TIESAS SPRIEDUMS (trešā palāta)

2011. gada 27. oktobrī*

Lieta C-255/09

par prasību sakarā ar valsts pienākumu neizpildi atbilstoši EKL 226. pantam, ko 2009. gada 9. jūlijā cēla

Eiropas Komisija, ko pārstāv E. Traversa [*E. Traversa*] un M. Fransa [*M. França*], pārstāves, kas norādīja adresi Luksemburgā,

prasītāja,

pret

Portugāles Republiku, ko pārstāv L. Inešs Fernandišs [*L. Inez Fernandes*], L. Duarte [*L. Duarte*] un K. Veiga Koreija [*A. Veiga Correia*], kā arī P. Oliveira [*P. Oliveira*], pārstāvji,

atbildētāja,

ko atbalsta

Somijas Republika, ko pārstāv A. Gimareša-Purokoski [*A. Guimaraes-Purokoski*], pārstāve,

* Tiesvedības valoda — portugāļu.

Spānijas Karaliste, ko pārstāv H. M. Rodrigess Karkamo [*J. M. Rodríguez Cárcamo*], pārstāvis, kas norādīja adresi Luksemburgā,

personas, kas iestājušās lietā.

TIESA (trešā palāta)

šādā sastāvā: palātas priekšsēdētājs K. Lēnartss [*K. Lenaerts*], tiesneši J. Malenovskis [*J. Malenovský*], R. Silva de Lapuerta [*R. Silva de Lapuerta*], E. Juhāss [*E. Juhász*], Dž. Arestis [*G. Arestis*], T. fon Danvics [*T. von Danwitz*] un D. Švābi [*D. Šváby*] (referents),

ģenerāladvokāte V. Trstenjaka [*V. Trstenjak*],
sekretāre M. Ferreira [*M. Ferreira*], galvenā administratore,

ņemot vērā rakstveida procesu un 2011. gada 9. februāra tiesas sēdi,

noklausījusies ģenerāladvokātes secinājumus 2011. gada 14. aprīļa tiesas sēdē,

pasludina šo spriedumu.

Spriedums

1 Ar savu prasības pieteikumu Eiropas Kopienu Komisija lūdz Tiesu konstatēt, ka, 1992. gada 13. augusta Dekrētlikumā Nr. 177/92 par citā valstī radušos medicīniskās aprūpes izdevumu atlīdzināšanas nosacījumiem (*Diário da República* I, *série*-A, Nr. 186, 3926. lpp.) vai citā valsts tiesību aktā neparedzot iespēju atlīdzināt citā

dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumus, izņemot gadījumus, kas paredzēti Padomes 1971. gada 14. jūnija Regulā (EEK) Nr. 1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem, pašnodarbinātām personām un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā, redakcijā, kurā grozījumi izdarīti un kas atjaunināta ar Padomes 1996. gada 2. decembra Regulu (EK) Nr. 118/97 (OV 1997, L 28, 1. lpp.) un kurā grozījumi 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"), vai arī, ja minētajā dekrētlikumā ir paredzēta iespēja atlīdzināt citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumus, nosakot, ka šāda atlīdzināšana ir atkarīga no iepriekšējas atļaujas saņemšanas, Portugāles Republika nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus.

Atbilstošās tiesību normas

Savienības tiesības

2 Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punktā ir noteikts:

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

a) kura stāvoklī nepieciešami materiāli pabalsti, kas, personai uzturoties citas dalībvalsts teritorijā, kļūst vajadzīgi medicīnisku iemeslu dēļ, atbilstīgi materiālo pabalstu veidam un gaidāmajam uzturēšanās laikam

vai

[..]

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;

[..]."

Valsts tiesības

3 Dekrētlikumā Nr. 177/92 ir reglamentēta Portugāles valsts veselības aizsardzības sistēmā (turpmāk tekstā — "*SNS*") apdrošināto personu veselības aprūpe ārvalstīs.

4 Dekrētlikuma 1. pantā ir noteikts:

"1. Šajā Dekrētlikumā Nr. 177/92 ir regulēta citā valstī iespējama ļoti specializēta medicīniskā aprūpe, ko nepietiekamu tehnisko vai personāla resursu dēļ nav iespējams sniegt iekšzemē.

2. Šīs aprūpes saņēmēji ir valsts veselības aizsardzības sistēmā apdrošinātās personas.

3. Šā dekrētlikuma piemērošanas jomā neietilpst privātu iestāžu nosūtījumi uz citu valsti."

5 Dekrētlikuma Nr. 177/92 2. pantā, kurā ir noteikti šā dekrētlikuma 6. pantā definēto medicīnisko izdevumu pilnīgas atlīdzināšanas nosacījumi, ir paredzēts:

"Lai varētu piešķirt 6. pantā paredzētās priekšrocības, jāievēro šādi nosacījumi:

a) jābūt pozitīvam medicīniskajam atzinumam, kuru sagatavojis ārstējošais ārsts un apstiprinājis attiecīgās iestādes vadītājs;

b) ikviens atzinums jāapstiprina tā stacionāra medicīniskajam direktoram, kurā pacients tiek aprūpēts;

c) jāsaņem stacionāru jautājumos kompetentā ģenerāldirektora piekrišana, pamatojoties uz tehniskā dienesta atzinumu."

6 Attiecībā uz lemšanas pilnvarām un rīcības kārtību Dekrētlikuma Nr. 177/92 4. panta 1. punktā ir noteikts:

"Stacionāru jautājumos kompetentā ģenerāldirektora pienākums ir izskatīt atbilstīgi 2. panta nosacījumiem iesniegtos ieinteresēto personu pieteikumus par medicīniskās aprūpes saņemšanu citā valstī."

Pirmstiesas procedūra

7 2002. gada 12. jūlijā Komisija izsūtīja dalībvalstīm informācijas pieprasījumu par valsts tiesību aktu un prakses atbilstību Tiesas judikatūrai par iekšējā tirgus noteikumu piemērošanu veselības aprūpes pakalpojumu jomā, un Portugāles Republika 2003. gada 17. janvāra vēstulē sniedza informāciju par šajā jomā piemērojamajiem Portugāles tiesību aktiem.

8 2003. gada 28. jūlijā Komisijas dienesti publicēja kopsavilkuma ziņojumu ar nosaukumu "Iekšējā tirgus noteikumu piemērošana veselības aprūpes pakalpojumiem — Tiesas judikatūras īstenošana dalībvalstīs" (SEC(2003) 900).

9 Pamatojoties uz tās rīcībā esošo informāciju, Komisija 2006. gada 18. oktobrī nosūtīja Portugāles Republikai brīdinājuma vēstuli, kurā pauda apgalvojumu, ka, Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzēdama, ka citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšana ir atkarīga no iepriekš piešķirtas atļaujas, kuru izsniedz tikai ar ierobežojošiem nosacījumiem, Portugāles Republika neesot izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus.

10 2007. gada 12. janvāra atbildes vēstulē Portugāles iestādes paskaidroja, ka "tai esot grūti iedomāties, ka veselības aprūpes pakalpojumus varētu regulēt iekšējā tirgus noteikumi" un ka "Portugāles valsts nostāja, pamatojoties uz Eiropas Kopienu Tiesas pastāvīgo interpretāciju, esot vērtējama plašā nozīmē un rosinot secināt, ka dalībvalsts tiesību akti paredz, ka medicīnisku izdevumu atlīdzināšana par veselības aprūpi ir atkarīga no iepriekš piešķirtas atļaujas".

11 Ņemot vērā šos atbildes apsvērumus, Komisija 2007. gada 29. jūnijā nosūtīja Portugāles Republikai argumentētu atzinumu, kurā norādīja, ka tās atbildē neesot sniegta nekāda jauna informācija, kas varētu apšaubīt pamatprincipus un Tiesas pastāvīgo judikatūru, un aicināja šo dalībvalsti veikt vajadzīgos pasākumus, lai divu mēnešu laikā izpildītu argumentētajā atzinumā izvirzītās prasības.

12 2007. gada 4. septembra vēstulē atbildot uz šo argumentēto atzinumu, Portugāles Republika apgalvoja, ka "Dekrētlikums Nr. 177/92 neliedz piemērot Kopienu tiesību aktus attiecībā uz Portugāles pilsoņu iespējām saņemt veselības aprūpes pakalpojumus Eiropas Savienībā vai Līgumā par Eiropas Savienību nostiprinātās Savienības pilsoņu pamatbrīvības".

13 2008. gada 12. februārī Portugāles Republika paziņoja Komisijai par nodomu "veikt iekšēju izpēti par sistēmas finansiālo ietekmi", kas papildus prasīšot vismaz mēnesi laika, it īpaši tādēļ, ka esot mainījies valdības sastāvs.

14 Pēc Komisijas 2008. gada 18. jūnijā nosūtītā atgādinājuma Portugāles Republika 2008. gada 24. jūlija vēstulē atkārtoja savu jau argumentētā atzinuma atbildes vēstulē pausto nostāju.

15 2009. gada 15. aprīlī Komisija Portugāles Republikai nosūtīja papildu argumentētu atzinumu, lai sīkāk izklāstītu tai pārmestā Kopienu tiesību pārkāpuma apjomu. Komisija uzskata, ka ne Dekrētlikumā Nr. 177/92, ne citā valsts tiesību aktā nenosakot iespēju atlīdzināt citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumus, izņemot gadījumus, kas paredzēti Regulā Nr. 1408/71, Portugāles Republika nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus atbilstīgi Tiesas sniegtajai interpretācijai.

16 2009. gada 15. maija vēstulē Portugāles iestādes sniedza atbildi uz papildu argumentēto atzinumu, apgalvojot, ka "Dekrētlikumā Nr. 177/92 ir paredzēta citā dalībvalstī radušos medicīniskās aprūpes izdevumu atlīdzināšana *SNS* apdrošinātajām personām" un ka "Portugāles tiesību normās *SNS* apdrošināto personu medicīnisko izdevumu atlīdzināšana ir iespējama arī attiecībā uz speciālistu konsultācijām, ja vien ir ievērota nepieciešamības saņemt medicīnisko aprūpi slimnīcā iepriekšējas apstiprināšanas procedūra".

17 Tā kā šie paskaidrojumi Komisiju neapmierināja, tā nolēma celt šo prasību.

Tiesvedība Tiesā

18 Ar Tiesas priekšsēdētāja 2009. gada 17. novembra rīkojumu Spānijas Karalistei un Somijas Republikai tika atļauts iestāties lietā Portugāles Republikas prasījumu atbalstam. Taču Somijas Republika apsvērumus neiesniedza un tiesas sēdē nepiedalījās.

19 Tiesa aicināja Komisiju paskaidrot, kādus secinājumus tā izdarījusi par 2010. gada 5. oktobra spriedumu lietā C-512/08 Komisija/Francija (Krājums, I-8833. lpp.) un tā ietekmi uz pašreizējo lietu, un Komisija tiesas sēdē norādīja, ka tā saskaņā ar Tiesas Reglamenta 78. pantu daļēji atsakoties no savas prasības.

20 Ar 2011. gada 24. marta procesuālo rakstu Komisija apstiprināja daļēju atteikšanos no prasības un precizēja, ka tās prasība attiecas tikai uz citā dalībvalstī radītiem ambulatorās aprūpes izdevumiem, izņemot izdevumus par zināmu ārstniecisku aprūpi, kam, lai gan tā veikta ārsta prakses vietā, ir vajadzīga tādu liela izmēra un dārgu ierīču izmantošana, kuras ierobežoti uzskaitītas valsts tiesību aktos, kā, piemēram, scintigrāfs ar pozitronu emisijas sakritības detektoru vai bez tā, emisijas tomogrāfs, pozitronu kamera, kodolmagnētiskās rezonanses tomogrāfs vai kodolmagnētiskās rezonanses spektrometrs klīniskai lietošanai, medicīniskais skeneris, hiperbāriskā kamera un ciklotrons medicīniskai lietošanai.

Par prasību

Lietas dalībnieku argumenti

Par Portugāles tiesisko regulējumu

21 Komisija norāda, ka tai ir bijušas zināmas grūtības saprast Portugāles Republikas nostāju, tādēļ ka tās sniegtā informācija par ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšanu esot bijusi ļoti neskaidra vai pat pretrunīga.

22 No Portugāles Republikas atbildes uz Iekšējā tirgus ģenerāldirektorāta anketu par valsts tiesību aktu atbilstību Tiesas judikatūrai Komisija ir secinājusi, ka Dekrētlikums Nr. 177/92 ir valsts tiesību akts, kurā ietvertas piemērojamās normas par citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšanu.

23 Tomēr Komisija norāda, ka šī dalībvalsts savā atbildē uz argumentēto atzinumu ir apstiprinājusi, ka Portugāles tiesību sistēmā veselības aprūpes saņemšanas jomā neesot neviena noteikuma, kas paredzētu, ka tiesības uz ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšanu ir atkarīgas no iepriekšējas atļaujas gadījumos, kad *SNS* apdrošinātā persona ir vērsusies pie privāta pakalpojuma sniedzēja valsts teritorijā vai citā dalībvalstī, un ka šādos gadījumos [..] *SNS* neatlīdzina ambulatorās aprūpes izdevumus. Tādējādi Komisija ir secinājusi, ka Portugāles tiesību sistēmā neesot paredzēta iespēja atlīdzināt citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumus, izņemot Regulā Nr. 1408/71 paredzētos gadījumus.

24 Komisija norāda, ka Portugāles Republika savā atbildē uz papildu argumentēto atzinumu tomēr ir teikusi, ka "veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai citā dalībvalstī esot jāpiemēro [..] šādas aprūpes klīniskās nepieciešamības procedūra", kas liecinot, ka Portugālē pastāv iepriekšējas atļaujas sistēma attiecībā uz tādas ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšanu, ko saņēmējs ir guvis pie privāta pakalpojumu sniedzēja citā dalībvalstī.

25 Visbeidzot Portugāles Republika savā atbildes rakstā esot nepārprotami atzinusi, ka neesot iespējas atlīdzināt citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumus, izņemot gadījumus, kas paredzēti Regulā Nr. 1408/71.

26 Portugāles Republika apstrīd šķietamās neskaidrības vai pretrunas Portugāles tiesiskā regulējuma skaidrojumā. Tā šajā ziņā paskaidro, ka Portugāles tiesību sistēmā ir paredzētas divas iespējas saņemt veselības aprūpes pakalpojumus ārvalstīs, kas, pirmkārt, ir paredzēti Regulā Nr. 1408/71, galvenokārt tās 22. pantā, un, otrkārt, Dekrētlikumā Nr. 177/92, kurā ir reglamentēta "ļoti specializēta medicīniskā aprūpe, ko nav iespējams sniegt iekšzemē".

27 Dekrētlikums Nr. 177/92 būtu jāinterpretē atbilstoši *SNS* darbības loģikai, un ar to ir paredzēts piemērot veselības aprūpes pamatlikumu, proti, 1990. gada 24. augusta Likumu Nr. 48/90, kura XXXV daļas 2. punktā ir noteikts, ka "vienīgi izņēmuma gadījumā, kad Portugālē nav iespējams nodrošināt ārstēšanos vajadzīgos drošības apstākļos un kad to ir iespējams izdarīt ārvalstīs, valsts veselības aprūpes sistēma sedz šādas ārstēšanās izdevumus".

28 Dekrētlikums Nr. 177/92 esot bijis iecerēts kā stacionāru pārvaldības instruments. Medicīniskā aprūpe citā valstī esot iespējama, ja ar Portugāles veselības aizsardzības sistēmā tās stacionārās aprūpes (valsts vai privātā) tīklā paredzētajām iespējām nav risinājuma, lai ārstētu šajā sistēmā apdrošinātos slimniekus. Šā risinājuma mērķis esot nodrošināt slimniekam nepieciešamo veselības aprūpi, garantējot medicīnisko kvalitāti un efektivitāti.

29 Uz ārstēšanos ārvalstīs attiecoties konkrēti nosacījumi, kas ir noteikti Dekrētlikumā Nr. 177/92. Saskaņā ar to ļoti specializētas medicīniskās aprūpes pieteikumus iesniedz valsts veselības aizsardzības sistēmā ietilpstoši stacionāri, turklāt pieteikumiem jāpievieno detalizēts medicīniskais atzinums, ko apstiprinājis attiecīgās aprūpes iestādes vadītājs un medicīniskais direktors (2. panta 1. un 2. punkts). Galīgais lēmums esot jāpieņem veselības ģenerāldirektoram. Turklāt medicīniskajā atzinumā esot jāsniedz ziņas par pacienta veselības stāvokli un jāraksturo ārstēšana, kā arī jānorāda vietas

ārvalstīs, kur pacientam jāveic operācija vai jāsniedz aprūpe. Likumā noteikto nosacījumu izpildes gadījumā pacientam esot tiesības saņemt visu aprūpes izdevumu atlīdzību, ieskaitot ceļa izdevumus, kā arī pacienta un pavadoņa uzturēšanās izdevumus. Atmaksu veicot attiecīgā klīniskā struktūra, kura ir atbildīga par iepriekšējas atļaujas piešķiršanas procedūru (6. pants).

30 Portugāles Republika uzsver, ka nebūtu jāparedz atšķirības starp stacionāro un ambulatoro aprūpi. Atsaucoties uz kritēriju par tādas valsts veselības aprūpes iestādes raksturu, kurai ir jāsniedz klīniskais atzinums, runa esot par stacionāro aprūpi, bet atsaucoties uz kritēriju par nepieciešamo ārstēšanos, runa esot par "ļoti specializētu medicīnisko aprūpi", ko sniedz ārvalsts stacionārs vai aprūpes iestāde, un tā varētu ietvert gan tipiskus stacionāras vienības aprūpes pakalpojumus (piemēram, ķirurģiska operācija), gan citas medicīniskas darbības, kas neietilpst šajā šaurajā stacionārās aprūpes jēdzienā (speciālista konsultācijas).

31 Tā piebilst, ka ārstēšanās ārvalstīs klīniskās nepieciešamības apstiprināšanas procedūra ir pielīdzināma nosūtījuma pie speciālista procedūrai.

32 Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzētā sistēma par medicīnisko palīdzību ārvalstīs atbilst prasībām vai strukturālai izvēlei, kas ir saistīta ar *SNS* darbību, kura esot ieviesta, lai īstenotu Portugāles Konstitūcijas 64. pantu, kura 2. punktā ir precizēts, ka tiesības uz veselības aizsardzību tiek nodrošinātas "ar universālas un vispārējas valsts veselības aprūpes sistēmas palīdzību, kas, ņemot vērā pilsoņu ekonomisko un sociālo stāvokli, tiecas būt bezmaksas".

Par Savienības tiesībām

33 Komisija apgalvo, ka Portugāles Republika nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus atbilstīgi Tiesas sniegtajai interpretācijai. Atbilstīgi šai judikatūrai EKL 49. pants esot piemērojams, kad pacients par atlīdzību saņem medicīnisko aprūpi citā dalībvalstī, nevis savas dzīvesvietas valstī. Tomēr Dekrētlikumā Nr. 177/92, kurā reglamentēti ārvalstīs radušos medicīnisko izdevumu atlīdzināšanas nosacījumi, neesot paredzēta citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšana, izņemot Regulā Nr. 1408/71 paredzētos gadījumus, vai tiekot noteikts, ka ierobežotos gadījumos šo ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšana ir atkarīga no iepriekš piešķirtas atļaujas.

34 Komisija uzskata, ka Portugāles sistēma par citā dalībvalstī sniegtu ambulatoro aprūpi nav attaisnojama ne ar veselības aizsardzības apsvērumiem, ne ar sociālā nodrošinājuma sistēmas finansiālā līdzsvara iespējamo būtisko apdraudējumu.

35 Portugāles Republika apgalvo, ka neesot nevienas Līguma normas, ar kuru Savienības pilsoņiem būtu piešķirtas tiesības pieprasīt atlīdzināt ārvalstīs radušos medicīniskās aprūpes izdevumus vai iespēja neierobežoti izmantot šādas tiesības bez šī jautājuma regulējuma ar iepriekšējas atļaujas mehānismu.

36 Pēc Portugāles Republikas domām, Tiesas judikatūrai par EKL 49. punkta piemērojamību pārrobežu veselības aprūpes pakalpojumiem ir raksturīga nepietiekama tiesiskā drošība. Turklāt šī judikatūra esot izstrādāta saistībā ar EKL 234. pantā paredzēto lūguma sniegt prejudiciālu nolēmumu tiesvedību, kas risinājumus traucējot attiecināt uz pašreizējo lietu.

37 Regulas Nr. 1408/71 22. pantā esot paredzēts, ka arī pārrobežu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana esot atkarīga no iepriekš piešķirtas atļaujas un, pat ja iepriekšēja atļauja varētu būt pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums, EKL 49. pants neliedzot paredzēt šādu atļauju, ja tā ir atkarīga no objektīviem kritērijiem, kuru ievērošana ir arī priekšnosacījums, lai atlīdzinātu valsts teritorijā radušos medicīniskās aprūpes izdevumus.

38 Turklāt Portugāles Republika uzsver, ka EKL 49. pants būtu jāsasaista un jāsaskaņo ar pārējām Līguma normām, un apgalvo, ka EKL 152. panta 5. punktā ir saglabāta dalībvalstu kompetence un šīs normas lietderīgā iedarbība nepieļauj tādu citu Līguma normu piemērošanu, kuras aizskar valsts lēmējinstitūcijas pilnvaras noteikt valsts veselības aizsardzības sistēmas organizēšanu, finansēšanu un modeli.

39 Portugāles Republika apgalvo, ka iepriekšējas atļaujas attaisnojums ir nepieciešamība garantēt sociālā nodrošinājuma sistēmas finansiālo līdzsvaru.

40 Spānijas Karaliste norāda, ka EKL 49. pantā dalībvalstīm neesot noteikts pienākums izdot pozitīvus transponēšanas aktus, it īpaši tādēļ, ka Savienības tiesībās nepārprotami paredzētais juridiskais instruments šādu aktu ieviešanai valstu tiesību sistēmās esot Eiropas direktīva. Pēc tās domām, EKL 52. pantā nepārprotami esot paredzēts, ka pakalpojumu iekšējā tirgus liberalizēšanas instruments ir Eiropas direktīva.

41 Turklāt Komisija neesot pierādījusi, ka Portugāles Republika savus tiesību aktus piemēro, neievērojot EKL 49. pantā paredzētos pienākumus, piemēram, sistemātiski atsakoties piešķirt sistēmā paredzēto atļauju ārstēties ārvalstīs.

42 Par Portugāles tiesiskā regulējuma atbilstību EKL 49. pantam Spānijas Karaliste norāda, ka sistēma, kurā paredzēta iepriekšēja atļauja, obligāti nenozīmē pakalpojumu sniegšanas brīvības neattaisnotu ierobežojumu. Šādu sistēmu attaisnojot vispārēji primāro interešu apsvērumi, it īpaši attiecībā uz stacionāro veselības aprūpi.

43 Par strīdīgā tiesiskā regulējuma samērīgumu Spānijas Karaliste norāda, ka būtu jāpārbauda, vai Portugāles sistēmā ieviestā administratīvā atļauju piešķiršanas procedūra balstās uz objektīviem un nediskriminējošiem kritērijiem, kas ieinteresētajām personām ir iepriekš zināmi un ļauj noskaidrot valsts iestāžu rīcības brīvības robežas.

Tiesas vērtējums

44 Komisija pēc šī sprieduma 20. punktā minētā atteikuma no prasības pārmet Portugāles Republikai, ka tā nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus, jo Dekrētlikumā Nr. 177/92 vai citā valsts tiesību aktā nav paredzējusi iespēju atlīdzināt citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumus, izņemot Regulā Nr. 1408/71 paredzētos gadījumus, vai arī gadījumā, kad minētajā dekrētlikumā ir paredzēta iespēja atlīdzināt citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumus, noteikusi, ka atlīdzināšana ir atkarīga no iepriekš piešķirtas atļaujas.

45 Portugāles Republika, atsaukdamās īpaši uz EKL 152. panta 5. punktu, vispirms apstrīd EKL 49. panta piemērojamību pārrobežu veselības aprūpes jomā.

46 Šajā ziņā ir jāatgādina, ka atbilstoši pastāvīgajai judikatūrai maksas medicīnas pakalpojumi ietilpst normu par pakalpojumu sniegšanas brīvību piemērošanas jomā (it īpaši skat. 1998. gada 28. aprīļa spriedumu lietā C-158/96 *Kohll*, *Recueil*, I-1931. lpp., 29. punkts, un 2010. gada 5. oktobra spriedumu lietā C-173/09 *Elchinov*, Krājums, I-8889. lpp., 36. punkts) un nav nozīmes tam, vai aprūpe tiek sniegta slimnīcā vai ārpus tās (2001. gada 12. jūlija spriedums lietā C-368/98 *Vanbraekel* u.c., *Recueil*, I-5363. lpp., 41. punkts; 2003. gada 13. maija spriedums lietā C-385/99 *Müller-Fauré* un *van Riet*, *Recueil*, I-4509. lpp., 38. punkts; 2006. gada 16. maija spriedums lietā C-372/04 *Watts*, Krājums, I-4325. lpp., 86. punkts, kā arī iepriekš minētais spriedums lietā Komisija/Francija, 30. punkts).

47 Savienības tiesības, saprotams, 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 (skat. 2011. gada 27. janvāra spriedumu lietā C-490/09 Komisija/Luksemburga, Krājums, I-247. lpp., 32. punkts un tajā minētā judikatūra). Jānorāda arī tas, ka saskaņā ar EKL 152. panta 5. punktu Savienības rīcība sabiedrības veselības aizsardzības jomā pilnībā respektē dalībvalstu atbildību par savas veselības aprūpes un medicīniskās aprūpes pakalpojumu organizēšanu un sniegšanu (skat. iepriekš minēto spriedumu lietā *Watts*, 146. punkts).

48 Tomēr šīs kompetences īstenošanā dalībvalstīm ir jāievēro Savienības tiesības, it īpaši normas par pakalpojumu sniegšanas brīvību (it īpaši skat. 2001. gada 12. jūlija spriedumu lietā C-157/99 *Smits* un *Peerbooms*, *Recueil*, I-5473. lpp., 44.–46. punkts; iepriekš minētos spriedumus lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 100. punkts; lietā *Watts*, 92. punkts; lietā *Elchinov*, 40. punkts; 2010. gada 15. jūnija spriedumu lietā C-211/08 Komisija/Spānija, Krājums, I-5267. lpp., 53. punkts, kā arī iepriekš minēto spriedumu lietā Komisija/Luksemburga, 32. punkts).

49 Tā Tiesa ir nospriedusi, ka EKL 152. panta 5. punkts nenoliedz iespēju, ka dalībvalstīm atbilstoši citām Līguma normām, piemēram, EKL 49. pantam, ir pienākums veikt pielāgojumus savās sociālā nodrošinājuma sistēmās, tomēr tādēļ nevar uzskatīt, ka šī iemesla dēļ tiek apdraudēta to suverēnā kompetence šajā jomā (skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Watts*, 147. punkts, un lietā Komisija/Luksemburga, 45. punkts).

50 Runājot vēl par argumentu saistībā ar Portugāles valsts veselības aizsardzības sistēmas raksturu, jāatgādina, ka tas, ka valsts tiesiskais regulējums attiecas uz sociālā nodrošinājuma jomu un it īpaši veselības apdrošināšanas jomā paredz pabalstu natūrā, nevis izdevumu atlīdzināšanu, nenozīmē, ka medicīnas pakalpojumi neietilpst šīs pamatbrīvības piemērošanas jomā (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 103. punkts; lietā *Watts*, 89. punkts; lietā Komisija/Spānija, 47. punkts, un lietā Komisija/Luksemburga, 36. punkts).

51 Turklāt tas, ka pacients, vispirms samaksājis ārvalsts pakalpojumu sniedzējam par saņemtajiem aprūpes pakalpojumiem, vēlāk lūdz valsts veselības aprūpes sistēmai atlīdzināt šos aprūpes izdevumus, neliedz medicīniskos pakalpojumus kvalificēt kā pakalpojumu sniegšanu EKL 49. panta izpratnē (iepriekš minētais spriedums lietā Komisija/Francija, 47. punkts).

52 No tā izriet, ka EKL 49. pants ir piemērojams pārrobežu veselības aprūpes jomā.

53 Tādēļ ir jāizvērtē, vai ar strīdīgo Portugāles tiesisko regulējumu tiek pārkāpts EKL 49. pants.

54 Saskaņā ar pastāvīgo judikatūru EKL 49. pants nepieļauj tāda valsts tiesiskā regulējuma piemērošanu, kas pakalpojumu sniegšanu starp dalībvalstīm padara grūtāku nekā pakalpojumu sniegšanu vienas dalībvalsts teritorijā (it īpaši skat. 2007. gada 19. aprīļa spriedumu lietā C-444/05 *Stamatelaki*, Krājums, I-3185. lpp., 25. punkts un tajā minētā judikatūra).

55 Lai veiktu šādu izvērtēšanu, vispirms ir jānoskaidro, kāda ir Portugāles tiesiskajā regulējumā paredzētā sistēma par citā dalībvalstī radītiem ambulatorās aprūpes izdevumiem.

56 Netiek apstrīdēts, ka, izņemot Regulā Nr. 1408/71 paredzētos gadījumus, uz kuriem šī prasība neattiecas, Dekrētlikums Nr. 177/92 ir vienīgais Portugāles tiesību akts, kas ir piemērojams ārvalstīs sniegtas medicīniskās aprūpes izdevumu atlīdzināšanai.

57 Šajā ziņā jānorāda, ka, pirmkārt, Dekrētlikuma Nr. 177/92 1. pantā ir paredzēts, ka šajā dekrētlikumā reglamentēta "ļoti specializēta medicīniskā aprūpe ārvalstīs, ko nepietiekamu tehnisko vai personāla resursu dēļ nav iespējams sniegt iekšzemē".

58 Otrkārt, Dekrētlikuma Nr. 177/92 2. pantā tajā noteiktajos gadījumos ir paredzēta tādu ambulatorās ārstēšanās izdevumu atlīdzināšana, kas ir saistīti ar "ļoti specializētu" medicīnisko aprūpi ārvalstīs, ko nav iespējams sniegt Portugālē. Turpretī, izņemot Regulā Nr. 1408/71 paredzētos gadījumus, nav nekādu iespēju saņemt ārvalstīs sniegtas ambulatorās aprūpes, kas nav paredzēta Dekrētlikumā Nr. 177/92, izdevumu atlīdzināšanu, kā to Portugāles valdība galu galā atzinusi tiesas sēdē.

59 Šādos apstākļos, turklāt ņemot vērā Komisijas daļējo atteikšanos no prasības, ir secīgi jāizvērtē "ļoti specializētas" medicīniskās aprūpes situācija, kurā nav jāizmanto valsts tiesību aktos ierobežoti uzskaitītas liela izmēra un dārgas ierīces, attiecībā uz kurām Dekrētlikums Nr. 177/92 atlīdzināšanu padara atkarīgu no iepriekšējas atļaujas saņemšanas (Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzētā ambulatorā aprūpe, izņemot "sarežģītu" aprūpi), un ambulatorās aprūpes situācija, kas nav paredzēta Dekrētlikumā Nr. 177/92 un attiecībā uz kuru Portugāles tiesībās nav paredzēta atlīdzināšanas iespēja (ambulatorā aprūpe, izņemot "sarežģītu" aprūpi, kas nav paredzēta Dekrētlikumā Nr. 177/92), jo šīs divas situācijas attiecas uz Komisijas diviem alternatīvi formulētiem iebildumiem.

Par Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzētu ambulatoro aprūpi, izņemot "sarežģītu" aprūpi

60 Šajā ziņā ir jāatgādina Tiesas agrāk nospriestais, ka vienkārša iepriekšējas atļaujas saņemšanas prasība, kas ir izvirzīta, lai kompetentā iestāde atbilstoši savā dalībvalstī spēkā esošajiem noteikumiem par apdrošināšanas segumu atlīdzinātu citā dalībvalstī plānotas aprūpes izdevumus, ir pakalpojumu sniegšanas brīvības šķērslis gan pacientiem, gan pakalpojumu sniedzējiem, ja šāda sistēma šos pacientus attur vai pat tiem liedz vērsties pie citā dalībvalstī reģistrētiem medicīnisko pakalpojumu sniedzējiem, lai saņemtu attiecīgo aprūpi (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Kohll*, 35. punkts; lietā *Smits* un *Peerbooms*, 69. punkts; lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 41., 44. un 103. punkts; lietā *Watts*, 98. punkts, kā arī lietā Komisija/Francija, 32. punkts).

61 Šajā gadījumā ārvalstīs radušos medicīnisko izdevumu atlīdzināšana saskaņā ar Dekrētlikumu Nr. 177/92 ir atkarīga no trīskāršas iepriekšējas atļaujas. Saskaņā ar šī dekrētlikuma 2. pantu atlīdzināšanai ir nepieciešams detalizēts pozitīvs medicīnisks

atzinums, kuru sagatavojis ārstējošais ārsts, stacionāra medicīniskā direktora apstiprinājums šim atzinumam un stacionāru ģenerāldirektora piekrišana.

62 Lai gan strīdīgais tiesiskais regulējums tieši neliedz attiecīgajiem pacientiem vērsties pie pakalpojumu sniedzēja citā dalībvalstī, tomēr iespēja ciest finansiālus zaudējumus, kas rastos, negatīva administrācijas lēmuma gadījumā no valsts veselības aizsardzības sistēmas nesaņemot medicīnisko izdevumu atlīdzību, pati par sevi jau var atturēt iespējamos pacientus (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Kohll*, 35. punkts; lietā *Smits* un *Peerbooms*, 69. punkts, kā arī lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 44. punkts). Kā cits faktors, kas attur izmantot pārrobežu veselības aprūpes pakalpojumus, jāmin sarežģītā atļaujas saņemšanas procedūra, it īpaši tās trīs posmu uzbūve.

63 Turklāt Dekrētlikums Nr. 177/92 paredz ārvalsts medicīniskās aprūpes izdevumu segšanu tikai vienā izņēmuma gadījumā, ja Portugāles veselības aizsardzības sistēma nepiedāvā šajā sistēmā apdrošinātā slimnieka ārstēšanās risinājumu. Šis nosacījums vien sava rakstura dēļ var būtiski ierobežot gadījumus, kad atļauju var saņemt (šajā ziņā skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Smits* un *Peerbooms*, 64. punkts, kā arī lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 42. punkts).

64 Portugāles valdības arguments, ka Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzētā "klīniskās nepieciešamības iepriekšējas apstiprināšanas" ("referenciação prévia da necessidade clínica") procedūra aprūpei ārvalstīs ir pielīdzināma nosūtījumam pie speciālista valsts teritorijā, nav atzīstams.

65 Pirmkārt, ņemot vērā Portugāles valdības sniegto informāciju savos procesuālajos rakstos Tiesā, lai saņemtu *SNS* garantētu specializētu aprūpi valsts teritorijā, ir vajadzīgs tikai to klīniskās nepieciešamības apstiprinājums, ko ir izdevis ārstējošais ārsts, nevis trīskārša iepriekšēja atļauja, kāda Dekrētlikumā Nr. 177/92 ir paredzēta attiecībā uz citā dalībvalstī radušos medicīniskās aprūpes izdevumu atlīdzināšanu.

66 Otrkārt, ļoti ierobežojošais nosacījums, kas ir minēts šī sprieduma 63. punktā, pēc definīcijas nav piemērojams Portugālē sniegtai aprūpei.

67 Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzētās atļaujas saņemšanas procedūras ierobežojošais raksturs nav apšaubāms arī apgalvojuma dēļ, ka valsts veselības aizsardzības sistēmā apdrošinātie, kas izmanto ārpus *SNS* saņemtu veselības aprūpi, ko sniedz valsts teritorijā reģistrēti pakalpojumu sniedzēji, šo aprūpi pilnībā apmaksā paši.

68 Faktiski, piemērojot šī sprieduma 54. punktā minēto judikatūru, nosacījumus, ar kādiem minētā sistēma sedz stacionārās aprūpes izdevumus citā dalībvalstī, nevar salīdzināt ar valsts tiesībās noteikto situāciju, kurā pacienti saņem stacionāro aprūpi vietējās privātās slimnīcās. Turpretī tie ir jāsalīdzina ar nosacījumiem, ar kādiem šī sistēma šos pakalpojumus sniedz šai sistēmai piederīgajās slimnīcās (iepriekš minētais spriedums lietā *Watts*, 100. punkts).

69 Turklāt Portugāles Republika nepareizi uzskata, ka Regulas Nr. 1408/71 22. pantā ir noteikts princips, saskaņā ar kuru ir vajadzīga iepriekšēja atļauja par jebkādu ārstēšanos citā dalībvalstī.

70 Kā jau Tiesa ir nospriedusi, tas, ka valsts pasākums var būt saderīgs ar atvasināto tiesību normu, šajā gadījumā ar Regulas Nr. 1408/71 22. pantu, nenozīmē, ka uz to neattiecas Līguma normas. Turklāt Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta mērķis ir atļaut apdrošinātai personai, kurai kompetentā iestāde ir atļāvusi doties uz citu dalībvalsti, lai tur saņemtu savam stāvoklim atbilstošu aprūpi, saņemt slimības pabalstus natūrā uz kompetentās iestādes rēķina, bet saskaņā ar tās valsts tiesību aktiem, kurā sniegti pakalpojumi, īpaši gadījumā, ja, ņemot vērā attiecīgās personas veselības stāvokli, ir nepieciešama pārvešana, turklāt neradot tai papildu izdevumus. Savukārt jākonstatē, ka Regulas Nr. 1408/71 22. pants, interpretējot to atbilstoši tā mērķim, nav iecerēts, lai reglamentētu, un tādēļ nekādā ziņā neliedz no apdrošinājuma dalībvalsts atbilstoši šajā dalībvalstī spēkā esošajiem tarifiem saņemt tādu izdevumu atlīdzinājumu, kas radušies saistībā ar citā dalībvalstī sniegtu aprūpi, pat ja iepriekšējas atļaujas nav (iepriekš minētais spriedums lietā *Kohll*, 25.–27. punkts).

71 Šādos apstākļos izskatāmā iepriekšējā atļaujā ir jāuzskata par EKL 49. pantā paredzētās pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu.

72 Tā kā ir konstatēts pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums, ir jāpārbauda, vai strīdīgais Portugāles tiesiskais regulējums var tikt attaisnots ar primāriem apsvērumiem, un šādā gadījumā, ievērojot pastāvīgo judikatūru, jāpārliecinās, vai tas nepārsniedz to, kas šajā nolūkā ir objektīvi nepieciešams, un vai šādu rezultātu nevar sasniegt ar mazāk ierobežojošiem noteikumiem (skat. 1986. gada 4. decembra spriedumu lietā 205/84 Komisija/Vācija, *Recueil*, I-3755. lpp., 27. un 29. punkts; 1991. gada 26. februāra spriedumu lietā C-180/89 Komisija/Itālija, *Recueil*, I-709. lpp., 17. un 18. punkts, kā arī 1992. gada 20. maija spriedumu lietā C-106/91 *Ramrath*, *Recueil*, I-3351. lpp., 30. un 31. punkts).

— Sociālā nodrošinājuma sistēmas finansiālā līdzsvara saglabāšana

73 Šajā ziņā Tiesa ir atzinusi, ka nevar izslēgt, ka sociālā nodrošinājuma sistēmas finansiālā līdzsvara būtiska apdraudējuma risks var būt primārs vispārējo interešu apsvērums, kas var attaisnot pakalpojumu sniegšanas brīvības principa ierobežojumu (iepriekš minētais spriedums lietā Komisija/Luksemburga, 43. punkts un tajā minētā judikatūra).

74 Tā ir atzinusi, ka šāds apsvērums ar zināmiem nosacījumiem var attaisnot iepriekšējas atļaujas prasību stacionārās aprūpes kontekstā (it īpaši skat. iepriekš minētos spriedumus lietā *Smits* un *Peerbooms*, 76.–81. punkts; lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 76.–81. punkts, kā arī lietā *Watts*, 108.–110. punkts), kā arī tādas medicīniskās aprūpes kontekstā, kurai, lai gan tā var tikt veikta ārpus stacionāra, ir nepieciešama liela izmēra un dārgu ierīču izmantošana, kuras ierobežoti uzskaitītas valsts tiesību aktos (šajā ziņā skat. iepriekš minēto spriedumu lietā Komisija/Francija, 34.–42. punkts).

75 Tomēr attiecībā uz Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzēto ambulatoro aprūpi, izņemot "sarežģītu" aprūpi, jākonstatē, ka Portugāles valdība nav norādījusi nevienu precīzu faktu, lai pamatotu apgalvojumu, ka, apdrošinātām personām bez iepriekšējas atļaujas piešķirot tiesības šādas aprūpes saņemšanai doties uz citu dalībvalsti, kurā neatrodas viņu slimokase, būtiski varētu tikt apdraudēts *SNS* finansiālais līdzsvars.

76 No Tiesas rīcībā esošajiem materiāliem neizriet, ka iepriekšējas atļaujas saņemšanas prasības atcelšana attiecībā uz šāda veida aprūpi būtu iemesls tam, ka par spīti valodas barjerām, ģeogrāfiskajam attālumam un uzturēšanās izmaksām pacienti dotos uz ārvalstīm tik lielā skaitā, ka tiktu izjaukts Portugāles sociālā nodrošinājuma sistēmas finansiālais līdzsvars un tādējādi tiktu apdraudēts vispārējais sabiedrības veselības

aizsardzības līmenis, kas savukārt būtu pietiekams attaisnojums pakalpojumu sniegšanas brīvības pamatprincipa ierobežošanai.

77 Turklāt aprūpe parasti tiek sniegta pacienta dzīvesvietas tuvumā, viņam pazīstamā kultūrvidē, kas ļauj pacientam uzticēties ārstējošajam ārstam. Izņemot neatliekamās medicīniskās palīdzības gadījumus, visuzskatāmākie gadījumi, kad pacienti dodas uz citu valsti, ir novērojami pierobežas reģionos vai specifisku saslimšanu ārstēšanas gadījumos (iepriekš minētais spriedums lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 96. punkts).

78 Šie dažādie apstākļi varētu būt piemēroti, lai ierobežotu jebkādu finansiālu iespaidu, ko uz *SNS* varētu atstāt iepriekšējas atļaujas saņemšanas prasības atcelšana attiecībā uz aprūpi, kas sniegta ārstu praksēs ārvalstīs.

79 Katrā ziņā jāpatur prātā, ka tikai dalībvalstis pašas var noteikt apdrošinātajām personām pieejamā veselības apdrošinājuma seguma apmēru un tātad, ja apdrošinātās personas bez iepriekšējas atļaujas dodas uz citu dalībvalsti, kas nav dalībvalsts, kurā atrodas slimokase, kurā attiecīgā persona ir apdrošināta, lai tur ārstētos, tās var pieprasīt aprūpes izdevumu atlīdzināšanu tikai tādā seguma apmērā, kādā to noteikusi apdrošinātās personas slimokase dalībvalstī, kurā šī persona apdrošināta (iepriekš minētais spriedums lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 98. punkts).

— Ārvalstīs sniegto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes kontrole

80 Runājot par Portugāles Republikas argumentu, ka iepriekšējas atļaujas saņemšanas prasība ir nepieciešama, lai garantētu sniegto pakalpojumu kvalitāti, jāatgādina, ka,

lai arī dalībvalstis var ierobežot pakalpojumu sniegšanas brīvību veselības aizsardzības apsvērumu dēļ, šāda iespēja tām tomēr nedod tiesības veselības aprūpes nozarei kā ekonomikas nozarei un no pakalpojumu sniegšanas brīvības viedokļa nepiemērot brīvas aprites pamatprincipu (iepriekš minētais spriedums lietā *Kohll*, 45. un 46. punkts).

81 Tiesa attiecībā uz ambulatoro aprūpi jau ir nospriedusi, ka tās pieejamības un ar to saistīto darbību veikšanas nosacījumi ir bijuši vairāku koordinēšanas vai saskaņošanas direktīvu priekšmets, tāpēc iepriekšējas atļaujas saņemšanas prasību nevar attaisnot ar apsvērumiem, kas ir saistīti ar ārvalstīs sniegtu pakalpojumu kvalitāti (iepriekš minētais spriedums lietā *Kohll*, 49. punkts).

82 Katrā ziņā saskaņā ar Dekrētlikumu Nr. 177/92 iepriekšējas atļaujas saņemšana ir atkarīga nevis no citā dalībvalstī sniegtas aprūpes kvalitātes pārbaudes, bet gan no šādas aprūpes nepieejamības Portugālē.

83 No tā izriet, ka prasību saņemt iepriekšēju atļauju attiecīgo medicīnisko izdevumu atlīdzināšanai nevar attaisnot ar veselības aizsardzības apsvērumiem saistībā ar nepieciešamību veikt ārvalstīs sniegto veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes kontroli.

— *SNS* būtiskās iezīmes

84 Kā norāda Portugāles Republika, iepriekšējas atļaujas saņemšanas procedūru attaisnojot *SNS* uzbūves un darbības īpatnības, īpaši medicīnisko izdevumu atlīdzināšanas mehānisma neesamība un pienākums vērsties pie ģimenes ārsta, lai saņemtu nosūtījumu pie speciālista.

85 Šajā ziņā ir jānorāda, ka arī Regulas Nr. 1408/71 piemērošanas ietvaros dalībvalstīm, kas ir izveidojušas pabalstu natūrā sistēmu vai valsts veselības aizsardzības sistēmu, katrā ziņā ir jāparedz mehānismi tādas aprūpes izdevumu vēlākai atlīdzināšanai, kas sniegta citā, nevis kompetentajā dalībvalstī (iepriekš minētais spriedums lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 105. punkts).

86 Tāpat arī pabalstu piešķiršanas nosacījumi, ciktāl tie nav diskriminējoši un neveido personu brīvas pārvietošanās šķēršļus, ir spēkā arī attiecībā uz aprūpi, kas sniegta citā, nevis apdrošinājuma dalībvalstī. Tas it īpaši attiecas uz prasību, ka pirms speciālista apmeklējuma ir jākonsultējas ar ģimenes ārstu (iepriekš minētais spriedums lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 106. punkts).

87 Visbeidzot Tiesa ir uzsvērusi, ka kompetentajai dalībvalstij, kurā ir pabalstu natūrā sistēma, nekas neliedz noteikt atlīdzinājuma apmērus, uz kādiem var pretendēt pacienti, kuri veselības aprūpi ir saņēmuši citā dalībvalstī, ja vien šo apmēru pamatā ir objektīvi, nediskriminējoši un pārskatāmi kritēriji (iepriekš minētais spriedums lietā *Müller-Fauré* un *van Riet*, 107. punkts).

88 Līdz ar to *SNS* būtiskās iezīmes nevar attaisnot Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzēto iepriekšējas atļaujas piešķiršanas prasību, lai saņemtu citā dalībvalstī sniegtas ambulatorās aprūpes izdevumu atlīdzināšanu.

89 No iepriekš minētā izriet, ka Portugāles Republika, Dekrētlikumā Nr. 177/92 paredzot, ka citā dalībvalstī sniegtas "ļoti specializētas" ambulatorās aprūpes, kurā nav jāizmanto valsts tiesību aktos ierobežoti uzskaitītas liela izmēra un dārgas ierīces,

izdevumu atlīdzinājumam ir nepieciešama iepriekšējas atļaujas piešķiršana, nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus.

Par ambulatoro aprūpi, izņemot "sarežģītu" aprūpi, kas nav paredzēta Dekrētlikumā Nr. 177/92

90 Dekrētlikumā Nr. 177/92 ir reglamentēta tikai ļoti specializēta medicīniskā palīdzība ārvalstīs. No tā izriet, ka Portugāles tiesībās nav paredzēta atlīdzināšanas iespēja attiecībā uz ambulatoro aprūpi, kas nav noteikta Dekrētlikumā Nr. 177/92, izņemot Regulā Nr. 1408/71 paredzētos gadījumus. Portugāles Republika tiesas sēdē turklāt ir atzinusi, ka šādu citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes izdevumu segšana, piemēram, par ģimenes ārsta vai zobārsta konsultāciju, nemaz nav paredzēta.

91 Portugāles Republika nav izvirzījusi nevienu specifisku argumentu, lai pamatotu šādas nesegšanas saderību ar EKL 49. pantu atbilstoši Tiesas interpretācijai.

92 Katrā ziņā pamatojums gan par iepriekšējas atļaujas saņemšanas prasības ierobežojošo raksturu, gan par tās leģitīma attaisnojuma neesamību *a fortiori* ir skaidri piemērojams ambulatorajai aprūpei, attiecībā uz kuru nav nekādu atlīdzināšanas iespēju.

93 Līdz ar to ir jākonstatē, ka Portugāles Republika, neparedzot citā dalībvalstī radušos ambulatorās aprūpes, kas nav paredzēta Dekrētlikumā Nr. 177/92, izdevumu atlīdzināšanu, izņemot Regulā Nr. 1408/71 noteiktos gadījumus, nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus.

94 No visiem iepriekš minētajiem apsvērumiem izriet, ka Komisijas prasība ir pamatota.

95 Līdz ar to jākonstatē, ka, izņemot Regulā Nr. 1408/71 noteiktos gadījumus, neparedzot iespēju atlīdzināt izdevumus par citā dalībvalstī sniegtu ambulatoro aprūpi, kurā nav jāizmanto valsts tiesību aktos ierobežoti uzskaitītas liela izmēra un dārgas ierīces, vai gadījumos, kad Dekrētlikumā Nr. 177/92 šādas aprūpes atlīdzināšanas iespēja ir paredzēta, šādas aprūpes izdevumu atlīdzināšanai izvirzot nosacījumu par iepriekšējas atļaujas saņemšanu, Portugāles Republika nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus.

Par tiesāšanās izdevumiem

96 Atbilstoši Reglamenta 69. panta 2. punktam lietas dalībniekam, kuram spriedums ir nelabvēlīgs, piespriež atlīdzināt tiesāšanās izdevumus, ja to ir prasījis lietas dalībnieks, kuram spriedums ir labvēlīgs. Atbilstoši tā paša panta 3. punktam Tiesa var nolemt, ka tiesāšanās izdevumi ir jāsadala vai ka lietas dalībnieki sedz savus tiesāšanās izdevumus paši, ja, piemēram, pastāv izņēmuma apstākļi. Šajā gadījumā Portugāles Republikai spriedums ir nelabvēlīgs, taču tai tiesvedībā ir radušies izdevumi saistībā ar to Komisijas iebildumu atspēkošanu, no kuriem tā pēc tiesas sēdes ir atteikusies. Šādos apstākļos Komisija un Portugāles Republika sedz savus tiesāšanās izdevumus pašas.

97 Atbilstoši tā paša Reglamenta 69. panta 4. punkta pirmajai daļai Spānijas Karaliste un Somijas Republika kā personas, kas iestājušās lietā, sedz savus tiesāšanās izdevumus pašas.

Ar šādu pamatojumu Tiesa (trešā palāta) nospriež:

1) izņemot gadījumus, kas noteikti Padomes 1971. gada 14. jūnija Regulā (EEK) Nr. 1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem, pašnodarbinātām personām un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā, redakcijā, kurā grozījumi izdarīti un kas atjaunināta ar Padomes 1996. gada 2. decembra Regulu (EK) Nr. 118/97 un kurā grozījumi izdarīti ar Eiropas Parlamenta un Padomes 2006. gada 18. decembra Regulu (EK) Nr. 1992/2006, neparedzot iespēju atlīdzināt izdevumus par citā dalībvalstī sniegtu ambulatoro aprūpi, kurā nav jāizmanto valsts tiesību aktos ierobežoti uzskaitītas liela izmēra un dārgas ierīces, vai gadījumos, kad 1992. gada 13. augusta Dekrētlikumā Nr. 177/92 par citā valstī radušos medicīniskās aprūpes izdevumu atlīdzināšanas nosacījumiem šādas aprūpes atlīdzināšanas iespēja ir paredzēta, šādas aprūpes izdevumu atlīdzināšanai izvirzot nosacījumu par iepriekšējas atļaujas saņemšanu, Portugāles Republika nav izpildījusi EKL 49. pantā paredzētos pienākumus;

2) Portugāles Republika un Eiropas Komisija sedz savus tiesāšanās izdevumus pašas;

3) Spānijas Karaliste un Somijas Republika sedz savus tiesāšanās izdevumus pašas.

[Paraksti]