

TIESAS SPRIEDUMS (virspalāta)

2010. gada 5. oktobrī*

Lieta C-173/09

par lūgumu sniegt prejudiciālu nolēmumu atbilstoši EKL 234. pantam, ko *Administrativen sad Sofia-grad* (Bulgārija) iesniedza ar lēmumu, kas pieņemts 2009. gada 28. aprīlī un kas Tiesā reģistrēts 2009. gada 14. maijā, tiesvedībā

Georgi Ivanov Elchinov

pret

Natsionalna zdravnoosiguritelna kasa.

TIESA (virspalāta)

šādā sastāvā: priekšsēdētājs V. Skouris [*V. Skouris*], palātu priekšsēdētāji A. Ticano [*A. Tizzano*], H.N. Kunja Rodrigess [*J. N. Cunha Rodrigues*], K. Lēnartss [*K. Lenaerts*], Ž. K. Bonišo [*J.-C. Bonichot*] un R. Silva de Lapuerta [*R. Silva de Lapuerta*], tiesneši A. Ross [*A. Rosas*], K. Šimans [*K. Schiemann*], P. Kūris [*P. Kūris*] (referents), Ž. Ž. Kāzels [*J.-J. Kāsel*], M. Safjans [*M. Safjan*], D. Švābi [*D. Švāby*] un M. Bergere [*M. Berger*],

* Tiesvedības valoda — bulgāru.

ģenerāladvokāts P. Kruss Viljalons [*P. Cruz Villalón*],
sekretārs R. Grass [*R. Grass*],

ņemot vērā apsvērumus, ko sniedza:

— G. Elčīnova [*Elchinov*] vārdā — L. Panajotova [*L. Panayotova*], advokāts,

— Bulgārijas valdības vārdā — T. Ivanovs [*T. Ivanov*] un E. Petranova [*E. Petranova*],
pārstāvji,

— Čehijas valdības vārdā — M. Smoleks [*M. Smolek*], pārstāvis,

— Grieķijas valdības vārdā — K. Georgiadis [*K. Georgiadis*] un I. Bakopuls
[*I. Bakopoulos*], kā arī S. Vodina [*S. Vodina*], pārstāvji,

— Spānijas valdības vārdā — H. M. Rodrigess Karkamo [*J. M. Rodríguez Cárcamo*],
pārstāvis,

— Polijas valdības vārdā — M. Dovgelevičs [*M. Dowgielewicz*], pārstāvis,

- Somijas valdības vārdā — A. Gimareša-Purokoski [*A. Guimaraes-Purokoski*], pārstāve,

- Apvienotās Karalistes valdības vārdā — S. Osovskis [*S. Ossowski*], pārstāvis,

- Eiropas Komisijas vārdā — S. Petrova [*S. Petrova*], pārstāve,

noklausījusies ģenerāladvokāta secinājumus 2010. gada 10. jūnija tiesas sēdē,

pasludina šo spriedumu.

Spriedums

- ¹ Lūgums sniegt prejudiciālu nolēmumu ir par to, kā interpretēt EKL 49. pantu un Padomes 1971. gada 14. jūnija Regulas (EEK) Nr. 1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem, pašnodarbinātām personām un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā, redakcijā, kas grozīta un atjaunināta ar Padomes 1996. gada 2. decembra Regulu (EK) Nr. 118/97 (OV 1997, L 28, 1. lpp.), ar grozījumiem, kas izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2006. gada 18. decembra Regulu (EK) Nr. 1992/2006 (OV L 392, 1. lpp.; turpmāk tekstā — “Regula Nr. 1408/71”), 22. pantu.

- 2 Šis lūgums ir iesniegts tiesvedībā, kas uzsākta, pamatojoties uz G. Elčanova prasību pret *Natsionalna zdravnoosiguritelna kasa* (Valsts slimokase, turpmāk tekstā — “NZOK”) saistībā ar minētās slimokases atteikumu izsniegt G. Elčinovam atļauju saņemt stacionāro aprūpi Vācijā.

Atbilstošās tiesību normas

Savienības tiesiskais regulējums

- 3 Regulas Nr. 1408/71 22. pantā ar nosaukumu “Uzturēšanās ārpus kompetentās valsts. Atgriešanās vai pārceļšanās uz dzīvi citā dalībvalstī slimības vai maternitātes laikā. Nepieciešamība doties uz citu dalībvalsti, lai saņemtu pienācīgu ārstēšanu” ir paredzēts:

“1. Tādam darbiniekam vai pašnodarbinātai personai, kas atbilst kompetentās valsts tiesību aktu nosacījumiem par tiesībām uz pabalstiem, attiecīgi ņemot vērā 18. pantu, un

[..]

- c) kuram kompetentā institūcija ir atļāvusi doties uz citu dalībvalsti, lai saņemtu tur savam stāvoklim pienācīgu aprūpi,

ir tiesības:

- i) uz pabalstiem natūrā, ko kompetentās institūcijas vārdā nodrošina uzturēšanās [...] vietas institūcija saskaņā ar tiesību aktiem, ko piemēro šī institūcija, tā, it kā viņš būtu tajā apdrošināts; kompetentās valsts tiesību akti tomēr reglamentē laika posma ilgumu, kurā tiek nodrošināti šie pabalsti;

[..]

2. [...]

Atļauju, kas pieprasīta saskaņā ar šā panta 1. punkta c) apakšpunktu, nevar atteikt, ja minētā ārstēšana ietilpst to pabalstu skaitā, ko nodrošina tās dalībvalsts tiesību akti, kurā attiecīgā persona dzīvojuši, un ja viņai šādu ārstēšanu nevar sniegt tādā termiņā, kas parasti vajadzīgs, lai saņemtu minēto ārstēšanu dzīvesvietas valstī, ņemot vērā viņas pašreizējo veselības stāvokli un iespējamo slimības gaitu.

[..]”

- 4 Regulas Nr. 1408/71 36. panta 1. punktā ir paredzēts:

“Pabalstus natūrā, ko saskaņā ar šo nodaļu nodrošina vienas dalībvalsts institūcija kādas citas dalībvalsts institūcijas vārdā, visā pilnībā kompensē.”

- 5 Pamatojoties uz Padomes 1972. gada 21. marta Regulas Nr. 574/72, ar kuru nosaka īstenošanas kārtību Regulai Nr. 1408/71 (OV L 74, 1. lpp.), 2. panta 1. punktu, Migrējošo darba ņēmēju sociālā nodrošinājuma administratīvā komisija, kas paredzēta Regulas Nr. 1408/71 80. pantā, apstiprināja Regulas [Nr. 1408/71] 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļas piemērošanai nepieciešamās apliecības paraugu, proti, veidlapu E 112.

Valsts tiesiskais regulējums

- 6 Atbilstoši Bulgārijas Administratīvā procesa kodeksa 224. pantam:

“Augstākās administratīvās tiesas norādījumi par tiesību interpretāciju un piemērošanu ir juridiski saistoši [tiesai], no jauna izskatot lietu.”

- 7 Atbilstoši Likuma par veselību (*DV* Nr. 70, 2004. gada 10. augusts) 81. panta 1. punktam:

“Katram Bulgārijas pilsonim ir tiesības uz pieejamu veselības aprūpi, ievērojot šajā likumā un Likumā par veselības apdrošināšanu paredzētos nosacījumus un kārtību.”

- 8 Saskaņā ar Likuma par veselības apdrošināšanu (*DV* Nr. 70, 1998. gada 19. jūnijs) 33. pantu visiem Bulgārijas pilsoņiem, kuri nav arī kādas citas valsts pilsoņi, ir jābūt obligāti apdrošinātiem *NZOK*.

- 9 Minētā likuma 35. pantā ir paredzēts, ka apdrošinātām personām ir tiesības saņemt dokumentu, kas ir nepieciešams viņu no veselības apdrošināšanas izrietošo tiesību īstenošanai saskaņā ar noteikumiem par sociālā nodrošinājuma sistēmu koordinēšanu.

- 10 Šī paša likuma 36. panta 1. punktā ir paredzēts:

“Obligāti apdrošināmām personām ir tiesības uz daļēju vai pilnīgu ārzemēs sniegtas medicīniskās palīdzības izdevumu atlīdzināšanu tikai tad, ja tās ir saņēmušas tam iepriekšēju atļauju no *NZOK*.”

- 11 Veselības aprūpes pakalpojumu, ko sedz *NZOK*, veidi ir norādīti Likuma par veselības apdrošināšanu 45. pantā, kura 2. punktā ir paredzēts, ka pamata veselības aprūpes pakalpojumus nosaka ar veselības ministra rīkojumu. Pamatojoties uz šo normu, minētais ministrs 2004. gada 24. novembrī izdeva Rīkojumu Nr. 40 par pamata veselības

aprūpes pakalpojumu, kas tiek garantēti no *NZOK* budžeta, kopuma noteikšanu (*DV* Nr. 88, 2006. gads), kura vienīgajā pantā ir paredzēts, ka minētais pamata veselības aprūpes pakalpojumu kopums ietver pakalpojumus, kuru veids un apjoms ir noteikti šī rīkojuma 1.–10. pielikumā. Minētā rīkojuma 5. pielikuma ar nosaukumu “Kliniskās ārstēšanas plānu saraksts” 136. punktā ir paredzētas “citas acs ābola operācijas”, bet 258. punktā ir paredzēta “onkoloģisko un neonekoloģisko saslimšanu ārstēšana, izmantojot augsta līmeņa tehnoloģiju apstarošanu”.

Pamata lieta un prejudiciālie jautājumi

- 12 G. Elčinovam, Bulgārijas iedzīvotājam, kura veselība ir apdrošināta *NZOK*, tika konstatēta nopietna slimība, sakarā ar kuru viņš 2007. gada 9. martā lūdza minētajai slimokasei izsniegt veidlapu E 112, lai specializētā klīnikā Berlīnē (Vācija) saņemtu efektīvu ārstēšanu, jo Bulgārijā šāda ārstēšana netika sniegta.
- 13 Ņemot vērā veselības stāvokļa nopietnību, G. Elčinovs ieradās klīnikā Vācijā 2007. gada 15. martā, kur viņam veica ārstēšanu, pirms bija saņemta atbilde no *NZOK*.
- 14 Ar 2007. gada 18. aprīļa lēmumu, kas pieņemts pēc Veselības ministrijas atzinuma saņemšanas, *NZOK* direktors atteica G. Elčinovam pieprasītās atļaujas izsniegšanu, pamatojot to, ka nav izpildīti šādas atļaujas piešķiršanai Regulas Nr. 1408/71 22. pantā paredzētie noteikumi, jo minētā ārstēšana šā direktora ieskatā neietilpst Bulgārijas tiesību aktos paredzētajos pakalpojumos, kurus sedz *NZOK*.

- 15 G. Elčinovs apstrīdēja šo lēmumu *Administrativen sad Sofia-grad* (Sofijas Administratīvā tiesa). Tiesvedības gaitā veiktā tiesu medicīnas ekspertīze apstiprināja, ka attiecīgā ārstēšana ir efektīva terapija, kas Bulgārijā vēl netiek veikta.
- 16 Ar 2007. gada 13. augusta spriedumu *Administrativen sad Sofia-grad* atcēla minēto lēmumu, uzskatot, ka šajā gadījumā ir izpildīti atļaujas piešķiršanai Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punktā paredzētie nosacījumi. Šī tiesa tostarp norādīja, ka, lai gan attiecīgā ārstēšana Bulgārijā netiek veikta, tomēr tā atbilst pakalpojumiem, kas norādīti klīniskās ārstēšanas plānu saraksta 136. un 258. punktā.
- 17 *NZOK* iesniedza kasācijas sūdzību par šo spriedumu *Varhoven administrativen sad* (Augstākā administratīvā tiesa), kas ar 2008. gada 4. aprīļa spriedumu to atcēla un nosūtīja lietu atpakaļ jaunai izskatīšanai citā iesniedzējtiesas palātā. *Varhoven administrativen sad* nosprieda, ka pirmās instances tiesa kļūdījās, konstatējot, ka G. Elčinovam veiktā ārstēšana ietilpst pakalpojumos, kas norādīti klīniskās ārstēšanas plānu saraksta 136. un 258. punktā. Turklāt tā norādīja, ka, ja *NZOK* sedz konkrēto ārstēšanu, attiecībā uz kuru lūdz izsniegt veidlapu E 112, ir jāpieņem, ka to var sniegt Bulgārijas veselības aprūpes iestādē, tādējādi pirmās instances tiesai būtu bijis jālemj par to, vai šo ārstēšanu šajā iestādē varēja sniegt termiņā, kas nerada nekādu apdraudējumu ieinteresētās personas veselībai.
- 18 Lietas atkārtotas izskatīšanas ietvaros *Administrativen sad Sofia-grad* jauna ekspertīze apstiprināja, ka tāda ārstēšana, kādu Elčinovs saņēma Vācijā, Bulgārijā netika sniegta.

19 Šādos apstākļos *Administrativen sad Sofia-grad* nolēma apturēt tiesvedību un uzdot Tiesai šādus prejudiciālus jautājumus:

- “1) Vai [...] Regulas [...] Nr. 1408/71 [...] 22. panta 2. punkta otrā daļa jāinterpretē tādējādi, ka, ja konkrētu ārstēšanu, kurai ir pieprasīta veidlapas E 112 izsniegšana, nevar nodrošināt Bulgārijas veselības aprūpes iestādē, ir jāpieņem, ka šī ārstēšana netiek finansēta no [...] [NZOK] vai Veselības ministrijas budžeta, un otrādi — ja šī ārstniecība tiek finansēta no NZOK vai Veselības ministrijas budžeta, ir jāpieņem, ka to var nodrošināt Bulgārijas veselības aprūpes iestādē?

- 2) Vai frāze “[attiecīgajai] personai [attiecīgo] ārstēšanu nevar nodrošināt tajā dalībvalstī, kurā tā dzīvo” Regulas [...] Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā ir jāinterpretē tādējādi, ka tā attiecas uz gadījumu, kad ārstēšanas, kas tiek nodrošināta tās dalībvalsts teritorijā, kurā apdrošinātā persona dzīvo, veids ir daudz neefektīvāks un radikālāks nekā ārstēšana, kas tiek nodrošināta citā dalībvalstī, vai tā ietver tikai gadījumus, kad attiecīgajai personai nevar nodrošināt savlaicīgu ārstēšanu?

- 3) Vai, ievērojot procesuālās autonomijas principu, valsts tiesai ir jāņem vērā saistošie norādījumi, kurus tai dod augstākas instances tiesa, atceļot tās nolēmumu un nosūtot lietu atpakaļ jaunai izskatīšanai, ja ir pamats uzskatīt, ka šie norādījumi ir pretrunā Kopienu tiesībām?

- 4) Ja attiecīgo ārstēšanu nevar sniegt apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī, vai, lai šai dalībvalstij būtu pienākums izsniegt atļauju ārstēties citā dalībvalstī saskaņā ar Regulas [...] Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta c) apakšpunktu, pietiek ar to, ka attiecīgās ārstēšanas veids ir iekļauts pakalpojumos, kuri ir paredzēti dzīvesvietas dalībvalsts tiesiskajā regulējumā, kaut arī šajā regulējumā konkrētā ārstēšanas metode nav skaidri norādīta?

- 5) Vai EKL 49. pants un Regulas [...] Nr. 1408/71 22. pants nepieļauj tādu valsts tiesību normu kā Likuma par veselības apdrošināšanu 36. panta 1. punkts, saskaņā ar kuru obligāti apdrošināmām personām ir tiesības uz daļēju vai pilnīgu ārzemēs sniegtās medicīniskās palīdzības izdevumu atlīdzināšanu tikai tad, ja tās ir saņēmušas tam iepriekšēju atļauju?

- 6) Vai valsts tiesai ir jānosaka pienākums valsts kompetentajai iestādei, kurā attiecīgā persona ir apdrošinājusi veselību, izsniegt dokumentu par ārstēšanu ārzemēs (veidlapa E 112), ja šī tiesa uzskata, ka tāda dokumenta izsniegšanas atteikums uzskatāms par prettiesisku, gadījumā, ja dokumenta izsniegšanas pieprasījums ir iesniegts pirms ārstēšanas veikšanas ārzemēs un tiesas nolēmuma pasludināšanas brīdī ārstēšana ir pabeigta?

- 7) Ja atbilde uz iepriekšējo jautājumu ir apstiprinoša un tiesa uzskata, ka atteikums izsniegt ārstēšanās atļauju ārzemēs ir prettiesisks, kā ir jāatlīdzina apdrošinātās personas izdevumi par tās ārstēšanu:
 - a) vai tas tieši jāveic valstij, kurā viņa ir apdrošināta, vai valstij, kurā ir notikusi ārstēšana, pēc atļaujas ārstēties ārzemēs iesniegšanas;

- b) un kādā apmērā, ja pakalpojumu apjoms, kas ir paredzēts dzīvesvietas dalībvalsts tiesību aktos, atšķiras no pakalpojumu apjoma, kas ir paredzēts tās dalībvalsts tiesību aktos, kurā ārstēšana tika nodrošināta, ņemot vērā EKL 49. pantu, kurā paredzēts pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu aizliegums?”

Par prejudiciālajiem jautājumiem

- ²⁰ Vispirms ir jāatbild uz trešo jautājumu un pēc tam jāizvērtē pārējie seši jautājumi, kuri attiecas uz EKL 49. panta un Regulas Nr. 1408/71 22. panta interpretāciju.

Par trešo jautājumu

- ²¹ No iesniedzējtiesas lēmuma izriet, ka *Administrativen sad Sofia-grad* šaubās par EKL 49. panta un Regulas Nr. 1408/71 22. panta interpretāciju un it īpaši par minētā 22. panta interpretāciju, ko savā 2008. gada 4. aprīļa spriedumā sniegusi *Varhoven administrativen sad*. Iesniedzot Tiesai lūgumu sniegt prejudiciālu nolēmumu attiecībā uz minēto normu interpretāciju, iesniedzējtiesa uzdod jautājumu par to, vai tiesai, kas izlemj lietu pēc būtības, ir saistoši vērtējumi tiesību jautājumos, ko sniegusi augstākas instances tiesa, ja tai ir pamats pieņemt, ka šie vērtējumi neatbilst Savienības tiesībām.

- 22 Iesniedzējtiesa izklāsta, ka saskaņā ar Bulgārijas Administratīvā procesa kodeksa 224. pantu *Varhoven administrativen sad* norādījumi attiecībā uz likuma interpretāciju un piemērošanu ir saistoši *Administrativen sad Sofia grad*, no jauna izskatot lietu. Turklāt tā norāda, ka Savienības tiesībās ir nostiprināts dalībvalstu procesuālās autonomijas princips.
- 23 Lai gan jautājums, ko tā iesniegusi Tiesai, nešķiet tāds, kas izslēdz iespēju, ka valsts tiesa varētu izlemt lietu, neizmantojot prejudiciālā nolēmuma tiesvedību, bet novirzoties no vērtējuma tiesību jautājumos, ko šajā pašā lietā sniegusi valsts augstākā tiesa un ko iesniedzējtiesa uzskata par neatbilstošu Savienības tiesībām, ir jākonstatē, ka šajā gadījumā tas tā nav, jo iesniedzējtiesa ir iesniegusi Tiesai lūgumu sniegt prejudiciālu nolēmumu, lai novērstu šaubas, kas tai radušās attiecībā uz pareizu Savienības tiesību interpretāciju.
- 24 Tādēļ iesniedzējtiesa ar savu trešo jautājumu vēlas zināt, vai Savienības tiesības nepieļauj to, ka valsts tiesai, kuras izskatīšanai no jauna ir nodota lieta, pamatojoties uz augstākas instances tiesas nolēmumu, kas pieņemts apelācijas tiesvedības ietvaros, atbilstoši valsts procesuālajām tiesībām ir saistoši augstākas instances tiesas veiktie vērtējumi tiesību jautājumos, ja šī tiesa, ņemot vērā interpretāciju, ko tā lūdz sniegt Tiesai, uzskata, ka minētie vērtējumi neatbilst Savienības tiesībām.
- 25 Šajā ziņā ir jāatgādina, pirmkārt, ka tādas valsts procesuālās normas, kas piemērojama pamata lietā, esamība nevar atspēkot faktu, ka valsts tiesām, kuras nelemj pēdējā instancē, ir iespēja iesniegt Tiesai lūgumu sniegt prejudiciālu nolēmumu, ja tās, līdzīgi kā izskatāmajā lietā, šaubās par Savienības tiesību interpretāciju.

- 26 Saskaņā ar pastāvīgo judikatūru EKL 267. pants piešķir valsts tiesām visplašākās iespējas vērsties Tiesai, ja tās uzskata, ka lietā, kuru tās izskata, rodas jautājumi par Savienības tiesību normu, kas nepieciešamas to izskatīšanās esošā strīda atrisināšanai, interpretāciju vai to spēkā esamības vērtējumu (šajā ziņā skat. 1974. gada 16. janvāra spriedumu lietā 166/73 *Rheinmühlen-Düsseldorf*, *Recueil*, 33. lpp., 3. punkts; 1991. gada 27. jūnija spriedumu lietā C-348/89 *Mecanarte*, *Recueil*, I-3277. lpp., 44. punkts; 1997. gada 10. jūlija spriedumu lietā C-261/95 *Palmisani*, *Recueil*, I-4025. lpp., 20. punkts; 2008. gada 16. decembra spriedumu lietā C-210/06 *Cartesio*, Krājums, I-9641. lpp., 88. punkts, kā arī 2010. gada 22. jūnija spriedumu apvienotajās lietās C-188/10 un C-189/10 *Melki* un *Abdeli*, Krājums, I-5667. lpp., 41. punkts). Turklāt valsts tiesām ir brīva izvēle izmantot šo iespēju jebkurā tiesvedības brīdī, kuru tās uzskata par atbilstošu (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu apvienotajās lietās *Melki* un *Abdeli*, 52. un 57. punkts).
- 27 Tiesa no tā secināja, ka valsts tiesību norma, saskaņā ar kuru tiesām, kas nelemj pēdējā instancē, ir saistoši augstākas instances tiesas sniegtie vērtējumi, nevar liegt šīm tiesām iespēju uzdot jautājumus par Savienības tiesību normu, uz kurām attiecas šie vērtējumi tiesību jautājumos, interpretāciju. Tiesa uzskatīja, ka tiesai, kas nelemj pēdējā instancē, jābūt iespējai brīvi uzdot Tiesai to interesējošos jautājumus, ja tā uzskata, ka vērtējums tiesību jautājumos, ko veikusi augstākas instances tiesa, varētu tai likt pieņemt Savienības tiesībām neatbilstošu spriedumu (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Rheinmühlen-Düsseldorf*, 4. un 5. punkts, un lietā *Cartesio*, 94. punkts; 2010. gada 9. marta spriedumu lietā C-378/08 *ERG* u.c., Krājums, I-1919. lpp., 32. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu apvienotajās lietās *Melki* un *Abdeli*, 42. punkts).
- 28 Tāpat ir jāuzsver, ka LESD 267. panta otrajā daļā valsts tiesām atzītā iespēja lūgt Tiesai prejudiciālu nolēmumu, pirms tās attiecīgā gadījumā atstāj bez piemērošanas augstākas instances tiesas norādījumus, kas izrādās esam pretrunā Savienības tiesībām, nevar pārvērsties par pienākumu (šajā ziņā skat. 2010. gada 19. janvāra spriedumu lietā C-555/07 *Küçükdeveci*, Krājums, I-365. lpp., 54. un 55. punkts).

- 29 Ir jāatgādina, otrkārt, ka no pastāvīgās judikatūras izriet, ka Tiesas sniegtais prejudiciālais nolēmums ir saistošs valsts tiesai attiecībā uz konkrēto Savienības iestāžu aktu interpretāciju vai spēkā esamību, lai panāktu risinājumu pamata lietā (skat. tostarp 1969. gada 24. jūnija spriedumu lietā 29/68 *Milch-, Fett- und Eierkontor*, *Recueil*, 165. lpp., 3. punkts; 1977. gada 3. februāra spriedumu lietā 52/76 *Benedetti*, *Recueil*, 163. lpp., 26. punkts; 1986. gada 5. marta rīkojumu lietā 69/85 *Wünsche*, *Recueil*, 947. lpp., 13. punkts, un 2000. gada 14. decembra spriedumu lietā C-446/98 *Fazenda Pública*, *Recueil*, I-11435. lpp., 49. punkts).
- 30 No šiem apsvērumiem izriet, ka valsts tiesai, kas ir izmantojusi LESD 267. panta otrajā daļā piešķirto iespēju, risinājumam pamata lietā ir saistoša Tiesas sniegtā attiecīgo normu interpretācija un tai attiecīgā gadījumā ir jāignorē augstākas instances tiesas vērtējumi, ja tā, ņemot vērā minēto interpretāciju, uzskata, ka šie vērtējumi neatbilst Savienības tiesībām.
- 31 Turklāt ir jāuzsver, ka saskaņā ar iedibināto judikatūru valsts tiesai, kurai savas kompetences ietvaros ir jāpiemēro Savienības tiesību normas, ir pienākums nodrošināt šo normu pilnīgu iedarbību, pēc savas iniciatīvas vajadzības gadījumā nepiemērojot jebkuru tām pretrunā esošu normu — kas izskatāmajā lietā ir šī sprieduma 22. punktā norādītā valsts procesuālā norma —, nelūdzot vai negaidot, kad tā iepriekš tiks atcelta likumdošanas kārtībā vai izmantojot kādu citu konstitūcijā paredzētu metodi (šajā ziņā skat. 1978. gada 9. marta spriedumu lietā 106/77 *Simmenthal*, *Recueil*, 629. lpp., 24. punkts; kā arī 2009. gada 19. novembra spriedumu lietā C-314/08 *Filipiak*, *Krājums*, I-11049. lpp., 81. punkts).
- 32 Ņemot vērā iepriekš minēto, uz trešo jautājumu ir jāatbild tādējādi, ka Savienības tiesības nepieļauj to, ka valsts tiesai, kuras izskatīšanai no jauna ir nodota lieta, pamatojoties uz augstākas instances tiesas nolēmumu, kas pieņemts apelācijas tiesvedības ietvaros, atbilstoši valsts procesuālajām tiesībām ir saistoši augstākas instances tiesas veiktie vērtējumi tiesību jautājumos, ja šī tiesa, ņemot vērā interpretāciju, ko tā lūdz sniegt Tiesai, uzskata, ka minētie vērtējumi neatbilst Savienības tiesībām.

Par jautājumiem attiecībā uz EKL 49. panta un Regulas Nr. 1408/71 22. panta interpretāciju

- 33 Vispirms ir jāizvērtē piektais jautājums attiecībā uz dalībvalstu tiesību apjomu pakļaut citā dalībvalstī sniegtas stacionārās aprūpes izdevumu segšanu nosacījumam par iepriekšējas atļaujas saņemšanu, pēc tam ir jāizvērtē pirmais, otrais un ceturtais jautājums par Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā paredzētajiem nosacījumiem un visbeidzot kopā ir jāizvērtē sestais un septītais jautājums par kārtību, kādā sociāli apdrošinātajai personai atlīdzina minētās aprūpes izdevumus.

Par piekto jautājumu attiecībā uz dalībvalstu tiesību apjomu pakļaut citā dalībvalstī sniegtas stacionārās aprūpes izdevumu atlīdzināšanu nosacījumam par iepriekšējas atļaujas saņemšanu

- 34 Ar savu piekto jautājumu iesniedzējtiesa būtībā jautā, vai EKL 49. pants un Regulas Nr. 1408/71 22. pants nepieļauj tādu dalībvalsts tiesisko regulējumu, kas jebkurā gadījumā izslēdz iespēju atlīdzināt citā dalībvalstī sniegtas stacionārās aprūpes izdevumus, ja nav saņemta iepriekšēja atļauja.
- 35 Iesniedzējtiesa, atgādinot, ka G. Elčinovs ārstējās Vācijā, pirms bija saņēmis *NZOK* atbildi uz savu pieteikumu par atļaujas sniegšanu, jautā, vai sociāli apdrošinātā persona var lūgt atlīdzināt citā, nevis savas dzīvesvietas dalībvalstī sniegtas stacionārās aprūpes izdevumus, nesaņemot iepriekšēju kompetentās iestādes atļauju, ja tas bija nepieciešams viņa veselības stāvokļa dēļ, vai tomēr aprūpes veikšana, nesaņemot šo iepriekšējo atļauju, nozīmē, ka sociāli apdrošinātā persona zaudē tiesības lūgt atlīdzināt šīs aprūpes izdevumus. Norādot, ka saskaņā ar Likuma par veselības

apdrošināšanu 36. pantu citā dalībvalstī sniegtas aprūpes izdevumu atlīdzināšana ir atļauta vienīgi tad, ja apdrošinātā persona šim nolūkam ir saņēmusi iepriekšēju atļauju, iesniedzējtiesa jautā par šādas normas atbilstību EKL 49. pantam un Regulas Nr. 1408/71 22. pantam.

- 36 Šajā ziņā, pirmkārt, ir jāatgādina, ka saskaņā ar pastāvīgo judikatūru maksas medicīnas pakalpojumi ietilpst normu par pakalpojumu sniegšanas brīvību piemērošanas jomā, tostarp arī tad, ja aprūpe tiek veikta stacionārā (šajā ziņā skat. 2006. gada 16. maija spriedumu lietā *C-372/04 Watts*, Krājums, I-4325. lpp., 86. punkts un tajā minētā judikatūra, kā arī 2010. gada 15. jūnija spriedumu lietā *C-211/08 Komisija/Spānija*, Krājums, I-5267. lpp., 47. punkts un tajā minētā judikatūra).
- 37 Tāpat ticis atzīts, ka pakalpojumu sniegšanas brīvība ietver pakalpojumu saņēmēju, tostarp personu, kurām ir jāsaņem medicīniskā aprūpe, brīvību doties uz citu dalībvalsti, lai tur saņemtu šos pakalpojumus (skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Watts*, 87. punkts un tajā minētā judikatūra, kā arī lietā *Komisija/Spānija*, 48.–50. punkts un tajā minētā judikatūra).
- 38 Regulas Nr. 1408/71 22. panta piemērojamība konkrētajā situācijā neizslēdz normu par pakalpojumu sniegšanas brīvību un šajā lietā — EKL 49. panta piemērošanu. No vienas puses, tas, ka valsts tiesiskais regulējums var būt saderīgs ar atvasināto tiesību normu, šajā lietā ar Regulas Nr. 1408/71 22. pantu, nenozīmē, ka uz to neattiecas EK līguma noteikumi (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Watts*, 46. un 47. punkts, kā arī lietā *Komisija/Spānija*, 45. punkts).
- 39 No otras puses, Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļas mērķis ir dot tiesības uz pabalstiem natūrā, ko sniedz uzturēšanās vietas iestāde uz kompetentās iestādes rēķina atbilstoši tās dalībvalsts tiesību aktiem, kurā pabalsti

tiek sniegti, tā, it kā ieinteresētā persona būtu šīs pēdējās iestādes pārziņā (šajā ziņā skat. 1998. gada 28. aprīļa spriedumus lietā C-120/95 *Decker, Recueil*, I-1831. lpp., 28. un 29. punkts, kā arī lietā C-158/96 *Kohll, Recueil*, I-1931. lpp., 26. un 27. punkts; 2001. gada 12. jūlija spriedumu lietā C-368/98 *Vanbraekel u.c., Recueil*, I-5363. lpp., 32. un 36. punkts; 2003. gada 23. oktobra spriedumu lietā C-56/01 *Inizan, Recueil*, I-12403. lpp., 19. un 20. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu lietā *Watts*, 48. punkts). Minētā panta 2. punkta otrās daļas vienīgais mērķis ir identificēt apstākļus, kādos ir izslēgta iespēja, ka kompetentā iestāde var atteikt sniegt atbilstoši 1. punkta c) apakšpunktam pieprasīto atļauju (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Vanbraekel u.c.*, 31. punkts).

- 40 Otrkārt, ir jāatgādina arī, kā to ir norādījušas valdības, kuras ir sniegušas apsvērumus šajā lietā, ka Savienības tiesības, protams, neietekmē dalībvalstu kompetenci organizēt to sociālā nodrošinājuma sistēmas un, tā kā Eiropas Savienības līmenī šīs sistēmas nav saskaņotas, katras dalībvalsts tiesību aktos ir jānosaka sociālā nodrošinājuma pabalstu piešķiršanas nosacījumi. Šīs kompetences īstenošanā dalībvalstīm tomēr ir jāievēro Savienības tiesības, tostarp normas par pakalpojumu sniegšanas brīvību, kurās ir ietverts aizliegums šīm dalībvalstīm ieviest vai uzturēt spēkā nepamatotus šīs brīvības īstenošanas ierobežojumus veselības jomā (šajā ziņā skat. tostarp iepriekš minēto spriedumu lietā *Watts*, 92. punkts un tajā minētā judikatūra; 2007. gada 19. aprīļa spriedumu lietā C-444/05 *Stamatelaki*, Krājums, I-3185. lpp., 23. punkts, un iepriekš minēto spriedumu lietā Komisija/Spānija, 53. punkts).

- 41 Lai gan tāda iepriekšēja atļauja, kāda ir paredzēta Likuma par veselības apdrošināšanu 36. pantā, gan pacientiem, gan pakalpojumu sniedzējiem rada šķērslī pakalpojumu sniegšanas brīvībai (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Kohll*, 35. punkts; 2001. gada 12. jūlija spriedumu lietā C-157/99 *Smits un Peerbooms, Recueil*, I-5473. lpp., 69. punkts; 2003. gada 13. maija spriedumu lietā C-385/99 *Müller-Fauré un van Riet, Recueil*, I-4509. lpp., 44. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu lietā *Watts*, 98. punkts), Tiesa tomēr ir nospriedusi, ka EKL 49. pants principā pieļauj to, ka pacienta tiesības saņemt stacionāro aprūpi citā dalībvalstī uz tās sistēmas

rēķina, kurā viņš ir apdrošināts, var izmantot tikai ar iepriekšēju atļauju (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Smits* un *Peerbooms*, 82. punkts, kā arī lietā *Watts*, 113. punkts).

42 Tiesa uzskatīja, ka nevar izslēgt, ka būtiska kaitējuma sociālā nodrošinājuma sistēmas finanšu līdzsvaram risks var būt primārais vispārējo interešu iemesls, kas var pamatot šķērsli pakalpojumu sniegšanas brīvībai. Tāpat tā atzina, ka mērķis saglabāt līdzsvarotus un visiem pieejamus ārstniecības un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumus arī var veidot atkāpi sabiedrības veselības aizsardzības interesēs atbilstoši EKL 46. pantam, ciktāl šāds mērķis palīdz sasniegt augstu veselības aizsardzības līmeni. Turklāt Tiesa precizēja, ka šis EKL 46. pants ļauj dalībvalstīm ierobežot ārstniecības un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas brīvību tiktāl, ciktāl veselības aprūpes iespējas vai medicīniskās kompetences saglabāšana valsts teritorijā ir būtiska sabiedrības veselības aizsardzībai vai pat iedzīvotāju izdzīvošanai (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Kohll*, 41., 50. un 51. punkts; lietā *Smits* un *Peerbooms*, 72.–74. punkts; lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 67. un 73. punkts, kā arī lietā *Watts*, 103.–105. punkts).

43 Tāpat Tiesa uzskatīja, ka ir jābūt iespējai plānot slimnīcu skaitu, to ģeogrāfisko sadali, organizēšanu un tām piešķirto materiālo nodrošinājumu vai pat to piedāvāto ārstniecības pakalpojumu raksturu, un parasti ar šādu plānošanu tiek apmierinātas dažādas vajadzības. No vienas puses, šis plānošanas mērķis ir nodrošināt attiecīgās valsts teritorijā pietiekamu un pastāvīgu pieeju līdzsvarotam kvalitatīvu stacionārās aprūpes pakalpojumu klāstam. No otras puses, šai plānošanai vajadzētu nodrošināt izmaksu kontroli un, cik vien iespējams, ļaut izvairīties no finanšu, tehnisko un darbaspēka resursu izšķērdēšanas. Šāda izšķērdēšana izrādītos īpaši kaitīga, jo ir skaidrs, ka stacionārās aprūpes nozare ir saistīta ar ievērojamām izmaksām un tai ir jāapmierina pieaugošas vajadzības, savukārt finanšu līdzekļi, ko var veltīt veselības aprūpei, nav

neierobežoti neatkarīgi no izmantotās finansēšanas veida (iepriekš minētie spriedumi lietā *Smits un Peerbooms*, 76.–79. punkts, kā arī lietā *Watts*, 108. un 109. punkts).

- 44 Treškārt, ir jāatgādina arī, ka, lai gan Savienības tiesības principā pieļauj iepriekšējas atļaujas sistēmu, tomēr šīs atļaujas saņemšanai izvirzītajiem nosacījumiem ir jābūt pamatotiem ar iepriekš minētajiem primāro interešu iemesliem, tie nedrīkst pārsniegt to, kas objektīvi nepieciešams šim mērķim, un to pašu iznākumu nevar sasniegt ar mazāk ierobežojošiem līdzekļiem. Šādai sistēmai turklāt ir jābalstās uz objektīviem, nediskriminējošiem kritērijiem, kas ir iepriekš zināmi, nosakot robežas valsts iestāžu rīcības brīvības izmantošanai, lai tās nevarētu to izmantot patvaļīgi (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Smits un Peerbooms*, 82. un 90. punkts; lietā *Müller-Fauré un van Riet*, 83.–85. punkts, kā arī lietā *Watts*, 114.–116. punkts).
- 45 Izskatāmajā lietā ir jākonstatē, ka tāds valsts tiesiskais regulējums, kas jebkurā gadījumā izslēdz iespēju atlīdzināt stacionāras aprūpes izdevumus, ja nav saņemta iepriekšēja atļauja, liedz sociāli apdrošinātajai personai — kurai tās veselības stāvokļa dēļ vai tādēļ, ka bija nepieciešams saņemt steidzamu aprūpi stacionārā ārstniecības iestādē, nebija iespējams lūgt šādu atļauju vai kura, līdzīgi kā G. Elčinovs, nevarēja gaidīt kompetentas iestādes atbildi — saņemt no šīs iestādes šādas aprūpes izdevumu atlīdzināšanu, lai gan ir izpildīti pārējie atlīdzināšanas nosacījumi.
- 46 Šādas aprūpes izdevumu atlīdzināšana tādos īpašos gadījumos, kādi ir aprakstīti iepriekšējā punktā, nevar apdraudēt šī sprieduma 43. punktā minēto stacionārās aprūpes plānošanas mērķu īstenošanu, ne arī nodarīt būtisku kaitējumu sociālā nodrošinājuma sistēmas finanšu līdzsvaram. Tā neietekmē ne līdzsvarotas un ikvienam pieejamas stacionārās aprūpes nodrošināšanu, ne arī aprūpes iespējas un medicīnisko kompetenci valsts teritorijā.

- 47 Līdz ar to šāds tiesiskais regulējums nav pamatots ar iepriekš minētajiem primāro interešu iemesliem un katrā ziņā neatbilst šī sprieduma 44. punktā norādītajai samērīguma prasībai. Attiecīgi tas ietver nepamatotu pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu.
- 48 Turklāt attiecībā uz Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta piemērošanu Tiesa iepriekš minētā sprieduma lietā *Vanbraekel* u.c. 34. punktā nosprieda, ka tad, ja sociāli apdrošinātā persona, kas iesniegusi pieteikumu par atļaujas izsniegšanu, pamatojoties uz šo normu, ir saņēmusi kompetentās iestādes atteikumu un ja šī atteikuma nepamatotību vēlāk konstatē vai nu pati kompetentā iestāde, vai arī tas tiek konstatēts ar tiesas nolēmumu, šai apdrošinātajai personai ir tiesības tieši no kompetentās iestādes saņemt kompensāciju tādā apmērā, kas atbilst tam, kāds tiktu parastā kārtā izmaksāts, ja atļauja tiktu pienācīgi izsniegta no paša sākuma.
- 49 No tā izriet, ka dalībvalsts tiesiskais regulējums nevar izslēgt visos gadījumos citā dalībvalstī sniegtas stacionārās aprūpes, kurai nav saņemta iepriekšēja atļauja, izdevumu atlīdzināšanu.
- 50 Attiecībā uz konkrēto tiesisko regulējumu pamata lietā, kā to arī būtībā norāda ģenerāladvokāts savu secinājumu 49. un 50. punktā, Likuma par veselības apdrošināšanu 36. pants ir neskaidrs. Katrā ziņā iesniedzējtiesai, ņemot vērā šajā spriedumā sniegtās norādes, ir jāvērtē šī panta atbilstība EKL 49. pantam un Regulas Nr. 1408/71 22. pantam tā, kā tos ir interpretējusi Tiesa, un, ja minēto 36. pantu var interpretēt dažādi, iesniedzējtiesai tas ir jāinterpretē atbilstoši Savienības tiesībām (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu apvienotajās lietās *Melki* un *Abdeli*, 50. punkts un tajā minētā judikatūra)

- 51 Ievērojot visu iepriekš minēto, uz piekto jautājumu ir jāatbild tādējādi, ka EKL 49. pants un Regulas Nr. 1408/71 22. pants nepieļauj dalībvalsts tiesību normas interpretāciju tādā veidā, ka tā visos gadījumos izslēdz iespēju atlidzināt citā dalībvalstī sniegtās stacionārās aprūpes izdevumus bez iepriekšējas atļaujas saņemšanas.

Par pirmo, otro un ceturto jautājumu attiecībā uz Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā paredzētajiem nosacījumiem

- 52 Ar savu pirmo, otro un ceturto jautājumu iesniedzējtiesa būtībā jautā, vai gadījumā, kad medicīnisko aprūpi nevar sniegt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī, Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrā daļa ir jāinterpretē tādējādi, ka atļauju, kas lūgta saskaņā ar šī panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu, nevar atteikt tad, ja, pirmkārt, attiecīgās ārstēšanas veids ir paredzēts šīs dalībvalsts tiesiskajā regulējumā, kaut arī pielietotā ārstēšanas metode nav skaidri un precīzi norādīta šajā regulējumā, un, otrkārt, ja šajā dalībvalstī nevar savlaicīgi nodrošināt alternatīvu, tikpat efektīvu ārstēšanu. Tāpat tā vēlas zināt, vai šis pats pants ir jāinterpretē tādējādi, ka tas nepieļauj to, ka valsts iestādes, kurām ir jālemj par iepriekšējas atļaujas pieteikumu, prezumē, piemērojot šo normu, ka tad, ja stacionāro aprūpi nevar nodrošināt apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī, tā nav iekļauta pakalpojumos, kuru segšana ir paredzēta šīs dalībvalsts tiesību aktos, un otrādi — ka šajos pakalpojumos norādītā aprūpe var tikt nodrošināta šajā dalībvalstī.
- 53 Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā ir noteikti divi nosacījumi, kuru izpilde nosaka kompetentajai iestādei pienākumu izsniegt iepriekšējo atļauju, kuru lūgta, pamatojoties uz šī paša panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Inizan*, 41. punkts, un lietā *Watts*, 55. punkts).

54 Pirmā nosacījuma izpildei ir nepieciešams, lai attiecīgā aprūpe būtu viens no pakalpojumiem, kas paredzēti sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalsts tiesību aktos, savukārt otrais nosacījums ir izpildīts tad, ja aprūpi, ko minētā persona vēlas saņemt citā, nevis savas dzīvesvietas dalībvalstī, ņemot vērā savu tābrīža veselības stāvokli un slimības iespējamo gaitu, tai nevar nodrošināt termiņā, kas ir parasti nepieciešams ārstēšanas saņemšanai dzīvesvietas dalībvalstī (iepriekš minētie spriedumi lietā *Inizan*, 42. un 44. punkts, kā arī lietā *Watts*, 56. un 57. punkts.

55 Tā kā Tiesai iesniegtais ceturtais jautājums attiecas uz pirmo no šiem nosacījumiem, tas ir jāizvērtē vispirms. Pēc tam ir jāizvērtē otrais jautājums, kas attiecas uz otro no šiem nosacījumiem, un visbeidzot ir jāizvērtē pirmais jautājums attiecībā uz prezumpciju, kas izvirzīta iesniedzējtiesas nolēmumā, jo atbilde uz šo jautājumu izriet no atbildēm uz abiem pārējiem jautājumiem.

— Par ceturto jautājumu attiecībā uz pirmo Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā ietvertos nosacījumus

56 Lai konstatētu, vai ir izpildīts pirmais Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā ietvertais nosacījums, ir jāizvērtē, vai “minētā ārstēšana”, proti, kā tas izriet no Tiesai iesniegtajiem lietas materiāliem, ar medicīnisko rīkojumu noteiktā acs ārstēšana, kas ietver radioaktīvo plāksņu piestiprināšanu vai protonu terapiju, ir norādīta “to pabalstu [pakalpojumu] skaitā, ko nodrošina tās dalībvalsts tiesību akti, kurā attiecīgā persona dzīvousi”, proti, starp pakalpojumiem, kurus sedz Bulgārijas sociālā nodrošinājuma sistēma.

- 57 Šajā ziņā ir jāuzsver, kā tas arī ir atgādināts šī sprieduma 40. punktā, ka Savienības tiesības neietekmē dalībvalstu kompetenci organizēt to sociālā nodrošinājuma sistēmas un, tā kā Eiropas Savienības līmenī šīs sistēmas nav saskaņotas, katras dalībvalsts tiesību aktos ir jānosaka sociālā nodrošinājuma pabalstu piešķiršanas nosacījumi.
- 58 Piemēram, jau ir ticis nopriests, ka principā ar Savienības tiesībām nav nesaderīgs tas, ka dalībvalsts izveido ierobežotus medicīnisko pakalpojumu, kurus sedz tās sociālā nodrošinājuma sistēma, sarakstus un ka šīs tiesības principā nevar noteikt dalībvalstij pienākumu paplašināt šādus medicīnisko pakalpojumu sarakstus (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Smits un Peerbooms*, 87. punkts).
- 59 No tā izriet, kā to ir norādījušas valdības, kuras iesniegušas apsvērumus šajā lietā, ka katras dalībvalsts kompetencē ir paredzēt medicīniskos pakalpojumus, kurus sedz šis valsts sociālā nodrošinājuma sistēma. Šajā nolūkā attiecīgā dalībvalsts var izveidot sarakstu, kurā precīzi uzskaitīta ārstēšana vai ārstēšanas metodes vai kurā vispārīgākā veidā ir norādītas ārstēšanas kategorijas vai veidi, vai ārstēšanas metodes.
- 60 Šajā kontekstā vienīgi valsts iestādēm, kurām ir jālemj par pieteikumiem par atļaujas izsniegšanu, lai saņemtu aprūpi, kas tiek sniegta citā dalībvalstī, nevis tajā, kurā dzīvo sociāli apdrošinātā persona, ir jānosaka, vai šī aprūpe ietilpst šādā sarakstā ietvertajos pakalpojumos. Izskatāmajā lietā iesniedzējtiesai ir jālemj, vai aprūpe, kas G. Elčīnovam tika veikta Vācijā, ietilpst Rikojuma Nr. 40 5. pielikumā norādītajā klīniskās ārstēšanas plānu sarakstā.

- 61 Tomēr nemainīgs ir tas, ka, ņemot vērā dalībvalstu pienākumu savu kompetenču īstenošanā neatkāpties no Savienības tiesību ievērošanas, ir jānodrošina, ka Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrā daļa tiek piemērota atbilstoši minētajām tiesībām, ievērojot šī sprieduma 44. punktā norādītās prasības.
- 62 No tā izriet, pirmkārt, ka gadījumā, kad atlidzināmo medicīnisko pakalpojumu sarakstā skaidri un precīzi nav norādīta pielietotā ārstēšanas metode, bet ir definēti ārstēšanas veidi, sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalsts kompetentajai iestādei ir jāizvērtē, izmantojot parastos interpretācijas principus un pamatojoties uz objektīviem un nediskriminējošiem kritērijiem, ņemot vērā visus atbilstošos medicīniskos elementus un pieejamos zinātniskos datus, vai šī ārstēšanas metode atbilst šīs dalībvalsts tiesību aktos paredzētajiem pakalpojumiem. Otrkārt, no tā izriet, ka šādā gadījumā iepriekšējas atļaujas izsniegšanu nevar atteikt, pamatojot ar to, ka sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī šāda ārstēšanas metode netiek veikta, jo, ja atļautu šādu pamatojumu, tas nozīmētu ierobežot Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrās daļas piemērošanas jomu.

— Par otro jautājumu saistībā ar otro Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā paredzēto nosacījumu

- 63 Lai konstatētu, vai ir izpildīts otrais Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā paredzētais nosacījums, ir jāizvērtē, vai attiecīgo aprūpi, ņemot vērā sociāli apdrošinātās personas aktuālo veselības stāvokli un slimības gaitu, šai personai var sniegt termiņā, kas parasti ir nepieciešams, lai šo aprūpi saņemtu dzīvesvietas dalībvalstī.

- 64 Izskatāmajā lietā iesniedzējtiesa norāda, ka attiecīgo ārstēšanu nevar sniegt ieinteresētās personas dzīvesvietas dalībvalstī, kurā tai tiktu veikta ķirurģiska iejaukšanās, ko saskaņā ar iesniedzējtiesas viedokli nevar uzskatīt par identisku vai tikpat efektīvu ārstēšanu. Lai gan fakts, ka citā dalībvalstī paredzētā ārstēšana netiek veikta ieinteresētās personas dzīvesvietas dalībvalstī, pats par sevi nenozīmē, ka ir izpildīts Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrajā daļā paredzētais otrais nosacījums, ir jākonstatē, ka tas tā ir gadījumā, kad minētajā dzīvesvietas dalībvalstī nevar savlaicīgi veikt tikpat efektīvu ārstēšanu.
- 65 Tiesa jau ir nospriedusi, ka Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrā daļa ir jāinterpretē tādējādi, ka tajā norādītās atļaujas izsniegšanu nevar atteikt tad, ja izrādās, ka ir izpildīts šajā normā paredzētais pirmais nosacījums un ja identisku vai tikpat efektīvu ārstēšanu nevar savlaicīgi veikt ieinteresētās personas dzīvesvietas dalībvalstī (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Inizan*, 45., 59. un 60. punkts, kā arī lietā *Watts*, 59.–61. punkts).
- 66 Šajā ziņā Tiesa precizēja, ka, lai novērtētu, vai tikpat efektīvu pacienta ārstēšanu var savlaicīgi veikt viņa dzīvesvietas dalībvalstī, kompetentajai iestādei ir jāņem vērā visi katru konkrēto gadījumu raksturojošie apstākļi, pienācīgi ņemot vērā ne tikai pacienta veselības stāvokli atļaujas pieprasīšanas brīdī un attiecīgā gadījumā sāpju pakāpi vai to radītā traucējuma raksturu, kas, piemēram, varētu padarīt neiespējamu vai ļoti grūtu profesionālās darbības veikšanu, bet arī pacienta slimības vēsturi (iepriekš minētie spriedumi lietā *Inizan*, 46. punkts, un lietā *Watts*, 62. punkts).
- 67 Tādējādi gadījumā, ja attiecīgo ārstēšanu nevar nodrošināt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī un ja šis dalībvalsts tiesību aktos paredzētajos pakalpojumos nav precīzi uzskaitīta ārstēšana vai ārstēšanas metodes, bet ir vispārīgākā

veidā definētas ārstēšanas kategorijas vai veidi, vai ārstēšanas metodes, Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrā daļa nozīmē, ka, ja ir konstatēts, ka citā dalībvalstī paredzētā ārstēšana ietilpst kādā no šīm kategorijām vai atbilst kādam no šiem veidiem, kompetentajai iestādei ir jāizsniedz sociāli apdrošinātajai personai atļauja, kas vajadzīga, lai atlīdzinātu šīs ārstēšanas izdevumus, ja alternatīvā ārstēšana, ko savlaicīgi var nodrošināt viņa dzīvesvietas dalībvalstī, nav — kā tas ir iesniedzējtiesas aprakstītajā gadījumā — tikpat efektīva.

— Par pirmo jautājumu saistībā ar iesniedzējtiesas lēmumā minēto prezumpciju

⁶⁸ Pamatojot šo jautājumu, iesniedzējtiesa izklāsta, ka, saskaņā ar norādījumiem pamata lietā, ko sniegusi *Varhoven administrativen sad*, ja attiecīgo stacionāro aprūpi nevar nodrošināt Bulgārijā, ir jāpresumē, ka minētā aprūpe nav iekļauta klīniskās ārstēšanas plānu sarakstā, ko sedz *NZOK*, un otrādi — ja šī iestāde sedz minēto aprūpi, ir jāpresumē, ka to var nodrošināt Bulgārijā. Šī tiesa šaubās par šādas prezumpcijas atbilstību Regulas Nr. 1408/71 22. pantam, jo līdz ar to, kā uzskata minētā tiesa, šī panta 2. punkta otrajā daļā paredzētie nosacījumi var īstenoties vienīgi gadījumā, ja dzīvesvietas dalībvalstī tiek veikta tikpat efektīva ārstēšana, tomēr to nevar veikt savlaicīgi.

⁶⁹ Šajā ziņā ir jākonstatē, ka no Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrās daļas interpretācijas, kas veikta ceturtā un otrā jautājuma vērtējuma ietvaros, izriet, ka lēmumu par saskaņā ar šī paša panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu iesniegto pieteikumu izsniegt atļauju nevar pamatot ar šādu prezumpciju.

- 70 Pirmkārt, no šī sprieduma 62. punktā izklāstītā izriet, ka, no vienas puses, katrā gadījumā ir jāizvērtē, izmantojot parastos interpretācijas principus un pamatojoties uz objektīviem un nediskriminējošiem kritērijiem, ņemot vērā visus atbilstošos elementus un pieejamos zinātniskos datus, vai attiecīgā ārstēšanas metode atbilst šīs dalībvalsts tiesību aktos paredzētajiem pakalpojumiem, un, no otras puses, ka iepriekšējās atļaujas izsniegšanu nevar atteikt, pamatojot ar to, ka sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī šāda ārstēšanas metode netiek veikta.
- 71 Otrkārt, no tā, kas izklāstīts šī sprieduma 64.–67. punktā, izriet, ka pieteikumu par atļaujas izsniegšanu nevar noraidīt tad, ja paredzētajai ārstēšanai identisku vai tikpat efektīvu ārstēšanu nevar savlaicīgi nodrošināt dzīvesvietas dalībvalstī, un tas ir arī jāizvērtē katrā atsevišķā gadījumā.
- 72 Papildus tam, ka iesniedzējtiesas pirmajā jautājumā minētās prezumpcijas izmantošana ierobežotu Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrās daļas piemērošanas jomu, tā radītu šķērsli pakalpojumu sniegšanas brīvībai veselības nozarē, kas nav pamatots ar šī sprieduma 42. un 43. punktā norādītajiem primāro interešu iemesliem.
- 73 Ievērojot šos apsvērumus, uz pirmo, otro un ceturto jautājumu ir jāatbild tādējādi, ka attiecībā uz medicīnisko aprūpi, ko nevar sniegt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī, Regulas Nr. 1408/71 22. panta 2. punkta otrā daļa ir jāinterpretē tādējādi, ka atļauju, kas pieprasīta saskaņā ar šī paša panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu, nevar atteikt izsniegt, ja:
- gadījumā, ja valsts tiesību aktos paredzēto apmaksāto pakalpojumu sarakstā nav skaidri un precīzi norādīta pielietotā ārstēšanas metode, bet definēti ārstēšanas

veidi, kurus sedz kompetentā iestāde, ir konstatēts, piemērojot parastos interpretācijas principus un pamatojoties uz vērtējumu, kas veikts, balstoties uz objektīviem un nediskriminējošiem kritērijiem, ņemot vērā visus atbilstošos medicīniskos elementus un pieejamos zinātniskos datus, ka šī ārstēšanas metode atbilst šajā sarakstā norādītajiem ārstēšanas veidiem, un

- alternatīvu, tikpat efektīvu ārstēšanu nevar savlaicīgi nodrošināt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī.

Šis pats pants nepieļauj to, ka valsts iestādes, kurām ir jālemj par iepriekšējas atļaujas pieteikumu, prezumē, piemērojot šo normu, ka tad, ja stacionāro aprūpi nevar sniegt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī, tā nav iekļauta pakalpojumos, kuru izdevumu atlīdzināšana ir paredzēta šīs dalībvalsts tiesību aktos, un otrādi — ka šajos pakalpojumos norādītā stacionārā aprūpe var tikt sniegta minētajā dalībvalstī.

Par sesto un septīto jautājumu attiecībā uz kārtību, kādā sociāli apdrošinātajai personai atlīdzina citā dalībvalstī sniegtās stacionārās aprūpes izdevumus

⁷⁴ Ar savu sesto un septīto jautājumu iesniedzējtiesa jautā, vai valsts tiesai ir jāuzdod kompetentajai iestādei izsniegt sociāli apdrošinātajai personai veidlapu E 112, ja šī tiesa uzskata, ka, lai gan brīdī, kad tiesa izskata lietu, stacionārā aprūpe ir pabeigta, atteikums izsniegt šo dokumentu ir prettiesisks. Turklāt tā jautā, vai šajā gadījumā stacionārās aprūpes izdevumus sociāli apdrošinātajai personai ir jāatlīdzina

kompetentajai iestādei vai tās valsts iestādei, kurā tika sniegta aprūpe, un kādam jābūt kompensējamo līdzekļu apmēram, ja sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalsts tiesību aktos paredzētais apmaksāto pakalpojumu apmērs atšķiras no tās dalībvalsts, kurā tika sniegta aprūpe, tiesību aktos paredzētā apmaksāto pakalpojumu apmēra.

- 75 Šajā ziņā ir jānorāda, ka tādas iepriekšējas atļaujas kā veidlapa E 112 izsniegšana nešķiet lietderīga gadījumā, kad sociāli apdrošinātajai personai jau ir tikusi sniegta stacionārā aprūpe, izņemot, iespējams, gadījumu, ja sociāli apdrošinātajai personai vēl nav izsniegts rēķins par šo aprūpi vai arī tas vēl nav apmaksāts. Pārējos gadījumos, kā tas arī ir norādīts šī sprieduma 48. punktā, sociāli apdrošinātajai personai šādos apstākļos ir tiesības saņemt atlīdzinājumu tieši no kompetentās iestādes tādā apmērā, kas atbilst tam, kādā tiktu parastā kārtā izmaksāts, ja atļauja tiktu pienācīgi izsniegta no paša sākuma.
- 76 Katrā ziņā valsts tiesai ir jāuzdod kompetentajai iestādei saskaņā ar valsts tiesību aktiem atlīdzināt izdevumus iepriekšējā punktā minētajā apmērā.
- 77 Šis apmērs ir ekvivalents tam, kāds paredzēts tiesību aktos, kas ir saistoši dalībvalsts, kurā tika sniegta stacionārā aprūpe, kompetentajai iestādei (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Vanbraekel* u.c., 32. punkts).
- 78 Ja kompensējamo izdevumu par stacionāro aprūpi, kas sniegta citā, nevis dzīvesvietas dalībvalstī, summa, kas aprēķināta, piemērojot šajā valstī spēkā esošās tiesību normas, ir mazāka nekā tā, kas tiktu aprēķināta, piemērojot dzīvesvietas dalībvalstī — ja tajā būtu sniegta stacionārā aprūpe — spēkā esošās tiesību normas, kompetentajai iestādei saskaņā ar EKL 49. pantu, kā to interpretē Tiesa, turklāt ir jāpiešķir papildu kompensācija, kas atbilst starpībai starp šīm abām summām (šajā ziņā skat. iepriekš

minētos spriedumus lietā *Vanbraekel* u.c., 38.–52. punkts, kā arī lietā Komisija/Spānija, 56. un 57. punkts).

79 Tiesa ir precizējusi, ka gadījumā, ja kompetentās dalībvalsts tiesību aktos ir paredzēta bezmaksas stacionārā aprūpe valsts veselības aizsardzības ietvaros un ja dalībvalsts, kurā pacientam, kas apdrošināts minētajā dienestā, ir atļauts vai būtu jāatļauj ārstēties stacionārā uz šī dienesta rēķina, tiesību aktos nav paredzēts atlīdzināt visus šīs ārstēšanās izdevumus, tad kompetentajai iestādei šim pacientam ir jāatlīdzina iespējamā starpība starp, no vienas puses, objektīvi aprēķinātām maksimālajām izmaksām par līdzvērtīgu ārstēšanos minētā dienesta pārziņā esošā iestādē, attiecīgā gadījumā to summu ierobežojot ar kopsummu, kas jāmaksā par uzturēšanās dalībvalstī veikto ārstēšanos, un, no otras puses, summu, kas atbilstoši Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļai uzturēšanās dalībvalsts iestādei jāatlīdzina uz kompetentās iestādes rēķina, piemērojot šīs dalībvalsts tiesību aktu noteikumus (iepriekš minētais spriedums lietā *Watts*, 143. punkts).

80 Ir jāpiebilst — kā to arī ir norādījis ģenerālvokāts savu secinājumu 85. punktā —, ka sociāli apdrošinātās personas, kas saņem stacionāro aprūpi citā, nevis savas dzīvesvietas dalībvalstī, nelūdzot izsniegt atļauju saskaņā ar Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu, var pieprasīt atlīdzināt minētās aprūpes izdevumus, pamatojoties uz EKL 49. pantu, vienīgi tādā apmērā, kādu garantē veselības apdrošināšanas sistēma, kas uz tām attiecas (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 98. un 106. punkts). Tāpat tas ir gadījumā, kad iepriekšējas atļaujas, kas pieprasīta saskaņā ar minēto 22. pantu, atteikums ir pamatots.

81 Ievērojot šos apsvērumus, uz sesto un septīto jautājumu ir jāatbild tādējādi, ka:

- gadījumā, ja ir konstatēts, ka atļaujas, kas pieprasīta saskaņā ar Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu, atteikums nebija pamatots, bet stacionārā aprūpe ir pabeigta un ar to saistītos izdevumus ir apmaksājusi sociāli apdrošinātā persona, valsts tiesai saskaņā ar valsts procesuālo tiesību normām ir jāuzdod kompetentajai iestādei atlīdzināt minētajai sociāli apdrošinātajai personai tādu summu, kāda tiktu parastā kārtā izmaksāta, ja atļauja tiktu pienācīgi izsniegta no paša sākuma;

- šīs summas apmērs ir ekvivalents tam, kāds paredzēts tiesību aktos, kas ir saistoši dalībvalsts, kurā tika sniegta stacionārā aprūpe, kompetentajai iestādei. Ja šī summa ir mazāka nekā tā, kas tiktu aprēķināta, piemērojot dzīvesvietas dalībvalstī — ja tajā būtu sniegta stacionārā aprūpe — spēkā esošās tiesību normas, kompetentajai iestādei ir jāizmaksā sociāli apdrošinātajai personai papildu kompensācija, kas atbilst starpībai starp šīm abām summām, reāli radušos izdevumu ietvaros.

Par tiesāšanās izdevumiem

82 Attiecībā uz pamata lietas dalībniekiem šī tiesvedība ir stadija procesā, kuru izskata iesniedzējtiesa, un tā lemj par tiesāšanās izdevumiem. Tiesāšanās izdevumi, kas radušies, iesniedzot apsvērumus Tiesai, izņemot minēto lietas dalībnieku izdevumus, nav atlīdzināmi.

Ar šādu pamatojumu Tiesa (virspalāta) nospriež:

- 1) Savienības tiesības nepieļauj to, ka valsts tiesai, kuras izskatīšanai no jauna ir nodota lieta, pamatojoties uz augstākas instances tiesas nolēmumu, kas pieņemts apelācijas tiesvedības ietvaros, atbilstoši valsts procesuālajām tiesībām ir saistoši augstākas instances tiesas veiktie vērtējumi tiesību jautājumos, ja šī tiesa, ņemot vērā interpretāciju, ko tā lūdz sniegt Tiesai, uzskata, ka minētie vērtējumi neatbilst Savienības tiesībām;

- 2) EKL 49. pants un Padomes 1971. gada 14. jūnija Regulas (EEK) Nr. 1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem, pašnodarbinātām personām un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā, redakcijā, kas grozīta un atjaunināta ar Padomes 1996. gada 2. decembra Regulu (EK) Nr. 118/97, ar grozījumiem, kas izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2006. gada 18. decembra Regulu (EK) Nr. 1992/2006, 22. pants nepieļauj interpretēt dalībvalsts tiesisko regulējumu tādējādi, ka tas visos gadījumos izslēdz iespēju atlidzināt citā dalībvalstī sniegtās stacionārās aprūpes izdevumus bez iepriekšējas atļaujas saņemšanas;

- 3) attiecībā uz aprūpi, ko nevar sniegt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī, Regulas Nr. 1408/71, kas grozīta un atjaunināta ar Regulu Nr. 118/97, ar grozījumiem, kas izdarīti ar Regulu Nr. 1992/2006, 22. panta 2. punkta otrā daļa ir jāinterpretē tādējādi, ka atļauju, kas pieprasīta saskaņā ar šī paša panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu, nevar atteikt izsniegt, ja:

— gadījumā, ja valsts tiesību aktos paredzēto apmaksāto pakalpojumu sarakstā nav skaidri un precīzi norādīta pielietotā ārstēšanas metode, bet

definēti ārstēšanas veidi, kurus sedz kompetentā iestāde, ir konstatēts, piemērojot parastos interpretācijas principus un pamatojoties uz vērtējumu, kas veikts, balstoties uz objektīviem un nediskriminējošiem kritērijiem, ņemot vērā visus atbilstošos medicīniskos elementus un pieejamos zinātniskos datus, ka šī ārstēšanas metode atbilst šajā sarakstā norādītajiem ārstēšanas veidiem, un

- alternatīvu, tikpat efektīvu ārstēšanu nevar savlaicīgi nodrošināt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī.

Šis pats pants nepieļauj to, ka valsts iestādes, kurām ir jālemj par iepriekšējās atļaujas pieteikumu, prezumē, piemērojot šo normu, ka tad, ja stacionāro aprūpi nevar sniegt sociāli apdrošinātās personas dzīvesvietas dalībvalstī, tā nav iekļauta pakalpojumos, kuru izdevumu atlīdzināšana ir paredzēta šīs dalībvalsts tiesību aktos, un otrādi — ka šajos pakalpojumos norādītā stacionārā aprūpe var tikt sniegta minētajā dalībvalstī;

- 4) gadījumā, kad ir konstatēts, ka atļaujas, kas pieprasīta saskaņā ar Regulas Nr. 1408/71, kas grozīta un atjaunināta ar Regulu Nr. 118/97, ar grozījumiem, kas izdarīti ar Regulu Nr. 1992/2006, 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu, atteikums nebija pamatots, bet stacionārā aprūpe ir pabeigta un ar to saistītos izdevumus ir apmaksājusi sociāli apdrošinātā persona, valsts tiesai saskaņā ar valsts procesuālo tiesību normām ir jāuzdod kompetentajai iestādei atlīdzināt minētajai sociāli apdrošinātajai personai tādu summu, kāda tiktu parastā kārtā izmaksāta, ja atļauja tiktu pienācīgi izsniegta no paša sākuma.

Minētās summas apmērs ir ekvivalents tam, kāds paredzēts tiesību aktos, kas ir saistoši dalībvalsts, kurā tika sniegta stacionārā aprūpe, kompetentajai iestādei. Ja šī summa ir mazāka nekā tā, kas tiktu aprēķināta, piemērojot dzīvesvietas dalībvalstī — ja tajā būtu sniegta stacionārā aprūpe — spēkā esošās tiesību normas, kompetentajai iestādei ir jāizmaksā sociāli apdrošinātajai personai papildu kompensācija, kas atbilst starpībai starp šīm abām summām, reāli radušos izdevumu ietvaros.

[Paraksti]