

ROZSUDOK SÚDNEHO DVORA (druhá komora)

z 19. apríla 2007\*

Vo veci C-444/05,

ktorej predmetom je návrh na začatie prejudiciálneho konania podľa článku 234 ES, podaný rozhodnutím Dioikitiko Protodikeio Athinon (Grécko) z 30. decembra 2004 a doručený Súdnemu dvoru 14. decembra 2005, ktorý súvisí s konaním:

**Aikaterini Stamatelaki**

proti

**NPDD Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmation (OAEE),**

SÚDNY DVOR (druhá komora),

v zložení: predseda druhej komory C. W. A. Timmermans, sudcovia P. Kūris (spravodajca), K. Schiemann, J. Makarczyk a J.-C. Bonichot,

\* Jazyk konania: gréčtina.

generálny advokát: D. Ruiz-Jarabo Colomer,  
tajomník: L. Hewlett, hlavná referentka,

so zreteľom na písomnú časť konania a po pojednávaní z 29. novembra 2006,

so zreteľom na pripomienky, ktoré predložili:

- grécka vláda, v zastúpení: K. Georgiadis, S. Vodina, M. Papida a S. Spyropoulos, splnomocnení zástupcovia,
  
- belgická vláda, v zastúpení: L. Van den Broeck, splnomocnená zástupkyňa,
  
- holandská vláda, v zastúpení: P. van Ginneken, splnomocnený zástupca,
  
- Komisia Európskych spoločenských, v zastúpení: G. Zavvos a N. Yerrell, splnomocnení zástupcovia,

po vypočutí návrhov generálneho advokáta na pojednávaní 11. januára 2007,

vyhlásil tento

### **Rozsudok**

- 1 Návrh na začatie prejudiciálneho konania sa týka výkladu článku 49 ES a najmä otázky, či toto ustanovenie bráni takej vnútroštátnej právnej úprave, ktorá vylučuje úhradu nákladov nemocničnej starostlivosti v súkromnom zdravotníckom zariadení nachádzajúcom sa v zahraničí zo strany vnútroštátnej inštitúcie sociálneho zabezpečenia v prospech jedného z jeho poistencov vo veku nad 14 rokov.
  
- 2 Tento návrh bol podaný v súvislosti so žalobou, ktorú podal pán Stamatelakis, usadený v Grécku, ktorý bol poistený v Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmaton (poistovňa slobodných povolání, ďalej len „OAEÉ“), právneho nástupcu Tameio Asfaliseos Emboron (poistovňa obchodníkov), a ktorá smeruje k získaniu úhrady nákladov vzniknutých pri jeho hospitalizácii v súkromnom zdravotníckom zariadení v Spojenom kráľovstve.

## Vnútroštátny právny rámec

### *Zákonné ustanovenia*

- 3 Článok 40 zákona č. 1316/1983 o zriadení, organizácii a právomociach Štátneho inštitútu liekov („EOF“), o Štátnom priemysle liekov („EF“), o Štátnej rezerve liekov („KF“) a o zmene a doplnení právnej úpravy týkajúcej sa liekov a obsahujúci ďalšie ustanovenia (FEK A' 3), v znení, ako bol nahradený článkom 39 zákona č. 1759/1988 o poistení nepoistených skupín, zlepšenie ochrany sociálneho poistenia a obsahujúceho ďalšie ustanovenia (FEK A' 50), stanovuje toto:

„1. V prípade mimoriadne vážnych chorôb je možné poskytnúť nemocničnú starostlivosť vo zahraničí:

a) ...

b) ...

c) poistencom inštitúcií alebo služieb sociálneho zabezpečenia patriacich do právomocí ministerstva zdravotníctva, sociálnej starostlivosti a sociálneho poistenia ...

2. Povolenie týkajúce sa nemocničnej starostlivosti v zahraničí vydá rozhodnutím štátna inštitúcia po získaní stanoviska príslušnej zdravotníckej komisie podľa odseku 3.
3. Zdravotnícke komisie zriadené vyhláškou ministra zdravotníctva, sociálnej starostlivosti a sociálneho poistenia uverejnenej v úradnom vestníku vydávajú stanoviská o potrebe nemocničnej starostlivosti v zahraničí pre osoby uvedené v odseku 1...
4. Prípady, v ktorých je povolená nemocničná starostlivosť v zahraničí, podrobnosti a konanie týkajúce sa povolenia nemocničnej starostlivosti pre pacienta, pre prípadného donora, ako aj využitie sprevádzajúcej osoby, povahu a rozsah starostlivosti, výšku nákladov, prípadnú spoluúčasť poisteného na nákladoch nemocničnej starostlivosti, ako aj výšku tejto spoluúčasti a akékoľvek iné podrobné ustanovenie potrebné pre uplatňovanie tohto článku stanoví vyhláška ministra zdravotníctva, sociálnej starostlivosti a sociálneho poistenia uverejnená v úradnom vestníku.“

#### *Podzákonné ustanovenia*

4. Článok 1 vyhlášky č. F7/oik.15 ministra zdravotníctva, sociálnej starostlivosti a sociálneho poistenia zo 7. januára 1997 o nemocničnej starostlivosti v zahraničí pre chorých, ktorí sú poistení v inštitúcii sociálneho poistenia patriacej do právomoci generálneho sekretariátu sociálnych poisťovní (FEK B' 22) stanovuje toto:

„Povolenie týkajúce sa nemocničnej starostlivosti v zahraničí pre poistencov všetkých inštitúcií a zložiek zdravotného poistenia, nezávisle od ich názvu

a právnej subjektivity, patriacich do právomoci generálneho sekretariátu sociálnych poisťovní, sa vydá rozhodnutím dotknutej poisťovnej inštitúcie po získaní stanoviska osobitných zdravotníckych komisií upravených v článku 3 tejto vyhlášky. Táto nemocničná starostlivosť môže byť povolená v prípadoch, ak poistenec:

- a) trpí vážnou chorobou, pre ktorú nie je možné poskytnúť starostlivosť v Grécku, buď z dôvodu, že neexistujú vhodné vedecké poznatky, alebo z dôvodu, že potrebné špecifické liečebné metódy sa tu nepoužívajú;
  
- b) trpí vážnou chorobou, pre ktorú nie je možné poskytnúť starostlivosť v primeranom čase v Grécku a akékoľvek omeškanie s poskytnutím starostlivosti by ohrozilo jeho život;
  
- c) naliehavo odcestuje do zahraničia bez toho, že by sa zúčastnil stanoveného konania o vydanie predchádzajúceho povolenia zo strany svojej inštitúcie, keďže jeho prípad je potrebné riešiť okamžite;
  
- d) z akéhokoľvek dôvodu sa prechodne zdržiava v zahraničí a ako obeť vážnej, náhlej a neodvrátiteľnej nehody ochorie a je hospitalizovaný.

V prípadoch podľa písmen c) a d) je možné povolenie nemocničnej starostlivosti vydať dodatočne.“

5 Článok 3 tejto vyhlášky stanovuje toto:

„Na vydanie stanoviska o nemocničnej starostlivosti v zahraničí pre pacientov, ktorí sú príslušníkmi poisťných inštitúcií patriacich do právomoci Generálneho sekretariátu sociálnych poisťovní sú príslušné osobitné zdravotnícke komisie.“

6 V zmysle článku 4 tejto vyhlášky:

”...“

2. Príslušná komisia vydá stanovisko o povahe choroby, o presných dôvodoch uvedených v článku 1, pre ktoré je potrebný prevoz do zahraničia, pravdepodobnej dĺžke hospitalizácie, krajinu a/alebo nemocničné zariadenie, kde bude poistenec hospitalizovaný...

3. Zamietavé stanoviská zdravotníckych komisií sú pre inštitúcie sociálneho poistenia záväzné.

...

6. Neuhrádzajú sa náklady nemocničnej starostlivosti v súkromných klinikách v zahraničí, s výnimkou prípadov týkajúcich sa detí.

7. Konanie, spôsob úhrady vo všeobecnosti a všetky otázky týkajúce sa zaslania a úhrady faktúr sa upravujú v štatutárnych predpisoch každej poisťovnej inštitúcie...“

- 7 Vyhľadávka č. 35/1385/1999 ministra práce a sociálneho poistenia o úprave zdravotníckej vetvy poisťovne samostatne zárobkovo činných osôb (Schválenie úpravy zdravotníckej vetvy Poisťovne slobodných povolání) (FEK B' 1814), vo svojom článku 13 stanovuje toto:

„1. Nemocničná starostlivosť zahŕňa hospitalizáciu pacientov v nemocniciach a verejných zdravotníckych zariadeniach, ako aj v súkromných zdravotníckych zariadeniach v zmluvnom vzťahu s OAEE...“



8 Článok 15 tejto vyhlášky stanovuje toto:

„1. Poistencom OAEE môže byť poskytnutá nemocničná starostlivosť v zahraničí na základe rozhodnutia správcu a súhlasu osobitnej zdravotníckej komisie, ako aj v rozsahu, v akom spĺňajú podmienky stanovené v rôznych ministerských vyhláškach týkajúcich sa nemocničnej starostlivosti v zahraničí.

2. Preberajú sa nasledujúce výdavky spojené s nemocničnou starostlivosťou v zahraničí:

a) celkové náklady nemocničnej starostlivosti vo verejných zdravotníckych zariadeniach v zahraničí...

Náklady nemocničnej starostlivosti zahŕňajú: náklady pobytu v nemocnici, odmeny lekárov, všetky nevyhnutné zdravotné výkony, laboratórne skúšky, kineziterapiu, všetky iné úkony nevyhnutné pre chirurgický zákrok, ako aj výdavky vynaložené mimo nemocnice na diagnostiku choroby alebo doplnenie starostlivosti v rozsahu, v akom to nemocnica považuje za nevyhnutné. Náklady poskytnutia nemocničnej starostlivosti v súkromných zdravotníckych zariadeniach v zahraničí sa neuhrádzajú, s výnimkou prípadov, ak sa týkajú detí vo veku do štrnásť (14) rokov.

- b) náklady prevozu a návratu pacienta, ako aj prípadne jeho sprevádzajúcej osoby a jeho donora;
  
- c) náklady na stravu a na pobyt pacienta, ako aj prípadne jeho sprevádzajúcej osoby a jeho donora; v prípade pacienta alebo donora sa tieto náklady preberajú za obdobie, keď sa nachádzajú mimo nemocnice a v prípade sprevádzajúcej osoby počas celej potrebnej doby pobytu v zahraničí ...“.

### **Spor vo veci samej a prejudiciálne otázky**

- 9 Pán Stamatelakis bol hospitalizovaný od 18. mája do 12. júna a od 16. do 18. júna 1998 v London Bridge Hospital, súkromnom zdravotníckom zariadení so sídlom v Spojenom kráľovstve. Z dôvodu tejto nemocničnej starostlivosti zaplatil sumu 13 600 GBP.
  
- 10 Žalobou podanou na Polymeles Protodikeio Athinon (prvostupňový súd v Aténach) zainteresovaný žiadal od OAEE úhradu tejto sumy. Tento návrh bol zamietnutý 26. apríla 2000 z dôvodu, že spor spadal do právomoci správnych súdov.
  
- 11 Výsledkom novej žiadosti o úhradu adresovanej OAEE 8. septembra 2000 bolo zamietavé rozhodnutie z dôvodu, že jednak sa na nároky pána Stamelakis vzťahovala

ročná premlčacia lehota stanovená v článku 21 úpravy zdravotníckej vetvy tejto inštitúcie a jednak sa náklady nemocničnej starostlivosti v súkromných zdravotníckych zariadeniach v zahraničí uhrádzajú iba vtedy, ak sa týkajú detí vo veku do 14 rokov.

12 Po smrti svojho manžela 29. augusta 2000 pani Stamatelaki, jedna z jeho dedičov, podala sťažnosť proti tomuto zamietavému rozhodnutiu, ktorá bola z rovnakých dôvodov zamietnutá 18. septembra 2001.

13 Dioikitiko Protodikeio Athinon, na ktorý bola podaná žaloba smerujúca proti tomuto poslednému rozhodnutiu, rozhodol o prerušení konania a položení nasledujúcich prejudiciálnych otázok Súdnemu dvoru:

„1. Predstavuje vnútroštátna právna úprava, ktorá úplne vylučuje, aby vnútroštátna inštitúcia sociálneho zabezpečenia uhradila niektorému z poistencov náklady na hospitalizáciu v súkromnom zdravotníckom zariadení, s výnimkou prípadov detí mladších ako 14 rokov, obmedzenie zásady slobodného poskytovania služieb vo vnútri Spoločenstva upravenej v článku 49 ES a nasl., zatiaľ čo, na druhej strane, umožňuje uhradiť predmetné náklady na základe povolenia vtedy, ak sa uvedená hospitalizácia uskutočnila vo verejnom zdravotníckom zariadení v zahraničí, upresňujúc, že toto povolenie sa vydá, ak nemôže byť poistenému poskytnutá vhodná liečba v primeranej dobe zdravotníckym zariadením, ktoré má zmluvu s inštitúciou sociálneho zabezpečenia, ku ktorej poistenec patrí?

2. V prípade kladnej odpovede na prvú otázku, môže byť toto obmedzenie považované za nevyhnutné z naliehavých dôvodov všeobecného záujmu, akými sú najmä potreba vyhnúť sa riziku vážneho narušenia finančnej rovnováhy gréckeho systému sociálneho zabezpečenia alebo poskytovanie kvalitnej zdravotníckej a nemocenskej starostlivosti, vyváženej a prístupnej všetkým?
  
3. V prípade kladnej odpovede na druhú otázku, môže byť obmedzenie takejto povahy považované za dovolené v tom zmysle, že neporušuje zásadu proporcionality, to znamená, že neprekračuje hranicu toho, čo je objektívne nevyhnutné na dosiahnutie cieľa, ktorý sleduje a že tento výsledok sa nemôže dosiahnuť prostredníctvom menej obmedzujúcich pravidiel?“

## O prejudiciálnych otázkach

- <sup>14</sup> Po prvé je namieste hneď na úvod odmietnuť argumentáciu belgickej vlády, v zmysle ktorej je potrebné preskúmať prejudiciálne otázky so zreteľom na článok 22 nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 zo 14. júna 1971 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov, samostatne zárobkovo činné osoby a ich rodinných príslušníkov, ktorí sa pohybujú v rámci spoločenstva, v znení zmenenom a doplnenom nariadením Rady (ES) č. 118/97 z 2. decembra 1996 (Ú. v. ES L 28, 1997, s. 1; Mim. vyd. 05/003, s. 3, ďalej len „nariadenie č. 1408/71“).

- 15 Jednak totiž rozhodnutie vnútroštátneho súdu neobsahuje žiadny odkaz na nariadenie č. 1408/71 a jednak zo žiadnej písomnosti v spise nevyplýva, že by pán Stamatelakis bol požiadal o akékoľvek predchádzajúce povolenie v súlade s článkom 22 tohto nariadenia.
- 16 Po druhé je vhodné poukázať na to, že otázky položené vnútroštátnym súdom sa týkajú výlučne toho, že grécka inštitúcia sociálneho zabezpečenia odmietla prevziať náklady starostlivosti poskytnutej súkromným zariadením nachádzajúcim sa v zahraničí.
- 17 V dôsledku toho je vhodné preskúmať tieto otázky iba so zreteľom na článok 49 ES.
- 18 Svojimi tromi otázkami, ktoré je namieste preskúmať spoločne, sa vnútroštátny súd v podstate pýta, či sa má článok 49 ES vykladať v tom zmysle, že bráni vnútroštátnej právnej úprave, aká je predmetom sporu v konaní vo veci samej, ktorá vylučuje prebratie nákladov starostlivosti poskytnutej v súkromnom zdravotníckom zariadení nachádzajúcom sa v zahraničí, s výnimkou nákladov starostlivosti poskytnutej deťom vo veku do 14 rokov.
- 19 Je potrebné pripomenúť, že podľa ustálenej judikatúry patria zdravotné výkony poskytované za odplatu do pôsobnosti ustanovení o slobodnom poskytovaní služieb,

pričom nie je potrebné rozlišovať medzi starostlivosťou poskytovanou v nemocničnom prostredí alebo mimo neho (rozsudok zo 16. mája 2006, Watts, C-372/04, Zb. s. I-4325, bod 86 a citovaná judikatúra).

- 20 Súdny dvor tiež rozhodol, že slobodné poskytovanie služieb zahŕňa slobodu príjemcov služieb, predovšetkým osôb, ktorým má byť poskytnutá zdravotná starostlivosť, odísť do iného členského štátu, aby tam mohli využiť tieto služby (rozsudok Watts, už citovaný, bod 87).
- 21 Súdny dvor navyše rozhodol, že zdravotný výkon neprestáva byť poskytovaním služieb v zmysle článku 49 ES z dôvodu, že pacient, ktorý zaplatil zahraničnému poskytovateľovi za poskytnutú starostlivosť, neskôr požaduje prevzatie nákladov na túto starostlivosť od vnútroštátneho zdravotníckeho systému (v tomto zmysle pozri rozsudok z 13. mája 2003, Müller-Fauré a van Riet, C-385/99, Zb. s. I-4509, bod 103).
- 22 Z toho vyplýva, že článok 49 ES sa uplatňuje na situáciu pacienta, ktorý podobne ako pán Stamatelakis prijíma zdravotné výkony v nemocničnom prostredí za odplatu v inom členskom štáte, ako je štát jeho bydliska, pričom nie je potrebné zvažovať, či toto zariadenie má verejné alebo súkromné postavenie.
- 23 Hoci je nepochybné, že právo Spoločenstva nezasahuje do právomoci členských štátov organizovať svoje systémy sociálneho zabezpečenia a že pokiaľ chýba harmonizácia na úrovni Spoločenstva, je na právnej úprave každého členského

štátu, aby stanovila podmienky poskytovania dávok sociálneho zabezpečenia, stále však platí, že pri výkone tejto právomoci musia členské štáty dodržiavať právo Spoločenstva, najmä ustanovenia o slobodnom poskytovaní služieb. Tieto ustanovenia zakazujú členským štátom zaviesť alebo zachovávať neodôvodnené obmedzenia výkonu tejto slobody v oblasti zdravotnej starostlivosti (pozri najmä rozsudky z 12. júla 2001, *Smits a Peerbooms*, C-157/99, Zb. s. I-5473, body 44 až 46, a *Watts*, už citovaný, bod 92).

24 Je preto potrebné overiť, či Helénska republika dodržala tento zákaz pri prijímaní legislatívy, ktorá je predmetom sporu v konaní vo veci samej.

25 V tejto súvislosti je potrebné pripomenúť, že Súdny dvor opakovane rozhodol, že článku 49 ES odporuje uplatnenie akejkoľvek vnútroštátnej právnej úpravy, v dôsledku ktorej je sťažené poskytovanie služieb medzi členskými štátmi oproti poskytovaniu služieb len v rámci jedného členského štátu (rozsudky z 5. októbra 1994, *Komisija/Francúzsko*, C-381/93, Zb. s. I-5145, bod 17, ako aj *Smits a Peerbooms*, už citovaný, bod 61).

26 V konaní vo veci samej z gréckej legislatívy vyplýva, že ak je pacientovi, ktorý je poistencom inštitúcie sociálneho zabezpečenia v Grécku, poskytnutá starostlivosť vo verejnom zariadení alebo v zmluvnom súkromnom zariadení nachádzajúcim sa v tomto istom členskom štáte, nemusí zaplatiť žiadnu sumu. Situácia je iná, ak je tento pacient hospitalizovaný v súkromnom zdravotníckom zariadení nachádzajúcim sa v inom členskom štáte, keďže dotknutá osoba musí zaplatiť náklady nemocničnej starostlivosti, pričom nemá možnosť úhrady. Jediná výnimka sa týka detí vo veku do 14 rokov.

- 27 Okrem toho, hoci naliehavé prípady predstavujú výnimku z pravidla, že hospitalizácia v súkromnom nezmluvnom zdravotníckom zariadení v Grécku sa neuhrádza, tieto prípady nikdy nepredstavujú takúto výnimku, ak ide o hospitalizáciu v súkromnom zariadení nachádzajúcom sa v inom členskom štáte.
- 28 V dôsledku toho takáto právna úprava odrádza o toho, dokonca bráni tomu, aby sa poistenci sociálneho zabezpečenia obrátili na poskytovateľov nemocničných služieb usadených v iných členských štátoch, ako je členský štát poistenia, a predstavuje obmedzenie voľného poskytovania služieb tak pre týchto poistencov, ako aj pre týchto poskytovateľov.
- 29 Predtým však, ako Súdny dvor rozhodne o otázke, či článok 49 ES bráni takej právnej úprave, aká je predmetom sporu v konaní vo veci samej, je potrebné preskúmať, či táto právna úprava môže byť objektívne odôvodnená.
- 30 Súdny dvor opakovane rozhodol, že nemožno vylúčiť, že riziko závažného ohrozenia finančnej rovnováhy systému sociálneho zabezpečenia môže samo osebe predstavovať naliehavý dôvod vo všeobecnom záujme, ktorý je spôsobilý odôvodniť obmedzenie zásady slobodného poskytovania služieb (rozsudky z 28. apríla 1998, Kohll, C-158/96, Zb. s. I-1931, bod 41; Smits a Peerbooms, už citovaný, bod 72, ako aj Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 73).



- 31 Súdny dvor rovnako uznal, že cieľ zachovania vyváženého zdravotníckeho a nemocničného systému prístupného pre každého môže takisto patriť medzi výnimky z dôvodov verejného zdravia podľa článku 46 ES, pokiaľ taký cieľ prispieva k dosiahnutiu vysokej úrovne ochrany zdravia (rozsudky Kohll, už citovaný, bod 50; Smits a Peerbooms, už citovaný, bod 73, ako aj Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 67).
- 32 Súdny dvor takisto usúdil, že toto ustanovenie Zmluvy ES umožňuje členským štátom obmedziť slobodné poskytovanie zdravotníckych a nemocničných služieb, pokiaľ je zachovanie liečebných kapacít alebo určitej úrovne medicíny na vnútroštátnom území podstatné pre verejné zdravie alebo dokonca prežitie obyvateľstva (rozsudky Kohll, už citovaný, bod 51; Smits a Peerbooms, už citovaný, bod 74, ako aj Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, bod 67).
- 33 V tomto smere grécka vláda usudzuje, že rovnováha gréckeho vnútroštátneho systému sociálneho zabezpečenia by mohla byť narušená, ak by poisťenci mali možnosť obrátiť sa na súkromné zdravotnícke zariadenia nachádzajúce sa v iných členských štátoch a tieto zariadenia by neboli zmluvné, a to so zreteľom na vysoké náklady tohto typu nemocničnej starostlivosti, ktorá v každom prípade výrazne prevyšuje náklady nemocničnej starostlivosti vo verejnom zdravotníckom zariadení nachádzajúcom sa v Grécku.
- 34 Aj keď obmedzenie zistené v bode 28 tohto rozsudku môže byť odôvodnené naliehavými dôvodmi vo verejnom záujme pripomenutými v bodoch 30 až 32 tohto rozsudku, je okrem toho potrebné, aby toto obmedzenie nebolo neprimerané vo vzťahu k sledovanému cieľu.

- 35 Ako uviedol generálny advokát v bode 70 svojich návrhov, absolútne znenie zákazu — s výhradou prípadu detí vo veku do 14 rokov — stanoveného v gréckej legislatíve nie je prispôbený sledovanému cieľu, keďže mohli byť prijaté opatrenia, ktoré sú menej obmedzujúce a viac rešpektujú slobodu poskytovania služieb, napríklad režim vopred udeleného povolenia rešpektujúci požiadavky uložené právom Spoločenstva (rozsudok Müller-Fauré a van Riet, už citovaný, body 81 a 85) a prípadne definícia sadzovníka uhrádzanej starostlivosti.
- 36 Okrem toho je namieste zamietnuť tvrdenie gréckej vlády založené na chýbajúcej kontrole kvality starostlivosti poskytovanej v súkromných zdravotníckych zariadeniach nachádzajúcich sa v iných členských štátoch zo strany gréckych inštitúcií sociálneho zabezpečenia a chýbajúceho overenia možnosti poskytnutia vhodnej, rovnakej alebo rovnocennej lekárskej starostlivosti zmluvnými nemocničnými zariadeniami.
- 37 Je totiž potrebné konštatovať, že súkromné zdravotnícke zariadenia nachádzajúce sa v iných členských štátoch sú rovnako predmetom kontroly kvality v týchto členských štátoch a lekári usadení v týchto štátoch, ktorí pôsobia v týchto zariadeniach, poskytujú záruku odbornosti, ktorá je rovnocenná zárukám poskytovaným lekármi usadenými v Grécku, a to najmä od prijatia a vykonania smernice Rady 93/16/EHS z 5. apríla 1993 na uľahčenie voľného pohybu lekárov a vzájomného uznávania ich diplomov, osvedčení a iných dokladov o formálnych kvalifikáciách (Ú. v. ES L 165, s. 1; Mim. vyd. 06/002, s. 86).
- 38 So zreteľom na všetko, čo bolo uvedené vyššie, je namieste odpovedať na položené otázky tak, že článok 49 ES bráni právnej úprave členského štátu, o akú ide v konaní

vo veci samej, ktorá vylučuje akúkoľvek úhradu nákladov vzniknutých pri poskytnutí nemocničnej starostlivosti jej poistencom v súkromných zdravotníckych zariadeniach nachádzajúcich sa v inom členskom štáte zo strany vnútroštátnej inštitúcie sociálneho zabezpečenia, s výnimkou nákladov týkajúcich sa starostlivosti deťom vo veku do 14 rokov.

## O trovách

- 39 Vzhľadom na to, že konanie pred Súdny dvorom má vo vzťahu k účastníkom konania vo veci samej incidenčný charakter a bolo začaté v súvislosti s prekážkou postupu v konaní pred vnútroštátnym súdom, o trovách konania rozhodne tento vnútroštátny súd. Iné trovy konania, ktoré vznikli v súvislosti s predložením pripomienok Súdnemu dvoru a nie sú trovami uvedených účastníkov konania, nemôžu byť nahradené.

Z týchto dôvodov Súdny dvor (druhá komora) rozhodol takto:

**Článok 49 ES nepripúšťa takú právnu úpravu členského štátu, o akú ide v konaní vo veci samej, ktorá vylučuje akúkoľvek úhradu nákladov vzniknutých pri poskytnutí nemocničnej starostlivosti jej poistencom v súkromných zdravotníckych zariadeniach nachádzajúcich sa v inom členskom štáte zo strany vnútroštátnej inštitúcie sociálneho zabezpečenia, s výnimkou nákladov týkajúcich sa starostlivosti poskytnutej deťom vo veku do 14 rokov.**

Podpisy

