C/2025/1598

13.3.2025

DECYZJA nr S12

z dnia 16 października 2024 r.

dotycząca zwrotu kosztów opieki zdrowotnej związanej z przeniesieniem pacjentów do innego państwa członkowskiego w przypadku masowej liczby poszkodowanych w wyniku katastrof

(Tekst mający znaczenie dla EOG oraz dla Umowy między UE a Szwajcarią)

(C/2025/1598)

KOMISJA ADMINISTRACYJNA DS. KOORDYNACJI SYSTEMÓW ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO,

uwzględniając art. 72 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego ([1]), zgodnie z którym Komisja Administracyjna odpowiada za rozpatrywanie wszelkich spraw administracyjnych lub dotyczących wykładni przepisów rozporządzenia (WE) nr 883/2004 i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego ([2]),

uwzględniając art. 20 i art. 27 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 883/2004 dotyczące udania się do innego państwa członkowskiego w celu uzyskania świadczeń rzeczowych,

uwzględniając art. 26 rozporządzenia (WE) nr 987/2009,

a także mając na uwadze, co następuje:

(1) Gdy w państwie członkowskim występowały katastrofy masowe (np. pożary o dużej skali, wypadki chemiczne lub jądrowe, pandemie), z powodu których konieczne było przeniesienie pacjentów do innego państwa członkowskiego, nie zawsze wiadomo było, które państwo członkowskie zobowiązane było ponieść koszty opieki zdrowotnej oraz na jakiej podstawie prawnej.

(2) Fakt, że z katastrofą masową zmagać się mogą więcej niż dwa państwa członkowskie, może powodować praktyczne trudności i wymaga jednolitego podejścia prawnego.

(3) Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej (w szczególności w wyroku w sprawie Elchinov z dnia 5 października 2010 r. ([3])) wymóg otrzymania uprzedniego zezwolenia nie może stanowić przeszkody dla prawa do zwrotu kosztów leczenia szpitalnego, jeżeli inne warunki we właściwym państwie członkowskim są spełnione. Przeniesienie osób ubezpieczonych do państwa członkowskiego innego niż właściwe państwo członkowskie w celu zapewnienia im niezwłocznie pilnej opieki zdrowotnej koniecznej w wyniku katastrofy masowej należy zatem interpretować jako objęte zakresem art. 20 rozporządzenia (WE) nr 883/2004.

(4) Jeżeli państwo członkowskie, w którym wystąpiła katastrofa masowa, nie jest w stanie zapewnić pilnej opieki zdrowotnej osobom rannym lub chorym, zachodzi konieczność przeniesienia ich do innego państwa członkowskiego. Świadczy to o tym, że nie było możliwe udzielenie odpowiedniej opieki zdrowotnej w terminie uzasadnionym z medycznego punktu widzenia, a więc o spełnieniu warunku określonego w art. 20 rozporządzenia (WE) nr 883/2004.

(5) W szczególnych okolicznościach katastrof masowych często bardzo trudno jest dotrzymać terminów przewidzianych w art. 20 rozporządzenia (WE) nr 883/2004 i ubiegać się o uprzednie zezwolenie na skorzystanie z opieki zdrowotnej w innym państwie członkowskim.

(6) Decyzja o przeniesieniu pacjentów do innego państwa członkowskiego w następstwie katastrofy masowej wynika z oceny lekarskiej dokonanej przez świadczeniodawcę opieki zdrowotnej w kraju, w którym katastrofa miała miejsce. Trudno byłoby wyczerpująco wymienić, co może stanowić katastrofę masową, dlatego w tej kwestii należy przyjmować podejście indywidualne.

([1]) Dz.U. L 166 z 30.4.2004, s. 1.
([2]) Dz.U. L 284 z 30.10.2009, s. 1.
([3]) Sprawa C-173/09, Elchinov, wyrok z dnia 5 października 2010 r.

(7) W szczególnych okolicznościach katastrof masowych transport do państwa członkowskiego leczenia (dokąd pacjent został przeniesiony z powodu niedostępności pilnej opieki zdrowotnej „w terminie uzasadnionym z medycznego punktu widzenia") oraz z tego państwa członkowskiego jest nieodłącznym elementem samego leczenia. Właściwe państwo członkowskie, nawet jeśli nie przewiduje zwrotu kosztów podróży i pobytu, może w drodze wyjątku zadecydować o pokryciu takich kosztów.

(8) W przypadku transportu pacjentów do innego państwa członkowskiego w następstwie katastrofy masowej Centrum Koordynacji Reagowania Kryzysowego (ERCC) zapewnia całodobową obsługę, służącą koordynacji i współfinansowaniu niezbędnego transportu medycznego. Gdy państwa członkowskie zwracają się o taką pomoc, ERCC uruchamia Unijny Mechanizm Ochrony Ludności zgodnie ze swoimi standardowymi procedurami ([4]).

(9) Wskazówki dotyczące katamnezy lub kontynuacji leczenia po przeniesieniu pacjentów z powrotem do państwa członkowskiego zamieszkania lub do właściwego państwa członkowskiego (np. dotyczące wymiany raportów medycznych, uznawania recept itp.) ułatwiłyby rozpatrywanie takich przypadków między wszystkimi zaangażowanymi państwami członkowskimi,

stanowiąc zgodnie z warunkami określonymi w art. 71 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 883/2004,

STANOWI, CO NASTĘPUJE:

1. Niniejsza decyzja określa zasady zwrotu kosztów opieki zdrowotnej związanej z przeniesieniem pacjentów do innego państwa członkowskiego w przypadku masowej liczby poszkodowanych w wyniku katastrof.

2. Świadczenia rzeczowe udzielane osobom rannym lub chorym, ubezpieczonym w państwie członkowskim i przeniesionym do państwa członkowskiego innego niż państwo członkowskie właściwe lub państwo członkowskie zamieszkania (w którym osoba ta jest zarejestrowana na podstawie dokumentu S1 lub SED S072) w następstwie katastrofy masowej, podlegają art. 20 i art. 27 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 883/2004.

3. W przypadku katastrofy masowej właściwe państwo członkowskie wydaje *a posteriori* zezwolenie S2 zgodnie z art. 20 rozporządzenia (WE) nr 883/2004, aby koszty świadczeń rzeczowych udzielonych w państwie członkowskim leczenia (dokąd pacjent został przeniesiony, ale w którym nie jest ubezpieczony ani zarejestrowany na podstawie dokumentu S1 lub SED S072) były pokrywane przez właściwe państwo członkowskie.

4. Jeżeli do katastrofy masowej doszło w państwie członkowskim miejsca zamieszkania (w którym pacjent jest zarejestrowany na podstawie dokumentu S1 lub SED S072) i pacjent ten zostaje przeniesiony do państwa członkowskiego innego niż właściwe, państwo członkowskie zamieszkania wydaje *a posteriori* zezwolenie S2 zgodnie z art. 26 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 987/2009, aby koszty świadczeń rzeczowych udzielonych w państwie członkowskim leczenia (dokąd pacjent został przeniesiony, ale w którym nie jest ubezpieczony ani zarejestrowany na podstawie dokumentu S1 lub SED S072) były pokrywane przez właściwe państwo członkowskie, z uwzględnieniem art. 20 ust. 4 i art. 27 ust. 5 rozporządzenia (WE) nr 883/2004.

5. Zezwolenie S2 wydane *a posteriori* zgodnie z ust. 3 lub 4 zawiera wyraźne wskazanie, że dotyczy ono pilnej opieki zdrowotnej ratującej życie, przeznaczonej dla pacjenta przeniesionego do innego państwa członkowskiego w związku z katastrofą masową.

6. O tym, czy dane zdarzenie stanowi katastrofę masową, decydują państwa członkowskie, rozważając każdy przypadek indywidualnie.

Niewyczerpujący wykaz zdarzeń, które można uznać za katastrofę masową, znajduje się w załączniku.

([4]) https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/civil-protection/eu-civil-protection-mechanism_pl.

7. Zgodnie z art. 26 ust. 8 rozporządzenia (WE) nr 987/2009, jeżeli przepisy krajowe właściwego państwa członkowskiego przewidują zwrot kosztów podróży i pobytu, które są nierozerwalnie związane z leczeniem ubezpieczonego, to koszty transportu do państwa członkowskiego leczenia i z tego państwa (w tym z państwa członkowskiego leczenia do państwa członkowskiego zamieszkania), w przypadku przeniesienia pacjentów w następstwie katastrofy masowej, ponosi właściwe państwo członkowskie, które wydało dokument S2 (lub w imieniu którego dokument S2 został wydany przez państwo członkowskie zamieszkania zgodnie z art. 26 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 987/2009).

   Właściwe państwo członkowskie może jednak, biorąc pod uwagę wyjątkowe okoliczności, postanowić o zwrocie kosztów transportu i innych kosztów powiązanych, nawet jeżeli nie jest to przewidziane w przepisach krajowych.

8. Niniejsza decyzja pozostaje bez uszczerbku dla umów dwustronnych między państwami członkowskimi w sprawie transgranicznej opieki zdrowotnej.

9. Niniejsza decyzja zostaje publikowana w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*. Niniejszą decyzję stosuje się od pierwszego dnia drugiego miesiąca następującego po jej opublikowaniu.

Przewodnicząca Komisji Administracyjnej
Ildikó Pákozdi

ZAŁĄCZNIK

Niewyczerpujący wykaz katastrof masowych:

— pożar o dużej skali

— poważny wypadek transportowy (lotniczy, drogowy lub morski)

— wypadek chemiczny

— wypadek jądrowy

— pandemia

— trzęsienie ziemi

— powódź

— zamach bombowy

— lawiny.