TEISINGUMO TEISMO (pirmoji kolegija) SPRENDIMAS

2006 m. birželio 15 d. *

Byloje C-466/04

dėl *Tribunal Superior de Justicia de Cantabria* (Ispanija) 2004 m. spalio 1 d. Sprendimu, kurį Teisingumo Teismas gavo 2004 m. lapkričio 3 d., pagal EB 234 straipsnį pateikto prašymo priimti prejudicinį sprendimą byloje

Manuel Acereda Herrera

prieš

Servicio Cántabro de Salud,

TEISINGUMO TEISMAS (pirmoji kolegija),

kurį sudaro kolegijos pirmininkas P. Jann, teisėjai K. Schiemann, N. Colneric, K. Lenaerts (pranešėjas) ir E. Juhász,

* Proceso kalba: ispanų.

generalinis advokatas L. A. Geelhoed,
posėdžio sekretorė M. Ferreira, vyriausioji administratorė,

atsižvelgęs į rašytinę proceso dalį ir įvykus 2005 m. lapkričio 24 d. posėdžiui,

išnagrinėjęs pastabas, pateiktas:

— Ispanijos vyriausybės, atstovaujamos E. Braquehais Conesa ir J. M. Rodríguez Cárcamo,

— Belgijos vyriausybės, atstovaujamos M. Wimmer,

— Airijos, atstovaujamos D. O'Hagan, padedamo *BL* N. Hyland,

— Kipro vyriausybės, atstovaujamos C. Lycourgos,

— Lenkijos vyriausybės, atstovaujamos E. Buczkowska ir T. Nowakowski,

— Suomijos vyriausybės, atstovaujamos T. Pynnä,

— Jungtinės Karalystės vyriausybės, atstovaujamos S. Nwaokolo, padedamos *barrister* S. Lee,

— Europos Bendrijų Komisijos, atstovaujamos R. Vidal ir D. Martin,

susipažinęs su 2006 m. sausio 19 d. posėdyje pateikta generalinio advokato išvada,

priima šį

Sprendimą

1 Prašymas priimti prejudicinį sprendimą susijęs su 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 (OL L 149, p. 2), iš dalies pakeisto ir atnaujinto 1996 m. gruodžio 2 d. Tarybos reglamentu (EB) Nr. 118/97 (OL L 28, 1997, p. 1, toliau – Reglamentas Nr. 1408/71), 22 ir 36 straipsnių bei EB 10, EB 12, EB 49, EB 81, EB 82, EB 87 ir EB 249 straipsnių išaiškinimu.

2 Šis prašymas pateiktas nagrinėjant ginčą, kilusį dėl Kantabrijos autonominės srities sveikatos priežiūros tarnybos (*Servicio Cántabro de Salud*, toliau – SCS) atsisakymo atlyginti Ispanijoje gyvenančiam M. Acereda Herrera kelionės, apsistojimo ir maitinimosi, susijusio su gydymusi Prancūzijoje esančioje ligoninėje, išlaidas bei jį lydėjusio šeimos nario išlaidas.

Teisinis pagrindas

Bendrijos teisės aktai

3 Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnis „Apsistojimas 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“ numato:

„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:

a) pagal kurio būklę reikia, kad jis neatidėliojant būtų gydomas jo apsistojimo kitos valstybės narės teritorijoje metu,

arba

<...>

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

gauna:

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

ii) išmokas pinigais, kurias moka kompetentinga įstaiga pagal jos taikomų teisės aktų nuostatas <...>

2. <...>

Negalima atsisakyti duoti leidimą, kurio reikalaujama pagal 1 dalies c punktą, tuo atveju, kai atitinkamas gydymas priskiriamas prie valstybės narės, kurios teritorijoje atitinkamas asmuo gyvena, teisės aktais numatytų išmokų ir kai tokio gydymo, atsižvelgiant į šio asmens sveikatos būklę ir tikėtiną ligos eigą, negalima suteikti per terminą, paprastai būtiną atitinkamam gydymui gauti, toje valstybėje narėje, kurioje jis nuolat gyvena.

<...>“ (Pataisytas vertimas)

4 Reglamento Nr. 1408/71 23 straipsnis suformuluotas taip:

„1. Valstybės narės, kurios teisės aktais nustatyta, kad išmokos pinigais apskaičiuojamos remiantis uždarbio vidurkiu ar įmokų vidurkiu, kompetentinga įstaiga tokio uždarbio vidurkį ar įmokų vidurkį apskaičiuoja remdamasi tiktai uždarbiu ar įmokomis, įgytomis pagal minėtus teisės aktus.

2. Valstybės narės, kurios teisės aktais nustatyta, kad išmokos pinigais apskaičiuojamos remiantis vidutiniu uždarbiu, kompetentinga įstaiga atsižvelgia tik į tokį vidutinį uždarbį arba, kur reikia, į tokio uždarbio vidurkį, kuris gautas laikotarpiu, kai galiojo minėti teisės aktai.

3. Valstybės narės, kurios teisės aktais nustatyta, kad išmokų pinigais dydžio kitimas priklauso nuo šeimos narių skaičiaus, kompetentinga įstaiga taip pat atsižvelgia į atitinkamo asmens šeimos narius, gyvenančius kitos valstybės narės teritorijoje, tartum jie gyventų kompetentingos valstybės teritorijoje."

5 Reglamento Nr. 1408/71 36 straipsnyje nurodyta:

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

2. 1 punkte nurodytos kompensuojamos sumos apskaičiuojamos ir sumokamos remiantis 98 straipsnyje nurodyto įgyvendinimo reglamento nustatyta tvarka pagal patvirtintas faktines išlaidas arba mokėjimais vienkartinėmis sumomis.

Pastaruoju atveju tokie fiksuoto dydžio mokėjimai turi garantuoti, kad kompensuojamos sumos, kiek įmanoma, padengtų faktines išlaidas.

3. Dvi ar daugiau valstybės narės ar tų valstybių kompetentingos valdžios institucijos gali nustatyti kitus atsiskaitymo būdus arba gali atsisakyti bet kokio atsiskaitymo tarp jų jurisdikcijai priklausančių įstaigų."

6 Reglamento Nr. 1408/71 skyriaus, skirto nelaimingiems atsitikimams darbe ir profesinėms ligoms, 59 straipsnis „Asmens, kuris patyrė nelaimingą atsitikimą darbe arba serga profesine liga, pervežimo išlaidos" suformuluotas taip:

„1. Valstybės narės, kurios teisės aktai nustato patyrusio nelaimingą atsitikimą darbe arba sergančio profesine liga asmens pervežimo į jo gyvenamąją vietą ar ligoninės išlaidų apmokėjimą, kompetentinga įstaiga padengia šias išlaidas iki atitinkamos vietos kitos valstybės narės teritorijoje, kurioje asmuo gyvena, su sąlyga, kad ta įstaiga iš anksto sutinka pervežti, atsižvelgdama į pateisinančias priežastis. Toks sutikimas nereikalingas pervežant pasienio darbuotoją.

2. Valstybės narės, kurios teisės aktai nustato darbe nelaimingo atsitikimo metu žuvusio asmens palaikų pervežimo į laidojimo vietą išlaidas, kompetentinga įstaiga privalo pagal jos taikomus teisės aktus padengti šias išlaidas iki atitinkamos vietos kitos valstybės narės teritorijoje, kurioje asmuo gyveno nelaimingo atsitikimo metu." (Pataisytas vertimas)

7 Pagal 1972 m. kovo 21 d. Tarybos reglamento (EEB) Nr. 574/72, nustatančio Reglamento (EEB) Nr. 1408/71 įgyvendinimo tvarką (OL L 74, p. 1), iš dalies pakeisto ir atnaujinto Reglamentu Nr. 118/97 (toliau – Reglamentas Nr. 574/72), 18 ir 24 straipsnius piniginių išmokų gavimas pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto ii papunktį, vadovaujantis bendra taisykle, priklauso nuo „pranešimo, kad nustojo dirbti arba, jeigu kompetentingos įstaigos arba gyvenamosios vietos įstaigos taikomuose teisės aktuose taip nustatyta, nedarbingumo pažymėjimo, kurį išduoda atitinkamą darbuotoją gydantis gydytojas“ pateikimo. (Pataisytas vertimas)

8 Kaip matyti iš 1993 m. spalio 7 d. Europos Bendrijų darbuotojų migrantų socialinės apsaugos administracinės komisijos sprendimo Nr. 153 (94/604/EB) dėl pavyzdinių formų, reikalingų Tarybos reglamentams (EEB) Nr. 1408/71 ir (EEB) Nr. 574/72 taikyti (E 001, E 103–E 127) (OL 1994, L 244, p. 22), E 112 forma yra Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunkčio taikymui reikalinga patvirtinanti pažyma.

Nacionalinės teisės aktai

9 Reglamento Nr. 1408/71 įsigaliojimo Ispanijoje dieną, t. y. 1986 m. sausio 1 d., nacionalinės sveikatos priežiūros sistemai nepriklausančių tarnybų teikiamą gydymą reglamentavo 1967 m. lapkričio 16 d. Dekreto Nr. 2766/1967 dėl gydymo ir bendrosios socialinės apsaugos sistemos medicinos tarnybų organizavimo (1967 m. lapkričio 28 d. BOE Nr. 354, p. 16425) 18 straipsnis.

10 Šis straipsnis iš esmės numatė, kad apdraustas asmuo, kuris nusprendė kreiptis į kitas, nei nurodė kompetentinga įstaiga, tarnybas, iš principo neturi teisės į patirtų išlaidų atlyginimą (1 dalis). Išimties tvarka teisė į išlaidų atlyginimą buvo numatyta arba atitinkamai įstaigai „nepagrįstai atsisakius“ suteikti apdraustam asmeniui dėl jo

sveikatos būklės reikalingą gydymą (3 dalis), arba į nacionalinei sveikatos priežiūros sistemai nepriklausančias tarnybas kreipiantis dėl „skubaus gyvybiškai svarbaus gydymo poreikio“ (4 dalis).

11 Kaip nurodo prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, vadovaujantis nacionalinių teismų ir už nacionalinę sveikatos priežiūros sistemą atsakingų institucijų praktika, Dekreto Nr. 2766/1967 18 straipsnio 3 ir 4 dalyse numatytais atvejais atlygintinas išlaidas sudaro apdrausto asmens ir prireikus jį dėl sveikatos būklės lydėti turėjusio asmens kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidos.

12 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas patikslina, kad, Reglamentui Nr. 1408/71 įsigaliojus Ispanijoje, atvejai, kuriais suteikiama teisė į šių išlaidų atlyginimą, apėmė šio reglamento 22 straipsnio 1 dalies a ir c punktuose numatytuosius, nes pirmasis iš šių atvejų yra panašus į Dekreto Nr. 2766/1967 18 straipsnio 4 dalyje numatytą atvejį, o antrasis – į numatytąjį šio straipsnio 3 dalyje.

13 Šį 18 straipsnį panaikino ir pakeitė 1995 m. sausio 20 d. Karaliaus dekreto Nr. 63/1995 dėl gydymo teikimo pagal nacionalinę sveikatos priežiūros sistemą (1995 m. vasario 10 d. BOE Nr. 35, p. 4538) 5 straipsnis.

14 Pagal šį 5 straipsnį su gydymu nacionalinei sveikatos priežiūros sistemai nepriklausančioje įstaigoje susijusių išlaidų apmokėjimas tapo galimas tik „skubaus, neatidėliotino ir gyvybiškai svarbaus gydymo suteikimo nacionalinei sveikatos priežiūros sistemai nepriklausančioje įstaigoje atveju“ ir tik jei būtų nustatyta, „jog tinkamu laiku nebuvo įmanoma kreiptis dėl pagal minėtą sistemą teikiamų paslaugų suteikimo ir šia išimtimi nebuvo pasinaudota išsisukinėjant arba piktnaudžiaujant“ (3 dalis).

15 Kaip nurodo prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas, ankstesniame punkte minėtas teisės akto pakeitimas panaikino anksčiau Dekreto Nr. 2766/1967 18 straipsnio 3 dalyje buvusią numatytą teisę į gydymo išlaidų atlyginimą su sąlyga, kad kompetentinga institucija nepagrįstai atsisakė gydyti atitinkamą asmenį. Todėl Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkte numatytas atvejis, kuriam buvo pritaikyta ši sąlyga, po minėto pakeitimo nebėra priklausomas nuo su gydymu kitoje valstybėje narėje susijusių kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidų atlyginimą reglamentuojančio nacionalinės teisės akto. Kita vertus, tokių išlaidų atlyginimas Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies a punkte numatytu atveju išlieka galimas, nes šiuo atveju taikoma Karaliaus dekreto Nr. 63/1995 5 straipsnio 3 dalyje numatyta sąlyga.

Pagrindinės bylos aplinkybės ir prejudiciniai klausimai

16 M. Acereda Herrera yra apdraustas pagal nacionalinę sveikatos priežiūros sistemą kaip savarankiškai dirbantis asmuo.

17 2002 m. liepą jis buvo skubiai paguldytas į SCS priklausančią ligoninę, kurioje jam diagnozuota sunki liga. Jis buvo gydomas šioje ligoninėje.

18 Manydamas, kad šis gydymas buvo nepakankamas atsižvelgiant į jo sveikatos būklę, 2002 m. rugpjūčio 19 d. M. Acereda Herrera paprašė kompetentingos įstaigos išduoti E 112 formą, kad galėtų gydytis Prancūzijoje esančioje ligoninėje.

19 Ši forma, kurios galiojimo laikas – vieneri metai, jam buvo išduota 2003 m. sausio 17 dieną. SCS apmokėjo Prancūzijoje esančioje ligoninėje suteikto gydymo išlaidas.

20 Gydydamasis M. Acereda Herrera keletą kartų vyko į Prancūziją ir dėl silpnos savo sveikatos būklės jį lydėjo šeimos narys. M. Acereda Herrera paprašė SCS atlyginti su šiais persikėlimais susijusias kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidas. Bendra šių išlaidų suma sudarė 19 594 eurų.

21 SCS atmetė šį prašymą. M. Acereda Herrera apskundė šį sprendimą atsisakyti atlyginti išlaidas *Juzgado de lo Social n° 1 de Santander*, kuris atmetė šį ieškinį 2003 m. lapkričio 17 d. sprendimu.

22 M. Acereda Herrera apeliacine tvarka apskundė šį sprendimą *Tribunal Superior de Justicia de Cantabria*.

23 Suabejojęs dėl Bendrijos teisės aiškinimo *Tribunal Superior de Justicia de Cantabria* nusprendė sustabdyti bylą ir pateikti Teisingumo Teismui šiuos prejudicinius klausimus:

„1) Ar Reglamento (EEB) Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punktas bei 2 dalis ir 36 straipsnis turi būti aiškinami taip, kad apdraustas asmuo, kuriam buvo duotas kompetentingos įstaigos leidimas vykti į kitos valstybės narės teritoriją, kad joje gautų tinkamą gydymą, turi teisę į tai, kad leidimą suteikusi įstaiga atlygintų kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidas, patirtas valstybės narės, į kurią jis vyksta, teritorijoje?

2) Jei į pirmą klausimą būtų atsakyta teigiamai, ar Bendrijos teisė numato kokią nors normą ar kriterijų, kurio pagrindu turi būti nustatomos atlygintinos išlaidos ir jų dydis?

3) Jei į pirmą klausimą būtų atsakyta neigiamai, ar su EB sutartyje ir ypač jos 10 straipsnyje <...> numatytu kompetencijos padalijimu tarp valstybių narių ir Bendrijos institucijų bei su EB 249 straipsnyje <...> numatyta Bendrijos reglamentų teisiniu pobūdžiu yra suderinama tai, kad savo nacionalinėje teisėje valstybė narė detalizuoja Bendrijos reglamento nuostatas priimdama tokį nacionalinės teisės aktą, kuriuo ji papildo reglamento turinį ir kuriuo skirtingai traktuojami reglamente identiškai sureglamentuoti atvejai, o tai atgraso piliečius nuo pasinaudojimo tam tikromis Bendrijos teisės aktais suteiktomis galimybėmis ir teisėmis? Konkrečiai tariant, ar su EB sutartimi ir Reglamentu Nr. 1408/71 yra suderinama tai, kad Ispanijos Karalystė paliko galioti nacionalinės teisės nuostatas, kurios socialiniu draudimu apdraustiems asmenims suteikia teisę į išmokas, kurios selektyviai pridedamos prie išmokų pagal minėto reglamento 22 straipsnį taip, kad papildomos išmokos suteikiamos visais atvejais, išskyrus numatytąjį šio straipsnio 1 dalies c punkte, nors atrodo, kad nėra jokio objektyvaus, proporcingo ir pagrįsto tokio diferencijavimo pateisinimo?

4) Bet kuriuo atveju:

a) Ar su bet kokios diskriminacijos dėl pilietybės draudimu, įtvirtintu EB 12 straipsnyje, yra suderinama tokia kaip <...> Karaliaus dekreto Nr. 63/1995 5 straipsnio 3 dalis, panaikinanti Dekreto Nr. 2766/1967 18 straipsnio 3 dalį bei atimanti teisę iš pagal Ispanijos valstybinę socialinės apsaugos sistemą apdrausto asmens gauti išlaidų už Ispanijos teritorijoje įsteigtų įstaigų arba įsisteigusių praktikuojančių gydytojų suteiktą gydymą atlyginimą tuo atveju, kai valstybinė sistema negali suteikti gydymo, kurį atitinkamas asmuo, atsižvelgiant į jo esamą sveikatos būklę ir tikėtiną jo ligos eigą, turi teisę gauti per protingą terminą,

nepaisant to, kad panašiu atveju socialinės apsaugos sistemą valdanti organizacija privalo apdraustam asmeniui duoti leidimą būti gydomam kitų nei Ispanija valstybių narių teritorijoje įsteigtose įstaigose arba įsisteigusių praktikuojančių gydytojų?

b) Ar su EB 49 ir paskesniais straipsniais garantuojama laisve teikti paslaugas yra suderinama tokia nuostata, kaip <...> Karaliaus dekreto Nr. 63/1995 5 straipsnio 3 dalis, panaikinanti Dekreto Nr. 2766/1967 18 straipsnio 3 dalį bei atimanti teisę iš pagal Ispanijos valstybinę socialinės apsaugos sistemą apdrausto asmens gauti išlaidų už Ispanijos teritorijoje įsteigtų įstaigų arba įsisteigusių praktikuojančių gydytojų suteiktą gydymą atlyginimą tuo atveju, kai valstybinė sistema negali suteikti gydymo, kurį atitinkamas asmuo, atsižvelgiant į jo esamą sveikatos būklę ir tikėtiną jo ligos eigą, turi teisę gauti per protingą terminą, nepaisant to, kad panašiu atveju socialinės apsaugos sistemą valdanti organizacija privalo apdraustam asmeniui duoti leidimą būti gydomam kitų nei Ispanija valstybių narių teritorijoje įsteigtose įstaigose arba įsisteigusių praktikuojančių gydytojų?

c) Ar su EB 81, 82 ir 87 straipsnių nuostatomis dėl konkurencijos yra suderinama tokia kaip <...> Karaliaus dekreto Nr. 63/1995 5 straipsnio 3 dalis, panaikinanti Dekreto Nr. 2766/1967 18 straipsnio 3 dalį bei atimanti teisę iš pagal Ispanijos valstybinę socialinės apsaugos sistemą apdrausto asmens gauti išlaidų už Ispanijos teritorijoje įsteigtų įstaigų arba įsisteigusių praktikuojančių gydytojų suteiktą gydymą atlyginimą tuo atveju, kai valstybinė sistema negali suteikti gydymo, kurį atitinkamas asmuo, atsižvelgiant į jo esamą sveikatos būklę ir tikėtiną jo ligos eigą, turi teisę gauti per protingą terminą, nepaisant to, kad panašiu atveju socialinės apsaugos sistemą valdanti organizacija privalo apdraustam asmeniui duoti leidimą būti gydomam kitų nei Ispanija valstybių narių teritorijoje įsteigtose įstaigose arba įsisteigusių praktikuojančių gydytojų?"

Dėl prejudicinių klausimų

Dėl pirmųjų dviejų klausimų

24 Pirmuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės nori sužinoti, ar Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punktas bei 2 dalis ir 36 straipsnis turi būti aiškinami taip, kad apdraustas asmuo, kuriam kompetentinga įstaiga davė leidimą vykti į kitą valstybę, kad joje gautų jo sveikatos būklę atitinkantį gydymą, turi teisę į tai, kad ši įstaiga atlygintų kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidas, susijusias su šia kelione gydymo tikslais.

25 Kaip savo rašytinėse pastabose pabrėžė Suomijos vyriausybė, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkte išsamiai išvardijamos išmokų, kurias gali gauti kompetentingos įstaigos leidimą turintis apdraustas asmuo, kategorijos.

26 Tokiam apdraustam asmeniui šis straipsnis suteikia teisę, pirma, į „išmokas natūra", kurias kompetentingos įstaigos sąskaita teikia apsistojimo valstybės narės įstaiga pagal pastarosios taikomų teisės aktų nuostatas (i papunktis), ir, antra, į „išmokas pinigais", kurias moka kompetentinga įstaiga pagal šios taikomų teisės aktų nuostatas, išskyrus jei kompetentingos įstaigos ir apsistojimo ar gyvenamosios vietos įstaigos galimu susitarimu tokias išmokas pagal kompetentingos valstybės teisės aktus moka pastaroji įstaiga pirmosios sąskaita (ii papunktis).

27 Kaip nurodoma Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 2 dalies antrojoje pastraipoje, vienintelis to paties straipsnio 1 dalies c punkto i papunkčio tikslas yra užtikrinti kompetentingos įstaigos leidimą turinčiam apdraustam asmeniui galimybę „gydytis" kitoje valstybėje narėje tiek pat palankiomis išmokos teikimo sąlygomis, kokios

užtikrinamos tiems pacientams, kuriems taikomi šios kitos valstybės teisės aktai (žr. 2001 m. liepos 12 d. Sprendimo *Vanbraekel ir kt.*, C-368/98, Rink. p. I-5363, 32 punktą; 2003 m. spalio 23 d. Sprendimo *Inizan*, C-56/01, Rink. p. I-12403, 21 punktą ir 2006 m. gegužės 16 d. Sprendimo *Watts*, C-372/04, Rink. p. I-4325, 135 punktą).

28 Todėl, kaip savo rašytinėse pastabose nurodė Ispanijos vyriausybė, Airija, Kipro, Suomijos ir Jungtinės Karalystės vyriausybės, pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto i papunktį kompetentingai įstaigai nustatyta pareiga apima vien išlaidas, susijusias su apdrausto asmens gydymu, gautu apsistojimo valstybėje narėje, t. y. stacionarinio gydymo atveju, medicinos paslaugų siaurąja prasme kainą bei su gydymu neatskiriamai susijusias atitinkamo asmens apsistojimo ir maitinimosi ligoninėje išlaidas (žr. minėto sprendimo *Watts* 136 punktą).

29 Esminis „išmokų natūra" požymis Reglamento Nr. 1408/71 prasme iš tikrųjų yra tai, kad jos yra „skirtos padengti apdraustojo gydymąsi", be kita ko, tiesiogiai apmokant ar atlyginant dėl šio būklės reikalingas „medicinines išlaidas" (socialinio slaugos draudimo teisės aktų kontekste žr. 1998 m. kovo 5 d. Sprendimo *Molenaar*, C-160/96, Rink. p. I-843, 32 ir 34 punktus; taip pat žr. minėto sprendimo *Watts* 137 punktą).

30 Sąvoka „išmokos pinigais" Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto ii papunkčio prasme Bendrijos teisėje turi savarankišką reikšmę (šiuo klausimu žr. minėto sprendimo *Molenaar* 31 ir 33–36 punktus).

31 Iš esmės ji apima išmokas, skirtas kompensuoti dėl nedarbingumo prarastas pajamas (šiuo klausimu žr. minėto sprendimo *Molenaar* 31 punktą) ir galinčias turėti poveikį atitinkamo asmens ir galimų jo šeimos narių gyvenimo lygiui, kaip tai matyti, viena

vertus, iš Reglamento Nr. 1408/71 23 straipsnio nuorodos į atitinkamo asmens pajamomis grindžiamus bei pagal šeimos narių skaičių galinčius kisti apskaičiavimus ir, antra vertus, iš Reglamento Nr. 574/72 18 ir 24 straipsnių, pagal kuriuos piniginių išmokų gavimą pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto ii papunktį, vadovaujantis bendra taisykle, priklauso nuo pranešimo, kad nustojo dirbti arba, jeigu kompetentingos įstaigos taikomuose teisės aktuose taip nustatyta, nedarbingumo pažymėjimo, kurį išduoda atitinkamą darbuotoją gydantis gydytojas, pateikimo.

32 Minėtame sprendime *Molenaar* Teisingumo Teismas, be kita ko, prie išmokų pinigais priskyrė slaugos pašalpą, pažymėjęs, pirma, kad šios išmokos mokėjimas yra periodinis ir jis nepriklauso nei nuo išankstinio tam tikrų išlaidų turėjimo, nei juo labiau nuo patirtas išlaidas pagrindžiančių dokumentų pateikimo, ir, antra, kad išmokos suma yra fiksuota ir nepriklauso nuo gavėjo realiai patirtų išlaidų tenkinant savo kasdienio pragyvenimo poreikius ir, trečia, kad šis asmuo turi plačią jam tokiu būdu suteiktų sumų panaudojimo laisvę (34 punktas). Atsižvelgdamas į šiuos požymius Teisingumo Teismas nusprendė, kad nagrinėjama pašalpa yra finansinė parama, leidžianti pagerinti bendrą slaugomų asmenų pragyvenimą kompensuojant papildomas išlaidas, patirtas dėl jų būklės (35 punktas).

33 Iš dviejuose pirmesniuose punktuose pateiktos analizės matyti, kad sąvoka „išmokos pinigais" reiškia periodines išmokas, kurios yra kompensuojamosios pajamos arba finansinė parama, skirta sergančio asmens ir galimų jo šeimos narių bendro pragyvenimo lygiui išsaugoti. Kita vertus, ši sąvoka nereiškia, kad apmokamos jau patirtos papildomos išlaidos, kokios nagrinėjamos pagrindinėje byloje.

34 Be to, reikia pažymėti, kad pagal nusistovėjusią teismo praktiką Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalis skirta užtikrinti apdraustam asmeniui, kuriam duotas kompetentingos įstaigos leidimas vykti į kitą valstybę narę, kad joje gautų jo sveikatos būklę atitinkantį gydymą, kompetentingos įstaigos sąskaita gauti gydymo

išmokas natūra pagal valstybės narės, kurioje teikiamos paslaugos, teisės aktų nuostatas. Kita vertus, aiškinant šį straipsnį pagal jo tikslą, juo nesiekiama reglamentuoti „valstybių narių atlyginimo už kitoje valstybėje narėje patirtas gydymosi išlaidas pagal kompetentingoje valstybėje galiojančius tarifus“ (1998 m. balandžio 28 d. Sprendimo *Kohll*, C-158/96, Rink. p. I-1931, 27 punktas ir minėto sprendimo *Vanbraekel ir kt.* 36 punktas).

35 Taigi, išmokos pinigais, kurias pagal Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto ii papunktį kompetentingos įstaigos tarnyba teikia pagal šios tarnybos taikomus teisės aktus, negali būti laikomos apimančiomis tokių išlaidų kaip nagrinėjamos pagrindinėje byloje, patirtų dėl gydymosi kitoje valstybėje narėje, atlyginimą.

36 Kaip matyti iš Reglamento Nr. 1408/71 skirsnio, kuriam priklauso 36 straipsnis, pavadinimo, šis straipsnis savo ruožtu skirtas vien atsiskaitymams tarp įstaigų. Kaip savo rašytinėse pastabose nurodė Kipro vyriausybė, jis nesuteikia teisių apdraustiems asmenims.

37 Dėl kitų negu išmokos natūra arba pinigais mokėjimų teisinio reglamentavimo reikia pažymėti, kaip tai daro Ispanijos vyriausybė, kad jiems Reglamente Nr. 1408/71 yra numatytos konkrečios nuostatos, ir tai patvirtina šio reglamento skyriaus, skirto nelaimingiems atsitikimams darbe ir profesinėms ligoms, 59 straipsnis, susijęs su „asmens, kuris patyrė nelaimingą atsitikimą darbe arba serga profesine liga, pervežimo išlaidomis“.

38 Galiausiai reikia pabrėžti, kad pirmiau išdėstytą aiškinimą reikėtų suprasti kaip neturintį poveikio sprendimui, kurį lemtų galimas EB 49 straipsnio taikymas. Iš tikrųjų šis straipsnis draudžia nacionalinės teisės aktus, užkertančius kelią apmokėti

paciento, kuriam duotas leidimas vykti gydytis į kitos valstybės narės ligoninę, patirtas papildomas išlaidas, jei jie numato tokių išlaidų apmokėjimą tuomet, kai gydymas yra teikiamas nacionalinei sistemai priklausančioje ligoninėje (šiuo klausimu žr. minėto sprendimo *Watts* 139 punktą).

39 Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta pirmiau, į pirmąjį klausimą reikia atsakyti, kad Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punktas bei 2 dalis ir 36 straipsnis turi būti aiškinami taip, kad jie nesuteikia apdraustam asmeniui, kuriam kompetentinga įstaiga davė leidimą vykti į kitą valstybę, kad joje gautų jo sveikatos būklę atitinkantį gydymą, teisės į tai, kad ši įstaiga atlygintų jo ir jį lydėjusio asmens šioje valstybėje narėje patirtas kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidas, išskyrus apdrausto asmens apsistojimo ir maitinimosi ligoninėje išlaidas.

40 Atsižvelgiant į šį atsakymą, antrojo klausimo nagrinėti nereikia.

Dėl trečiojo klausimo

41 Trečiuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės nori sužinoti, ar Bendrijos teisė, konkrečiai EB 10 ir EB 249 straipsniai bei Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnis, draudžia tokį nacionalinės teisės aktą, kuris šio straipsnio 1 dalies a punkte nurodytais atvejais suteikia teisę į išmokas, papildančias Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnyje numatytas išmokas, tačiau šios teisės nesuteikia tos pačios dalies c punkte nurodytais atvejais.

42 Šiuo atžvilgiu, nesant reikalo pareikšti nuomonę, ar minėto 22 straipsnio 1 dalies 1 punkto a ir c punktuose numatytos situacijos yra panašios, ar ne, reikia pažymėti, kad šis 22 straipsnis neapima nagrinėjamų papildomų paslaugų. Tokiomis aplinkybėmis, kaip savo rašytinėse pastabose pažymėjo Airija ir Lenkijos bei Jungtinės Karalystės vyriausybės, toks teisės aktas, koks nagrinėjamas pagrindinėje byloje, negali būti laikomas keliančiu grėsmę teisei į išmokas natūra ar išmokas pinigais, kurią Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punktas suteikia apdraustam asmeniui, kuriam pagal šią nuostatą buvo duotas kompetentingos įstaigos leidimas vykti į kitą valstybę narę gydytis.

43 Darytina išvada, kad šis reglamentas nepažeidžia įpareigojimų, kylančių iš Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto, todėl nėra kliūtis šios nuostatos tiesioginiam veikimui.

44 Jis nekelia grėsmės lojalaus bendradarbiavimo principui, įtvirtintam EB 10 straipsnyje.

45 Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta pirmiau, į trečiąjį klausimą reikia atsakyti, kad nacionalinės teisės aktas, kuris suteikia teisę į išmokas, papildančias Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalyje numatytas išmokas 1 dalies a punkte nurodytu atveju, tačiau šios teisės nesuteikia šios dalies c punkte nurodytu atveju, nekelia grėsmės šios nuostatos tiesioginiam veikimui ir nepažeidžia iš EB 10 straipsnio kylančio lojalaus bendradarbiavimo principo.

Dėl ketvirtojo klausimo

46 Ketvirtuoju klausimu prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas iš esmės nori sužinoti, ar toks teisės akto pakeitimas, koks priimtas 1995 m.,

nustatantis, kad apdraustas asmuo, kuriam nacionalinė sveikatos priežiūros sistema negali suteikti dėl jo sveikatos būklės reikalingo gydymo per protingą terminą, neturi teisės reikalauti atlyginti išlaidų už Ispanijoje įsisteigusių, tačiau minėtai sistemai nepriklausančių praktikuojančių gydytojų suteiktą gydymą, nors Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio numatytomis sąlygomis Ispanijos valdžios institucijos turi duoti apdraustam asmeniui leidimą vykti į kitą valstybę narę gydytis jų sąskaita, yra suderinama su EB 12, EB 49, EB 81, EB 82 ir EB 81 straipsniais.

47 Reikia priminti, kad pagal nusistovėjusią Teisingumo Teismo praktiką tik bylą nagrinėjantis nacionalinis teismas, kuris atsakingas už sprendimo priėmimą, atsižvelgdamas į konkrečios bylos aplinkybes, turi įvertinti reikalingumą pateikti prašymą priimti prejudicinį sprendimą, kad galėtų priimti savo sprendimą bei Teisingumo Teismui pateikiamų klausimų svarbą (be kita ko, žr. 1995 m. gruodžio 15 d. Sprendimo *Bosman*, C-415/93, Rink. p. I-4921, 59 punktą ir 2000 m. liepos 13 d. Sprendimo *Idéal tourisme*, C-36/99, Rink. p. I-6049, 20 punktą).

48 Tačiau Teisingumo Teismas nusprendė negalįs priimti sprendimo dėl nacionalinio teismo pateikto prejudicinio klausimo, jeigu yra akivaizdu, kad nacionalinio teismo prašomas Bendrijos teisės normos išaiškinimas arba jos galiojimo įvertinimas yra nesusijęs su pagrindinės bylos aplinkybėmis arba dalyku, jeigu problema yra hipotetinė arba jeigu Teisingumo Teismas neturi faktinės ir teisinės informacijos, būtinos naudingai atsakyti į jam pateiktus klausimus (žr. minėto sprendimo *Bosman* 61 punktą ir minėto sprendimo *Idéal tourisme* 20 punktą).

49 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateisina ne galimybė pateikti konsultacines nuomones apie bendruosius ar hipotetinius klausimus, bet poreikis veiksmingai išspręsti ginčą (žr. 1998 m. kovo 12 d. Sprendimo *Djabali*, C-314/96, Rink. p. I-1149, 19 punktą).

50 Šiuo atveju, kaip matyti net ir iš ketvirtojo klausimo formuluotės bei argumentų, kuriuos prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas nurodė pagrįsdamas šį klausimą, kad juo Teisingumo Teismo įvertinimui norima pateikti galimą Ispanijoje apdrausto asmens, kuriam nacionalinė sistema negali suteikti gydymo per protingą terminą ir kuris kreipėsi į privatų gydymo teikėją Ispanijoje, diskriminavimą dėl to, kad pagal nacionalinę teisę, po 1995 m. teisės akto pakeitimo, šis apdraustasis nebeturi teisės į išlaidų, patirtų dėl tokio teikėjo suteikto gydymo, atlyginimą, išskyrus medicininės skubos atveju, nors apdraustas asmuo, kuriam kompetentinga institucija davė leidimą gydytis kitoje valstybėje narėje, Reglamento Nr. 1408/71 22 straipsnio 1 dalies c punkto pagrindu turi teisę į tai, kad tokios išlaidos būtų apmokėtos.

51 Tačiau būtina konstatuoti, kaip savo rašytinėse pastabose pažymėjo Ispanijos ir Jungtinės Karalystės vyriausybės, kad šis klausimas nėra susijęs su pagrindinės bylos dalyku, kuris yra apdrausto asmens, gavusio kompetentingos įstaigos leidimą vykti gydytis į kitą valstybę narę, ir jį lydėjusio asmens pastarojoje valstybėje patirtų kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidų atlygintinumas arba neatlygintinumas.

52 Todėl į ketvirtąjį klausimą atsakyti nereikia.

Dėl bylinėjimosi išlaidų

53 Kadangi šis procesas pagrindinės bylos šalims yra vienas iš etapų prašymą dėl prejudicinio sprendimo 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 (pirmoji kolegija) nusprendžia:

1. **1971 m. birželio 14 d. Tarybos reglamento 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, 22 straipsnio 1 dalies c punktas bei 2 dalis ir 36 straipsnis turi būti aiškinami taip, kad jie nesuteikia apdraustam asmeniui, kuriam kompetentinga įstaiga davė leidimą vykti į kitą valstybę, kad joje gautų jo sveikatos būklę atitinkantį gydymą, teisės į tai, kad ši įstaiga atlygintų jo ir jį lydėjusio asmens šioje valstybėje narėje patirtas kelionės, apsistojimo ir maitinimosi išlaidas, išskyrus apdrausto asmens apsistojimo ir maitinimosi ligoninėje išlaidas.**

2. **Nacionalinės teisės aktas, kuris suteikia teisę į išmokas, papildančias Reglamento Nr. 1408/71, iš dalies pakeisto ir atnaujinto Reglamentu (EB) Nr. 118/97, 22 straipsnio 1 dalyje numatytas išmokas, 1 dalies a punkte nurodytu atveju, tačiau šios teisės nesuteikia šios dalies c punkte nurodytu atveju, nekelia grėsmės šios nuostatos tiesioginiam veikimui ir nepažeidžia iš EB 10 straipsnio kylančio lojalaus bendradarbiavimo principo.**

Parašai.