tokio leidimo išdavimo sąlygos. Šis teismas, be kita ko, nurodė, kad nagrinėjamas gydymas Bulgarijoje neteikiamas, tačiau jis atitinka klinikinio gydymo būdų sąrašą numatytas paslaugas Nr. 136 ir Nr. 258.
- 17 Dėl šio sprendimo NZOK padavė apeliacinį skundą Aukščiausiajam administraciniam teismui (*Varhoven administrativen sad*), kuris 2008 m. balandžio 4 d. sprendimu jį panaikino ir grąžino bylą iš naujo nagrinėti kitai teismo kolegijai. Aukščiausiasis administracinis teismas pripažino klaidinga pirmosios instancijos teismo išvadą, kad G. Ivanov Elchinov gautas gydymas atitinka klinikinio gydymo būdų sąrašą numatytas paslaugas Nr. 136 ir Nr. 258. Jis taip pat nurodė, kad jei konkretų gydymą, kuriam prašoma išduoti E 112 formą, apmoka NZOK, reikia daryti prielaidą, kad šis gydymas gali būti suteiktas Bulgarijos gydymo įstaigoje, todėl pirmosios instancijos teismas turėjo spręsti, ar šis gydymas galėjo būti suteiktas Bulgarijos sveikatos priežiūros įstaigoje paciento sveikatos būklei saugiu laiku.
- 18 Nagrinėjant bylą iš naujo Sofijos miesto administraciniame teisme nauja ekspertizė patvirtino, kad toks gydymas, koks buvo suteiktas G. Ivanov Elchinov Vokietijoje, nebuvo teikiamas Bulgarijoje.

- 19 Šiomis aplinkybėmis Sofijos miesto administracinis teismas nusprendė sustabdyti bylos nagrinėjimą ir pateikti Teisingumo Teismui šiuos prejudicinius klausimus:

- „1. Ar <...> Reglamento Nr. 1408/71 <...> 22 straipsnio 2 dalies antrą pastraipą reikia aiškinti taip, kad jei konkretus gydymas, kuriam prašoma išduoti E 112 formą, negali būti suteiktas Bulgarijos gydymo įstaigoje, reikia daryti prielaidą, kad šis gydymas nefinansuojamas iš [NZOK] arba Sveikatos apsaugos ministerijos biudžeto, ir, atvirkščiai, jei toks gydymas finansuojamas iš NZOK arba Sveikatos apsaugos ministerijos biudžeto, reikia daryti prielaidą, kad jis gali būti suteiktas Bulgarijos gydymo įstaigoje?
  
2. Ar Reglamento <...> Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antros pastraipos žodžius „negali gauti atitinkamo gydymo valstybės narės, kurioje jis gyvena, teritorijoje“ reikia aiškinti taip, kad jie apima atvejus, kai apdraustojo gyvenamosios vietos valstybės narės teritorijoje teikiamas gydymas yra kur kas mažiau veiksmingas ir daug radikalesnis nei kitoje valstybėje narėje teikiamas gydymas, ar jie apima tik atvejus, kai suinteresuotajam asmeniui gydymas negali būti suteiktas laiku?
  
3. Atsižvelgiant į proceso autonomijos principą, ar nacionalinis teismas turi paisyti aukštesnės instancijos teismo, panaikinusio jo sprendimą ir grąžinusio bylą nagrinėti iš naujo, privalomų nurodymų, jei yra pagrindo manyti, kad šie nurodymai prieštarauja Bendrijos teisei?

4. Jei atitinkamas gydymas negali būti suteiktas apdraustojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, ar tam, kad ši valstybė narė privalėtų suteikti leidimą gydytis kitoje valstybėje narėje pagal Reglamento <...> Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punktą, pakanka to, kad atitinkamas gydymas įtrauktas į pirmosios valstybės narės teisės aktuose numatytas paslaugas kaip gydymo būdas, nors šiuose teisės aktuose aiškiai neminimi konkretūs gydymo metodai?
  
5. Ar EB 49 straipsniui ir Reglamento <...> Nr. 1408/71 22 straipsniui prieštarauja tokia nacionalinės teisės nuostata, kaip antai Sveikatos draudimo įstatymo 36 straipsnio 1 dalis, pagal kurią privalomai apdraustieji turi teisę į dalies ar visų dėl medicinos pagalbos užsienyje patirtų išlaidų kompensavimą, tik jei šiuo tikslu gavo išankstinį leidimą?
  
6. Ar nacionalinis teismas turi įpareigoti kompetentingą valstybės instituciją, kurioje suinteresuotasis asmuo yra apdraustas sveikatos draudimu, išduoti gydytis užsienyje reikalingą dokumentą (E 112 forma), jeigu jis pripažįsta atsisakymą išduoti tokį dokumentą neteisėtu ir jei prašymas išduoti dokumentą buvo pateiktas iki gydymo užsienyje bei gydymas baigtas iki teismo sprendimo priėmimo?
  
7. Jei į ankstesnį klausimą būtų atsakyta teigiamai ir jei teismas pripažintų atsisakymą išduoti leidimą gydytis užsienyje neteisėtu, kaip turi būti kompensuotos apdraustojo patirtos gydymo išlaidos:
  - a) ar jas turi tiesiogiai kompensuoti valstybė, kurioje asmuo yra apdraustas, ar – pateikus leidimą gydytis užsienyje – valstybė, kurioje atliktas gydymas?

- b) kokio dydžio turi būti kompensacija, kai gyvenamosios vietos valstybės narės teisės aktuose numatyta kompensacija skiriasi nuo valstybės narės, kurioje suteiktas gydymas, teisės aktuose numatytos kompensacijos, atsižvelgiant į EB 49 straipsnį, draudžiantį paslaugų teikimo laisvės apribojimus?“

### **Dėl prejudicinių klausimų**

- 20 Prieš pradėdant nagrinėti šešis kitus klausimus, kurie susiję su EB 49 straipsnio ir Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio aiškinimu, visų pirma reikia atsakyti į trečiąjį klausimą.

#### *Dėl trečiojo klausimo*

- 21 Iš sprendimo dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą matyti, kad Sofijos miesto administraciniam teismui kyla abejonių dėl EB 49 straipsnio bei Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio, ypač dėl šio 22 straipsnio, aiškinimo, kurį pateikė Aukščiausiasis administracinis teismas savo 2008 m. balandžio 4 d. sprendime. Pateikdamas prašymą Teisingumo Teismui priimti prejudicinį sprendimą dėl minėtų nuostatų aiškinimo prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas klausia, ar bylą iš esmės nagrinėjančiam teismui privalomi aukštesniojo teismo teisiniai vertinimai, kai yra pagrindo manyti, kad šie vertinimai neatitinka Sąjungos teisės.

- 22 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nurodo, kad pagal Bulgarijos administracinio proceso kodekso 224 straipsnį Aukščiausiojo administracinio teismo nurodymai, susiję su įstatymų aiškinimu ir taikymu, pateikti grąžinant bylą nagrinėti iš naujo Sofijos miesto administraciniam teismui, yra šiam privalomi. Be to, jis teigia, kad Sąjungos teisėje yra žinomas valstybių narių proceso autonomijos principas.
- 23 Nors neatrodo, kad Teisingumo Teismui pateiktame klausime būtų atmesta galimybė, jog nacionalinis teismas gali priimti sprendimą nepateikdamas prašymo priimti prejudicinį sprendimą ir taip nesilaikydamas aukštesniojo teismo toje pačioje byloje pateiktų teisinių vertinimų, kurie, jo manymu, neatitinka Sąjungos teisės, reikia konstatuoti, kad taip nėra šiuo atveju, nes prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pateikė Teisingumo Teismui prašymą priimti prejudicinį sprendimą, siekdamas išsklaidyti abejones dėl teisingo Sąjungos teisės aiškinimo.
- 24 Todėl savo trečiuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas siekia išsiaiškinti, ar pagal Sąjungos teisę draudžiama tai, kad nacionaliniam teismui, turinčiam iš naujo nagrinėti bylą, kurią jam grąžino aukštesnės instancijos teismas, šią bylą nagrinėjęs apeliacine tvarka, pagal nacionalinę proceso teisę privalomi aukštesnės instancijos teismo vertinimai teisės klausimais, kai prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas mano, jog, atsižvelgiant į Teisingumo Teismo aiškinimą, kurį prašoma pateikti, šie nurodymai neatitinka Sąjungos teisės.
- 25 Šiuo atžvilgiu reikia priminti, pirma, jog dėl tokios nacionalinės proceso taisyklės, kokia taikytina pagrindinėje byloje, egzistavimo negalima paneigti, kad nacionaliniai teismai, kurių sprendimas nėra galutinis, turi galimybę pateikti Teisingumo Teismui prašymą priimti prejudicinį sprendimą, kai jiems kyla abejonių, kaip šioje byloje, dėl Sąjungos teisės aiškinimo.

- 26 Pagal nusistovėjusią teismo praktiką SESV 234 straipsniu nacionaliniams teismams suteikiama platesnė teisė pateikti Teisingumo Teismui prašymą priimti prejudicinį sprendimą, kai jie mano, jog nagrinėjamoje byloje kyla klausimų dėl Sąjungos teisės nuostatų aiškinimo ar galiojimo ir dėl to jie turi priimti sprendimą (šiuo klausimu žr. 1974 m. sausio 16 d. Sprendimo *Rheinmühlen-Düsseldorf*, 166/73, Rink. p. 33, 3 punktą; 1991 m. birželio 27 d. Sprendimo *Mecanarte*, C-348/89, Rink. p. I-3277, 44 punktą; 1997 m. liepos 10 d. Sprendimo *Palmisani*, C-261/95, Rink. p. I-4025, 20 punktą; 2008 m. gruodžio 16 d. Sprendimo *Cartesio*, C-210/06, Rink. p. I-9641, 88 punktą ir 2010 m. birželio 22 d. Sprendimo *Melki ir Abdeli*, C-188/10 ir C-189/10, Rink. p. I-5667, 41 punktą). Taigi nacionaliniai teismai gali laisvai pasinaudoti šia galimybe bet kuriuo, jų manymu, tinkamu proceso momentu (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Melki ir Abdeli* 52 ir 57 punktus).
- 27 Teisingumo Teismas šiuo klausimu nusprendė, kad pagal nacionalinės teisės taisyklę, pagal kurią teismui, kurio sprendimas nėra galutinis, privalomi aukštesnės instancijos teismo vertinimai, negalima atimti iš šių teismų galimybės pateikti klausimus dėl Sąjungos teisės, susijusios su tokiais vertinimais, aiškinimo. Teisingumo Teismas nusprendė, kad teismas, kurio sprendimas nėra galutinis, turi turėti galimybę pateikti jam rūpimus klausimus, jei mano, jog dėl aukštesnio teismo atliktų teisinių vertinimų turi priimti Sąjungos teisės neatitinkantį sprendimą (šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Rheinmühlen-Düsseldorf* 4 ir 5 punktus; *Cartesio* 94 punktą; 2010 m. kovo 9 d. Sprendimo *ERG ir kt.* C-378/08, Rink. p. I-1919, 32 punktą ir minėto Sprendimo *Melki ir Abdeli* 42 punktą).
- 28 Pirma, reikia pabrėžti, kad ESVS 267 straipsnio antroje pastraipoje nacionaliniam teismui pripažinta teisė prieš atsisakant taikyti Sąjungos teisei prieštaraujančią nacionalinę nuostatą pateikti Teisingumo Teismui prejudicinį klausimą vis dėlto negali virsti pareiga (šiuo klausimu žr. 2010 m. sausio 19 d. Sprendimo *Kücükdıveci*, C-555/07, Rink. p. I-365, 54 ir 55 punktus).

- 29 Antra, reikia priminti, kad iš nusistovėjusios teismo praktikos išplaukia, jog Teisingumo Teismo prejudicinėje byloje priimtas sprendimas yra privalomas nacionaliniam teismui priimant sprendimą pagrindinėje byloje, kiek tai susiję su aptariamų Sąjungos institucijų aktų aiškinimu ar jų galiojimu (žr., be kita ko, 1969 m. birželio 24 d. Sprendimo *Milch-Fett- und Eierkontor*, 29/68, Rink. p. 165, 3 punktą; 1977 m. vasario 3 d. Sprendimo *Benedetti*, 52/76, Rink. p. 163, 26 punktą; 1986 m. kovo 5 d. Nutarties *Wünsche*, 69/85, Rink. p. 947, 13 punktą ir 2000 m. gruodžio 14 d. Sprendimo *Fazenda Pública*, C-446/98, Rink. p. I-11435, 49 punktą).
- 30 Iš šių teiginių matyti, kad nacionalinis teismas, pasinaudojęs jam ESVS 267 straipsnio antra pastraipa suteikta galimybe, priimdamas sprendimą pagrindinėje byloje privalo paisyti Teisingumo Teismo nagrinėjamų nuostatų aiškinimo ir, jei reikia, turi nesilaikyti aukštesniojo teismo vertinimų, jei atsižvelgdamas į šiuos aiškinimus mano, kad minėti vertinimai neatitinka Sąjungos teisės.
- 31 Be to, reikia pažymėti, kad pagal jau nusistovėjusią teismo praktiką nacionalinis teismas, ipareigotas neperžengiant savo kompetencijos ribų taikyti Bendrijos teisės nuostatas, privalo užtikrinti visišką šių nuostatų veikimą, jei būtina, savo iniciatyva atsisakydamas taikyti bet kokią, net vėlesnę, joms prieštaraujančią nacionalinės teisės nuostatą, šiuo atveju šio sprendimo 22 punkte numatytą nacionalinę proceso taisyklę, ir šis teismas neprivalo prašyti arba laukti, kol ši nuostata bus panaikinta įstatyminėmis arba kitokiomis konstitucinėmis priemonėmis (šiuo klausimu žr. 1978 m. kovo 9 d. Sprendimo *Simmenthal*, 106/77, Rink. p. 629, 24 punktą bei 2009 m. lapkričio 19 d. Sprendimo *Filipiak*, C-314/08, Rink. p. I-11049, 81 punktą).
- 32 Atsižvelgiant į tai, kas pasakyta, į trečiąjį klausimą reikia atsakyti, jog pagal Sąjungos teisę draudžiama tai, kad nacionaliniam teismui, turinčiam iš naujo nagrinėti bylą, kurią jam grąžino aukštesnės instancijos teismas, šią bylą nagrinėjęs apeliacine tvarka, pagal nacionalinę proceso teisę privalomi aukštesnės instancijos teismo vertinimai teisės klausimais, kai prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas mano, jog atsižvelgiant į Teisingumo Teismo aiškinimą, kurį prašoma pateikti, šie nurodymai neatitinka Sąjungos teisės.

*Dėl klausimų, susijusių su EB 49 straipsnio ir Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio, išaiškinimu*

- 33 Visų pirma reikia išnagrinėti penktąjį klausimą, susijusį su valstybių narių diskrecija apmokėti kitoje valstybėje narėje suteikto gydymo ligoninėje išlaidas, tik jei gautas išankstinis leidimas, paskui pirmąjį, antrąjį ir ketvirtąjį klausimus, susijusius su Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje numatytais sąlygomis, ir galiausiai kartu šeštąjį ir septintąjį klausimus dėl socialiniu draudimu apdraustojo asmens gydymo išlaidų kompensavimo tvarkos.

Dėl penktojo klausimo, susijusio su valstybių narių diskrecija apmokėti kitoje valstybėje narėje suteikto gydymo ligoninėje išlaidas, tik jei gautas išankstinis leidimas

- 34 Savo penktuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės klausia, ar EB 49 straipsnis ir Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnis draudžia tokią valstybės narės teisės nuostatą, pagal kurią kitoje valstybėje narėje suteikto gydymo ligoninėje išlaidos apmokamos, tik jei gautas išankstinis leidimas.

- 35 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, priminęs, kad G. Ivanov Elchinov buvo gydomas Vokietijoje dar negavęs NZOK atsakymo dėl jo prašymo išduoti leidimą, klausia, ar socialiniu draudimu apdraustasis asmuo gali prašyti apmokėti kitoje nei jo gyvenamosios vietos valstybėje narėje suteikto gydymo ligoninėje išlaidas negavęs kompetentingos institucijos išankstinio leidimo tais atvejais, kai tai būtina dėl jo sveikatos būklės, ir ar suteikus gydymą neturint šio išankstinio leidimo socialiniu draudimu apdraustas asmuo praranda teisę prašyti apmokėti šio gydymo išlaidas.



Nurodydamas, kad pagal Sveikatos draudimo įstatymo 36 straipsnį apdraustasis turi teisę į kitoje valstybėje narėje patirtų gydymo išlaidų kompensavimą, tik jei šiuo tikslu gavo išankstinį leidimą, jis klausia, ar tokia nuostata neprieštarauja EB 49 straipsniui ir Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsniui.

- 36 Šiuo klausimu visų pirma reikia priminti, kad pagal nusistovėjusią teismo praktiką atlygintinai teikiamos medicinos paslaugos, įskaitant, kai jos teikiamos ligoninėse, patenka į nuostatų dėl laisvės teikti paslaugas taikymo sritį (šiuo klausimu žr. 2006 m. gegužės 16 d. Sprendimo *Watts*, C-372/04, Rink. p. I-4325, 86 punktą ir jame nurodytą teismų praktiką bei 2010 m. birželio 15 d. Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją*, C-211/08, Rink. p. I-5267, 47 punktą ir jame nurodytą teismų praktiką).
- 37 Taip pat buvo nuspręsta, kad laisvė teikti paslaugas apima paslaugų gavėjų, ypač asmenų, kuriems reikalinga medicinos priežiūra, laisvę vykti į kitą valstybę narę gauti šias paslaugas (žr. minėtą Sprendimą *Watts* 87 punktą ir jame nurodytą teismų praktiką bei Sprendimą *Komisija prieš Ispaniją* 48–50 ir jame nurodytą teismų praktiką).
- 38 Dėl to, kad šioje byloje taikomas Reglamento Nr.1408/71 22 straipsnis, neatmetama galimybė, kad jis patenka į su laisvu paslaugų teikimu susijusių nuostatų, ir šiuo atveju EB 49 straipsnio, taikymo sritį. Iš esmės tai, kad nacionalinės teisės aktai gali atitikti antrinės teisės nuostatą, šiuo atveju Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnį, nereiškia, kad jiems netaikomos EB sutarties nuostatos (šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Watts* 46 ir 47 punktus bei *Komisija prieš Ispaniją* 45 punktą).
- 39 Antra, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunkčio tikslas – suteikti teisę į išmokas natūra, kurias kompetentingos įstaigos sąskaita teikia buvimo vietos įstaiga pagal valstybės narės, kurioje teikiamos išmokos, teisės aktus taip,

tartum atitinkamas asmuo būtų apdraustas šioje įstaigoje (šiuo klausimu žr. 1998 m. balandžio 28 d. sprendimų *Decker*, C-120/95, Rink. p. I-1831, 28 ir 29 punktus bei *Kohll*, C-158/96, Rink. p. I-1931, 26 ir 27 punktus; 2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Vanbraekel ir kt.*, C-368/98, Rink. p. I-5363, 32 ir 36 punktus; 2003 m. spalio 23 d. Sprendimo *Inizan*, C-56/01, Rink. p. I-12403, 19 ir 20 punktus bei minėto Sprendimo *Watts* 48 punktą). To paties straipsnio 2 dalies antros pastraipos vienintelis tikslas – nustatyti aplinkybes, kuriomis kompetentinga institucija negali neišduoti prašomo leidimo pagal 1 dalies c punktą. (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Vanbraekel ir kt.* 31 punktą).

- 40 Antra, taip pat reikia priminti, kaip tai padarė šioje byloje pastabas pateikusios vyriausybės, jog 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; vis dėlto tai nepaneigia fakto, kad naudodamasi šia kompetencija valstybės narės turi laikytis Sąjungos teisės, ypač jos nuostatų, susijusių su laisve teikti paslaugas, kurios draudžia valstybėms narėms nustatyti arba išlaikyti nepagrįstus šių laisvių apribojimus sveikatos priežiūros srityje (šiuo klausimu, be kita ko, žr. minėto Sprendimo *Watts* 92 punktą ir jame nurodytą teismų praktiką; 2007 m. balandžio 19 d. Sprendimo *Stamatelaki*, C-444/05, Rink. p. I-3185, 23 punktą ir minėto Sprendimo *Komisija prieš Ispaniją* 53 punktą).

- 41 Nors Sveikatos draudimo įstatymo 36 straipsnyje reikalaujamas išankstinis leidimas tiek pacientų, tiek paslaugos teikėjų atžvilgiu sudaro kliūčių laisvai teikti paslaugas (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Kohll* 35 punktą; 2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Smits ir Peerbooms*, C-157/99, Rink. p. I-5473, 69 punktą; 2003 m. gegužės 13 d. Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet*, C-385/99, Rink. p. I-4509, 44 punktą bei minėto Sprendimo *Watts* 98 punktą), vis dėlto Teisingumo Teismas nusprendė, kad

iš principo EB 49 straipsnis nedraudžia paciento teisei gydytis kitos valstybės narės ligoninėje jį apdraudusios sistemos sąskaita taikyti išankstinio leidimo sąlygą (šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Smits ir Peerbooms* 82 punktą bei *Watts* 113 punktą).

42 Iš tiesų Teisingumo Teismas nusprendė, kad negalima atmesti galimybės, jog rimtas socialinės apsaugos sistemos finansinės pusiausvyros pažeidimo pavojus gali būti privalomas bendrojo intereso pagrindas, galintis pateisinti laisvo paslaugų teikimo principo apribojimą. Jis taip pat pripažino, kad tikslas išlaikyti subalansuotą ir visiems prieinamą medicinos ir gydymo ligoninėje priežiūrą taip pat gali sudaryti vieną iš su visuomenės sveikata pagal EB 46 straipsnį susijusių išimčių tiek, kiek toks tikslas padeda pasiekti aukštą sveikatos apsaugos lygį. Jis taip pat pripažino, kad EB 46 straipsniu leidžiama valstybėms narėms apriboti laisvę teikti medicinos ir ligoninių paslaugas tiek, kiek gydymo pajėgumų arba su medicina susijusios kompetencijos išlaikymas nacionalinėje teritorijoje yra būtinas visuomenės sveikatai ir galbūt net jos piliečių išgyvenimui (šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Kohll* 41, 50 ir 51 punktus; *Smits ir Peerbooms* 72–74 punktus; *Müller-Fauré ir van Riet* 67 ir 73 punktus bei *Watts* 103–105 punktus).

43 Teisingumo Teismas taip pat pažymėjo, kad ligoninių skaičių, geografinį pasiskirstymą, sutvarkymą ir aprūpinimą įrengimais arba net jų pačių teikiamų medicinos paslaugų pobūdį turi būti galima planuoti, o tai paprastai daroma pagal įvairius kriterijus. Pirma, tokiu planavimu siekiama, kad atitinkamos valstybės teritorijoje būtų užtikrinta pakankama ir nuolat prieinama kokybiško gydymo ligoninėje paslaugų subalansuota įvairovė. Antra, jis prisideda prie pastangų kontroliuoti išlaidas ir, kiek įmanoma, išvengti bet kokio finansinių, techninių ir žmogiškųjų išteklių iššvaistymo. Toks eikvojimas iš tikrųjų būtų dar žalingesnis dėl to, kad gydymo ligoninėje sektorius reikalauja daug išlaidų ir turi atitikti nuolat didėjančius poreikius, o sveikatos priežiūrai skirtini finansiniai ištekliai, nesvarbu, koks

būtų finansavimo būdas, nėra beribiai (minėtų sprendimų *Smits ir Peerbooms* 76–79 punktai bei *Watts* 108 ir 109 punktai).

- 44 Trečia, taip pat reikia priminti, kad nors iš principo Sąjungos teisė nedraudžia išankstinio leidimo sistemos, vis dėlto būtina, kad tokio leidimo išdavimo sąlygas būtų galima pateisinti ankstesniame punkte minėtais privalomais pagrindais, kad jos neviršytų to, kas objektyviai būtina šiam tikslui, ir kad šis rezultatas negalėtų būti pasiektas mažiau ribojančiomis priemonėmis. Be to, tokia sistema turi būti pagrįsta iš anksto žinomais objektyviais, nediskriminuojančiais kriterijais, taip apribojant nacionalinės valdžios diskreciją, kad ji nebūtų savavališkai naudojama (šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Smits ir Peerbooms* 82 ir 90 punktus; *Müller-Fauré ir van Riet* 83–85 punktus bei *Watts* 114–116 punktus).
- 45 Šiuo atveju reikia konstatuoti, kad pagal nacionalinės teisės nuostatą, pagal kurią bet kuriuo atveju atsisakoma apmokėti suteikto gydymo ligoninėje išlaidas, jei nėra gautas išankstinis leidimas, socialiniu draudimu apdraustasis asmuo, kuriam dėl jo sveikatos būklės ar būtinybės skubiai gydytis ligoninėje, buvo sutrukdyta prašyti tokio leidimo ar kuris negalėjo, kaip G. Ivanov Elchinov atveju, laukti kompetentingos institucijos atsakymo, praranda teisę prašyti šios institucijos apmokėti šio gydymo išlaidas, net jei visos kitos tokio apmokėjimo sąlygos buvo įvykdytos.
- 46 Be to, apmokant tokio gydymo išlaidas ypatingais atvejais, kurie aprašyti ankstesniame punkte, nei trukdoma įgyvendinti šio sprendimo 43 punkte minėtus medicinos paslaugų planavimo tikslus, nei daroma didelė žala socialinės apsaugos sistemos finansinei pusiausvyrai. Tai neturi poveikio siekiant užtikrinti subalansuotas ir visiems prieinamas ligoninių paslaugas ar galimybei užtikrinti gydymo pajėgumus arba su medicina susijusią kompetenciją nacionalinėje teritorijoje.

- 47 Todėl tokios nuostatos negalima pateisinti minėtais privalomais pagrindais ir bet kuriuo atveju ji neatitinka šio sprendimo 44 punkte minėto proporcingumo reikalavimo. Todėl ji yra nepateisinamas laisvės teikti paslaugas apribojimas.
- 48 Be to, kalbant apie Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto taikymą, minėto Sprendimo *Vanbraekel ir kt.* 34 punkte Teisingumo Teismas nusprendė, kad kompetentingos įstaigos arba teismo sprendimu nustačius, jog ši kompetentinga įstaiga nepagrįstai atmetė socialiniu draudimu apdraustojo asmens prašymą išduoti leidimą pagal šią nuostatą, šis apdraustasis turi teisę į tai, kad kompetentinga įstaiga tiesiogiai kompensuotų jam tokią gydymo išlaidų sumą, kurią jis gautų, jeigu leidimas būtų tinkamai išduotas.
- 49 Vadinas, bet kuriuo atveju valstybės narės nuostata negalima atmesti galimybės apmokėti gydymo ligininėje kitoje valstybėje narėje, negavus išankstinio leidimo, išlaidų.
- 50 Kalbant apie pagrindinėje byloje nagrinėjamą teisės nuostatą, kaip tai iš esmės nurodė generalinis advokatas savo išvados 49 ir 50 punktuose, Sveikatos draudimo įstatymo 36 straipsnis yra dviprasmiškas. Bet kuriuo atveju prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, atsižvelgdamas į visą šiame sprendime pateiktą informaciją, turi įvertinti, ar šis straipsnis neprieštarauja EB 49 straipsniui ir Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsniui, kaip juos yra išaiškinęs Teisingumo Teismas, ir atsižvelgdamas į tai, kad gali būti keli šio 36 straipsnio aiškinimo variantai, jį aiškinti pagal Sąjungos teisę (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Melki ir Abdeli* 50 punktą ir jame nurodytą teismų praktiką).

- 51 Atsižvelgiant į tai, kas pasakyta, į penktąjį klausimą reikia atsakyti, kad EB 49 straipsnis ir Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnis draudžia tokią valstybės narės teisės nuostatą, kuri aiškinama taip, kad pagal ją visais atvejais atmetama galimybė apmokėti kitoje valstybėje narėje suteikto gydymo ligoninėje išlaidas, negavus išankstinio leidimo.

Dėl pirmojo, antrojo ir ketvirtojo klausimų, susijusių su Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio antroje pastraipoje numatytais sąlygomis

- 52 Savo pirmuoju, antruoju ir ketvirtuoju klausimais prašymą priimti prejudicinę sprendimą pateikęs teismas iš esmės klausia, ar kai gydymas ligoninėje negali būti suteiktas apdraustojų gyvenamosios vietos valstybėje narėje, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa turi būti aiškinama taip, kad negalima atsisakyti išduoti to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunktyje reikalaujamo leidimo, jeigu valstybės narės teisės aktuose numatytas toks gydymas, tačiau aiškiai ir konkrečiai nenumatytas taikomo gydymo metodas, ir jeigu atitinkamas toks pats veiksmingas gydymas negali būti suteiktas laiku toje pačioje valstybėje narėje. Jis taip pat siekia išsiaiškinti, ar tas pats straipsnis turi būti aiškinamas taip, kad juo draudžiama nacionalinėms institucijoms, kurių prašoma išduoti išankstinį leidimą, taikant šią nuostatą daryti prielaidą, jog gydymo ligoninėje, kurio negalima suteikti šioje valstybėje narėje, negalima priskirti paslaugoms, kurių išlaidų kompensavimas numatytas šios valstybės teisės aktuose, ir, atvirkščiai, jog gydymas ligoninėje, kuris priskirtinas šioms paslaugoms, gali būti suteiktas šioje valstybėje narėje.
- 53 Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje nurodytos dvi sąlygos, kurias įvykdžius kompetentinga įstaiga privalo išduoti remiantis to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunkčiu prašomą išankstinį leidimą (šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Inizan* 41 punktą ir *Watts* 55 punktą).

- 54 Pirmajai sąlygai įvykdyti reikia, kad atitinkamas gydymas būtų priskirtas tos valstybės narės, kurios teritorijoje apdraustasis gyvena, teisės aktais numatytais paslaugoms, o 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 jam būti suteiktas per terminą, paprastai reikalingą atitinkamam gydymui gauti toje valstybėje narėje, kurioje jis gyvena (minėtų sprendimų *Inizan* 42 ir 44 punktai bei *Watts* 56 ir 57 punktai).
- 55 Kadangi ketvirtasis Teisingumo Teismui pateiktas klausimas susijęs su pirmąja iš šių sąlygų, jį reikia nagrinėti pirmiausia. Paskui bus nagrinėjamas antrasis klausimas, susijęs su antrąja sąlyga, ir galiausiai – pirmasis klausimas, susijęs su sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą nurodyta prielaida, nes atsakymą į šį klausimą lemia pateiktieji į pirmuosius du klausimus.

— Dėl ketvirtojo klausimo, susijusio su pirmąja Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje numatyta sąlyga

- 56 Siekiant nustatyti, ar pirmoji sąlyga, numatyta Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje, įvykdyta, reikia patikrinti, ar „nagrinėjamas gydymas“, būtent, kaip matyti iš Teisingumo Teismui pateiktos bylos medžiagos, gydytojo paskirtas akies gydymas, radioaktyvių plokštelių idėjimas arba protono spindulių terapija, priskirtas „paslaugoms, numatytais valstybės narės, kurios teritorijoje atitinkamas asmuo gyvena, teisės aktuose“, tai yra paslaugoms, kurių išlaidos kompensuojamos pagal Bulgarijos socialinės apsaugos sistemą.

- 57 Šiuo atžvilgiu reikia pabrėžti, kad, kaip buvo nurodyta šio sprendimo 40 punkte, Sąjungos teisė nepažeidžia valstybių narių kompetencijos tvarkyti savo socialinės apsaugos sistemas ir kad nesant suderintų Sąjungos teisės normų socialinės apsaugos išmokų suteikimo sąlygos turi būti nustatytos kiekvienos valstybės narės teisės aktuose.
- 58 Be to, kaip jau buvo nuspręsta, iš principo su Sąjungos teise nėra nesuderinama tai, kad valstybė narė patvirtina baigtinius medikamentų, kompensuojamų pagal jos socialinio draudimo sistemą, sąrašus ir kad šia teise iš esmės negalima įpareigoti valstybės narės išplėsti tokius paslaugų sąrašus (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Smits ir Peerbooms* 87 punktą).
- 59 Taigi, kaip nurodė šioje byloje pastabas pateikusių vyriausybė, kiekviena valstybė narė turi patvirtinti medicinos paslaugas, kompensuojamas pagal jos socialinio draudimo sistemą. Šiuo tikslu atitinkama valstybė narė turi galimybę parengti sąrašą, kuriame konkrečiai būtų išvardytos gydymo paslaugos ar gydymo metodai arba bendriau – gydymo paslaugų ar gydymo metodų kategorijos arba rūšys.
- 60 Atsižvelgiant į tai tik nacionalinės institucijos, kurių prašoma nagrinėti prašymą dėl leidimo gauti kitoje nei apdraustojų gyvenamosios vietos valstybėje narėje teikiamą gydymą, turi nustatyti, ar toks gydymas priskirtas tokiame sąraše numatytoms paslaugoms. Šiuo atveju prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas turi nuspręsti, ar G. Ivanov Elchinov Vokietijoje gautas gydymas priskirtinas Dekreto Nr. 40 5 priede numatytoms klinikinio gydymo paslaugoms.



- 61 Vis dėlto darytina išvada, kad atsižvelgiant į tai, jog valstybės narės vykdydamos savo kompetenciją negali pažeisti Sąjungos teisės, reikia užtikrinti, kad Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa būtų taikoma pagal šią teisę laikantis šio sprendimo 44 straipsnyje minėtų reikalavimų.
- 62 Iš to išplaukia, kad kai kompensuojamų medicinos paslaugų sąrašė aiškiai ir konkrečiai nenumatytas taikomo gydymo metodas, bet apibrėžtos gydymo rūšys, pirma, apdraustojo gyvenamosios vietos valstybės narės kompetentinga institucija, taikydama įprastus aiškinimo principus ir remdamasi objektyviais ir nediskrimaciniais kriterijais, atsižvelgdama į visas svarbias su medicina susijusias aplinkybes ir turimus mokslu duomenis, turi išnagrinėti, ar šis gydymo metodas atitinka šios valstybės narės teisės aktuose numatytas paslaugas. Jeigu taip yra, negalima atsisakyti išduoti išankstinį leidimą remiantis tuo, jog toks gydymo metodas praktikoje netaikomas apdraustojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, nes tokiu pagrindu, jeigu jam būtų pritarta, būtų apribota Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antros pastraipos taikymo sritis.

— Dėl antrojo klausimo, susijusio su antra Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje numatyta sąlyga

- 63 Siekiant nustatyti, ar įvykdyta antroji Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje numatyta sąlyga, reikia patikrinti, ar prašomas gydymas, atsižvelgiant į esamą apdraustojo sveikatos būklę ir jo ligos eigą, jam gali būti suteiktas per įprastą tokiam gydymui laikotarpį valstybėje narėje, kurioje jis gyvena.

- 64 Šioje byloje prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nurodo, kad nagrinėjamas gydymas negali būti suteiktas suinteresuotojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, kur jam būtų atlikta operacija, kuri, jo nuomone, negali būti laikoma tokiu pačiu arba tokiu pat veiksmingu gydymu. Be to, nors faktas, kad kitoje valstybėje narėje siūlomas gydymas nėra teikiamas suinteresuotojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, pats savaime nereiškia, kad Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalyje nurodyta sąlyga yra įvykdyta, tačiau reikia pripažinti, kad taip yra, kai toks pat veiksmingas gydymas joje negali būti suteiktas tinkamu laiku.
- 65 Iš tiesų Teisingumo Teismas nusprendė, jog Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa turi būti aiškinama taip, kad negalima atsisakyti išduoti šioje nuostatoje numatyto leidimo nustačius, kad yra įvykdyta joje numatyta pirmoji sąlyga, ir kad toks pats arba toks pat veiksmingas gydymas negali būti suteiktas tinkamu laiku suinteresuotojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje (šiuo klausimu žr. minėtų sprendimų *Inizan* 45, 59 ir 60 punktus bei *Watts*, 59–61 punktus).
- 66 Teisingumo Teismas šiuo atžvilgiu patikslino, kad įvertindama, ar tokį pat veiksmingą gydymą pacientas gali gauti tinkamu laiku toje valstybėje narėje, kurioje gyvena, kompetentinga įstaiga privalo atsižvelgti į kiekvieną konkrečią ligą apibūdinančių aplinkybių visumą, atkreipdama tinkamą dėmesį ne tik į paciento sveikatos būklę tuo metu, kai pateikiamas prašymas išduoti leidimą ir prirėikus į skausmo stiprumą arba jo negalią, kuri galėtų, pavyzdžiui, profesinės veiklos vykdymą padaryti neįmanomą arba pernelyg sunkų, bet ir į jo ligos istoriją (minėtų sprendimų *Inizan* 46 punktas ir *Watts* 62 punktas).
- 67 Be to, situacijoje, kai prašomas gydymas negali būti suteiktas valstybės narės teritorijoje, kur gyvena apdraustasis, ir kai šios valstybės narės teisės aktuose numatytų paslaugų sąrašas neapima konkretaus gydymo ar gydymo metodų, o jame

bendrai apibrėžiamos gydymo kategorijos ar rūšys arba gydymo metodai, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antra pastraipa reiškia, kad nustačius, jog kitoje valstybėje narėje siūlomas gydymas patenka į vieną iš šių kategorijų ar atitinka vieną iš šių rūšių, kompetentinga institucija turi išduoti apdraustajam reikiamą leidimą dėl šio gydymo išlaidų kompensavimo, jeigu atitinkamas gydymas, kuris gali būti suteiktas tinkamu laiku jo gyvenamosios vietos valstybėje narėje tokioje situacijoje, kurią aprašė prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, nėra toks pat veiksmingas.

— Dėl pirmojo klausimo, susijusio su sprendime dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą nurodyta prielaida

<sup>68</sup> Grįsdamas šį klausimą, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nurodo, kad remiantis informacija, kurią pagrindinėje byloje pateikė Aukščiausiasis administracinis teismas, jei aptariamo gydymo ligoninėje negalima suteikti Bulgarijoje, reikia daryti prielaidą, kad šis gydymas nepriskirtinas NZOK apmokamiems klinikinio gydymo būdams, ir, atvirkščiai, jeigu pastaroji tokį gydymą apmoka, reikia daryti prielaidą, kad jis gali būti suteiktas Bulgarijoje. Šis teismas abejoja, ar tokia prielaida suderinama su Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsniu, pagal kurį, jo nuomone, to paties straipsnio 2 dalies antroje pastraipoje numatytos sąlygos gali būti įvykdytos tik tuo atveju, kai gyvenamosios vietos valstybėje narėje atliekamas toks pat veiksmingas gydymas, tačiau jo negalima gauti tinkamu laiku.

<sup>69</sup> Šiuo atžvilgiu reikia konstatuoti, jog iš Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antros pastraipos aiškinimo, pateikto nagrinėjant ketvirtąjį ir antrąjį klausimus, aišku, kad sprendimas, susijęs su prašymu dėl leidimo, reikalaujamo pagal to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį, negali būti grindžiamas tokia prielaida.

- 70 Visų pirma iš to, kas pasakyta šio sprendimo 62 punkte, aišku, kad kiekvienu atveju taikant įprastus aiškinimo principus ir remiantis objektyviais ir nediskrimaciniais kriterijais, atsižvelgiant į visas svarbias su medicina susijusias aplinkybes ir turimus mokslo duomenis, turi būti išnagrinėta, ar aptariamasis gydymo metodas atitinka valstybės narės teisės aktuose numatytas paslaugas, ir kad negalima atmesti prašymo išduoti išankstinę leidimą remiantis tuo, kad toks gydymo metodas nėra taikomas apdrausitojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje.
- 71 Antra, iš to, kas pasakyta šio sprendimo 64–67 punktuose, matyti, kad prašymo išduoti leidimą negalima atmesti, jeigu toks pats ar toks pat veiksmingas, kaip numatytas, gydymas negali būti suteiktas gyvenamosios vietos valstybėje narėje tinkamu laiku, o tai irgi reikia patikrinti kiekvienu atveju.
- 72 Be to, kad prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio teismo pirmajame klausime nurodyta prielaida gali apriboti Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antros pastraipos taikymo sritį, ji gali sudaryti kliūčių laisvam paslaugų judėjimui sveikatos srityje, nepateisinamų šio sprendimo 42 ir 43 straipsniuose nurodytais privalomais pagrindais.
- 73 Atsižvelgiant į šiuos teiginius, į pirmąjį, antrąjį ir ketvirtąjį klausimus reikia atsakyti, kad kai gydymas negali būti suteiktas apdrausitojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, 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:

— jeigu kai nacionalinės teisės aktuose numatytų paslaugų sąraše aiškiai ir konkrečiai nenumatytas taikomo gydymo metodas, bet apibrėžtos kompetentingos

institucijos apmokamo gydymo rūšys, taikant įprastus aiškinimo principus ir remiantis objektyviais ir nediskriminaciniais kriterijais, atsižvelgiant į visas svarbias su medicina susijusias aplinkybes ir turimus mokslo duomenis, nustatyta, kad šis gydymo metodas atitinka šiame sąraše minimas gydymo rūšis, ir

- jeigu atitinkamas toks pat veiksmingas gydymas negali būti suteiktas laiku valstybėje narėje, kurioje gyvena apdraustasis.

Tuo pačiu straipsniu draudžiama nacionalinėms institucijoms, kurių prašoma priimti sprendimą dėl prašymo išduoti išankstinį leidimą, taikant šią nuostatą daryti prielaidą, kad gydymo ligoninėje, kurio negalima suteikti apdraustojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, negalima priskirti paslaugoms, kurių kompensavimas numatytas šios valstybės teisės aktuose, ir, atvirkščiai, kad gydymas ligoninėje, kuris priskirtinas šioms paslaugoms, gali būti suteiktas šioje valstybėje narėje.

Dėl šeštojo ir septintojo klausimų, susijusių su kitoje valstybėje suteikto gydymo ligoninėje išlaidų kompensavimo apdraustajam

<sup>74</sup> Savo šeštuoju ir septintuoju klausimais prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas klausia, ar nacionalinis teismas turi įpareigoti kompetentingą valstybės instituciją išduoti apdraustajam E 112 formą, net jei gydymas ligoninėje baigtas iki teismo sprendimo priėmimo, jeigu jis pripažįsta atsisakymą išduoti tokį dokumentą neteisėtu. Be to, jis klausia, ar tokiu atveju gydymo ligoninėje išlaidas apdraustajam

turi kompensuoti kompetentinga institucija, ar valstybės, kurioje atliktas gydymas, institucija ir kokio dydžio kompensacija turi būti skirta, kai socialiniu draudimu apdraustojo asmens gyvenamosios vietos valstybės narės teisės aktuose numatyta išmokų suma skiriasi nuo valstybės narės, kurioje suteiktas gydymas, teisės aktuose numatytos sumos.

- 75 Šiuo atžvilgiu reikia pastebėti, kad išankstinio leidimo E 112 formos išdavimas neatrodo, kad būtų naudingas, kai gydymas ligoninėje jau suteiktas apdraustajam, išskyrus galimus atvejus, kai suinteresuotasis dar negavo sąskaitos faktūros ir ji nebuvo apmokėta. Jei taip nėra, kaip buvo nurodyta šio sprendimo 48 punkte, apdraustasis tokiu atveju turi teisę į tai, kad kompetentinga įstaiga jam tiesiogiai kompensuotų tokią gydymo išlaidų sumą, kokią jis gautų, jeigu leidimas būtų tinkamai išduotas iki gydymo pradžios.
- 76 Bet kuriuo atveju nacionalinis teismas turi įpareigoti kompetentingą instituciją, taikdamas nacionalines proceso taisykles, kompensuoti ankstesniame punkte minėtą sumą.
- 77 Ši suma turi atitikti nustatytąją pagal teisės aktų nuostatas, taikomas valstybės narės, kurioje buvo suteiktas gydymas ligoninėje, institucijai (šiuo klausimu žr. minėto Sprendimo *Vanbraekel ir kt.* 32 punktą).
- 78 Jeigu kompensuojama gydymo ligoninėje, suteikto kitoje nei gyvenamosios vietos valstybėje narėje, išlaidų suma pagal šioje valstybėje galiojančias taisykles yra mažesnė už sumą, kuri būtų gauta apskaičiuojant pagal gyvenamosios vietos valstybės narės galiojančius teisės aktus, jei gydymas ligoninėje būtų suteiktas joje, kompetentinga institucija pagal Teisingumo Teismo pateiktą EB 49 straipsnio aiškinimą turi skirti papildomą kompensaciją, lygią šių dviejų sumų skirtumui (šiuo klausimu žr.

minėtų sprendimų *Vanbraekel ir kt.* 38–52 punktus bei *Komisija prieš Ispaniją* 56 ir 57 punktus).

<sup>79</sup> Teisingumo Teismas nurodė, kad tuo atveju, kai kompetentingos valstybės narės teisės aktuose numatyta, jog nacionalinės sveikatos priežiūros tarnybos tvarka teikiamas gydymas ligoninėje yra nemokamas ir valstybės narės, kurioje šios tarnybos apdraustam pacientui buvo išduotas arba turėjo būti išduotas leidimas šios tarnybos sąskaita gydytis ligoninėje, teisės aktuose nenumatytas visas šio gydymo kainos apmokėjimas, kompetentinga įstaiga turi kompensuoti šiam pacientui galimą skirtumą tarp, pirma, objektyviai apskaičiuotos ekvivalentiško gydymo nagrinėjamai tarnybai priklausančioje ligoninėje išlaidų sumos, kuri atitinkamu atveju gali būti ribojama bendra už buvimo valstybėje narėje suteiktą gydymą išrašytos sąskaitos suma, ir, antra, sumos, kurios neviršydama šios valstybės narės įstaiga pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį privalo teikti išmokas kompetentingos institucijos sąskaita vadovaudamasi šios valstybės narės teisės aktais (minėto Sprendimo *Watts* 143 punktą).

<sup>80</sup> Reikia pridurti, kad, kaip nurodė generalinis advokatas savo išvados 85 punkte, apdraustieji, kurie gydomi ligoninėje kitoje nei gyvenamosios vietos valstybėje narėje, nepateikę prašymo išduoti leidimą pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį, turi teisę remdamiesi EB 49 straipsniu tik į tokių išlaidų, kurios yra numatytos valstybės narės, kur jie apdrausti, sveikatos draudimo sistemoje, kompensavimą (šiuo klausimu žr. Sprendimo *Müller-Fauré ir van Riet* 98 ir 106 punktus). Tas pats pasakytina, kai atsisakymas išduoti pagal minėtą 22 straipsnį reikalaujamą leidimą yra pagrįstas.

81 Atsižvelgiant į tai, kas pasakyta, į šeštąjį ir septintąjį klausimus reikia atsakyti taip:

- Nustačius, kad atsisakymas išduoti Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktyje reikalaujamą leidimą nėra pagrįstas, kai gydymas ligoninėje buvo atliktas ir apdraustasis patyrė su tuo susijusių išlaidų, nacionalinis teismas turi įpareigoti kompetentingą instituciją kompensuoti šiam apdraustajam tokią išlaidų sumą, kokia būtų kompensuota tinkamai išdavus leidimą.
  
- Ši suma turi atitikti nustatytąją pagal teisės aktų nuostatas, taikomas valstybės narės, kur buvo suteiktas gydymas ligoninėje, institucijai. Jeigu ši suma yra mažesnė už sumą, kuri būtų gauta taikant gyvenamosios vietos valstybėje narėje galiojančius teisės aktus, jei gydymas ligoninėje būtų suteiktas joje, kompetentinga institucija apdraustajam turi skirti papildomą kompensaciją, lygią šių dviejų sumų skirtumui ir neviršijančią realiai patirtų išlaidų.

### **Dėl bylinėjimosi išlaidų**

82 Kadangi šis procesas pagrindinės bylos šalims yra vienas iš etapų prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusio 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. Pagal Sąjungos teisę draudžiama tai, kad nacionaliniam teismui, turinčiam iš naujo nagrinėti bylą, kurią jam grąžino aukštesnės instancijos teismas, šią bylą nagrinėjęs apeliacine tvarka, pagal nacionalinę proceso teisę privalomi aukštesnės instancijos teismo vertinimai teisės klausimais, kai prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas mano, jog atsižvelgiant į Teisingumo Teismo aiškinimą, kurį prašoma pateikti, šie vertinimai neatitinka Sąjungos teisės.**
- 2. EB 49 straipsniu ir 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 pakeisto 2006 m. gruodžio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1992/2006, 22 straipsniu draudžiama tokia valstybės narės teisės nuostata, kuri aiškinama taip, kad pagal ją visais atvejais atmetama galimybė apmokėti kitoje valstybėje narėje suteikto gydymo ligininėje išlaidas negavus išankstinio leidimo.**
- 3. Kai gydymas negali būti suteiktas apdraustojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, Reglamento Nr. 1408/71, iš dalies pakeisto ir atnaujinto Reglamentu Nr. 118/97, iš dalies pakeisto Reglamentu Nr. 1992/2006, 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:**
  - jeigu kai nacionalinės teisės aktuose numatytų paslaugų sąrašė aiškiai ir konkrečiai nenumatytas taikomo gydymo metodas, bet apibrėžtos

kompetentingos institucijos apmokamo gydymo rūšys, taikant įprastus aiškinimo principus ir remiantis objektyviais ir nediskriminaciniais kriterijais, atsižvelgiant į visas svarbias su medicina susijusias aplinkybes ir turimus mokslo duomenis, nustatyta, kad šis gydymo metodas atitinka šiame sąraše minimas gydymo rūšis, ir

- jeigu atitinkamas toks pat veiksmingas gydymas negali būti suteiktas laiku valstybėje narėje, kurioje gyvena apdraustasis.

Tuo pačiu straipsniu draudžiama nacionalinėms institucijoms, kurių prašoma priimti sprendimą dėl prašymo išduoti išankstinį leidimą, taikant šią nuostatą daryti prielaidą, kad gydymo ligoninėje, kurio negalima suteikti apdraustojo gyvenamosios vietos valstybėje narėje, negalima priskirti paslaugoms, kurių kompensacija numatyta šios valstybės teisės aktuose, ir, atvirkščiai, kad gydymas ligoninėje, kuris priskirtinas šioms paslaugoms, gali būti suteiktas šioje valstybėje narėje

4. Nustačius, kad atsisakymas išduoti Reglamento Nr. 1408/71, iš dalies pakeisto ir atnaujinto Reglamentu Nr. 118/97, iš dalies pakeisto Reglamentu Nr. 1992/2006, 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktyje reikalaujamą leidimą nėra pagrįstas, kai gydymas ligoninėje buvo atliktas ir apdraustasis patyrė su tuo susijusių išlaidų, nacionalinis teismas turi įpareigoti kompetentingą instituciją kompensuoti šiam apdraustajam tokią išlaidų sumą, kokia būtų kompensuota tinkamai išdavus leidimą.

**Ši suma turi atitikti nustatytąją pagal teisės aktų nuostatas, taikomas valstybės narės, kur buvo suteiktas gydymas ligoninėje, institucijai. Jeigu ši suma yra mažesnė už sumą, kuri būtų gauta taikant gyvenamosios vietos valstybėje narėje galiojančius teisės aktus, jei gydymas ligoninėje būtų suteiktas joje, kompetentinga institucija apdraustajam turi skirti papildomą kompensaciją, lygią šių dviejų sumų skirtumui ir neviršijančią realiai patirtų išlaidų.**

Parašai.