SODBA SODIŠČA (tretji senat)

z dne 27. oktobra 2011*

V zadevi C-255/09,

zaradi tožbe zaradi neizpolnitve obveznosti na podlagi člena 226 ES, vložene dne 9. julija 2009,

Evropska komisija, ki jo zastopata E. Traversa in M. França, zastopnika, z naslovom za vročanje v Luxembourgu,

tožeča stranka,

proti

Portugalski republiki, ki jo zastopajo L. Inez Fernandes, L. Duarte, A. Veiga Correia in P. Oliveira, zastopniki,

tožena stranka,

ob intervenciji

Republike Finske, ki jo zastopa A. Guimaraes-Purokoski, zastopnica,

* Jezik postopka: portugalščina.

Kraljevine Španije, ki jo zastopa J. M. Rodríguez Cárcamo, zastopnik, z naslovom za vročanje v Luxembourgu,

intervenientki,

SODIŠČE (tretji senat),

v sestavi K. Lenaerts, predsednik senata, J. Malenovský, sodnik, R. Silva de Lapuerta, sodnica, E. Juhász in D. Šváby (poročevalec) sodnika,

generalna pravobranilka: V. Trstenjak,
sodna tajnica: M. Ferreira, glavna administratorka,

na podlagi pisnega postopka in obravnave z dne 9. februarja 2011,

po predstavitvi sklepnih predlogov generalne pravobranilke na obravnavi 14. aprila 2011

izreka naslednjo

Sodbo

1 Komisija Evropskih skupnosti Sodišču predlaga, naj ugotovi, da Portugalska republika s tem, da niti v uredbi-zakonu št. 177/92 z dne 13. avgusta 1992 o določitvi pogojev za povračilo stroškov zdravljenja, nastalih v tujini (*Diário da República* I, serija A, št. 186, str. 3926), niti z nobenim drugim ukrepom nacionalnega prava ni določila

možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, nastalih v drugi državi članici, razen v primerih, določenih v Uredbi Sveta (EGS) št. 1408/71 z dne 14. junija 1971 o uporabi sistemov socialne varnosti za zaposlene osebe, samozaposlene osebe in njihove družinske člane, ki se gibljejo v Skupnosti, v različici po spremembi in posodobitvi z Uredbo Sveta (ES) št. 118/97 z dne 2. decembra 1996 (UL, posebna izdaja v slovenščini, poglavje 5, zvezek 3, str. 3), kakor je bila spremenjena z Uredbo Evropskega parlamenta in Sveta (ES) št. 1992/2006 z dne 18. decembra 2006 (UL L 392, str. 1, v nadaljevanju: Uredba št. 1408/71), oziroma s tem, da je v primerih, v katerih ta uredba-zakon dopušča možnost povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, nastalih v drugi državi članici, za to povračilo določila pogoj predhodne odobritve, ni izpolnila obveznosti iz člena 49 ES.

Pravni okvir

Pravo Unije

2 Člen 22(1) Uredbe št. 1408/71 določa:

„Zaposlena ali samozaposlena oseba, ki izpolnjuje pogoje zakonodaje pristojne države za upravičenost do dajatev, po potrebi ob upoštevanju določb člena 18, in:

(a) katere zdravstveno stanje zahteva storitve, ki postanejo med začasnim bivanjem na ozemlju druge države članice potrebne iz medicinskih razlogov, ob upoštevanju narave storitev in predvidenega trajanja začasnega bivanja;

ali

[…]

(c) ki ji pristojni nosilec odobri, da odide na ozemlje druge države članice, da bo prejela zdravljenje, ki ustreza njenemu zdravstvenemu stanju,

je upravičena do:

(i) storitev, ki jih v imenu pristojnega nosilca nudi nosilec v kraju začasnega […] prebivališča v skladu z določbami zakonodaje, ki jo uporablja, kot če bi bila oseba zavarovana pri njem; trajanje obdobja, v katerem se nudijo te dajatve, pa ureja zakonodaja pristojne države;

[…]“

Nacionalno pravo

3 Uredba-zakon št. 177/92 ureja zdravstveno oskrbo zavarovanca portugalskega nacionalnega zdravstvenega sistema (v nadaljevanju: SNS) v tujini.

4 Člen 1 te uredbe-zakona določa:

„1. Uredba-zakon št. 177/92 ureja visoko specializirano zdravstveno oskrbo v tujini, ki zaradi pomanjkanja tehničnih ali človeških virov ni na voljo v državi.

2. Upravičenci do te oskrbe so zavarovanci nacionalnega zdravstvenega sistema.

3. Prošnje za napotitev v tujino, ki jih vložijo zasebne organizacije, ne spadajo na področje uporabe te uredbe-zakona."

5 Člen 2 uredbe-zakona št. 177/92, ki določa pogoje za popolno povračilo stroškov iz člena 6 te uredbe-zakona, določa:

„Ti pogoji so nujni za dodelitev ugodnosti, predvidenih v členu 6:

(a) obstoj izčrpnega pozitivnega zdravniškega poročila, ki ga sestavi lečeči zdravnik in ga mora potrditi pristojni vodja službe;

(b) potrditev tega poročila, ki jo da direktor bolnišnice, v kateri je bil pacient zdravljen;

(c) soglasje generalnega direktorja za bolnišnice na podlagi stališča tehnične službe."

6 V zvezi s pooblastilom za odločanje in načinom obravnave člen 4(1) uredbe-zakona št. 177/92 določa:

„Generalni direktor za bolnišnice mora odločiti o zdravstveni oskrbi v tujini, ki so jo zainteresirane stranke predlagale v skladu s pogoji, določenimi v členu 2."

Predhodni postopek

7 Portugalska republika je z dopisom z dne 17. januarja 2003 odgovorila na zahtevo po informacijah glede skladnosti zakonodaje in nacionalnih praks s sodno prakso Sodišča glede uporabe pravil o notranjem trgu na področju zdravstvene oskrbe, ki jo je Komisija 12. julija 2002 poslala vsem državam članicam, in predložila informacije glede portugalske zakonodaje, ki se uporablja na tem področju.

8 Službe Komisije so 28. julija 2003 objavile zbirno poročilo z naslovom „Uporaba pravil o notranjem trgu na področju zdravstvenih storitev – Izvajanje sodne prakse Sodišča v državah članicah" (SEC(2003) 900).

9 Komisija je na podlagi informacij, ki jih je imela na voljo, 18. oktobra 2006 na Portugalsko republiko naslovila uradni opomin, v katerem je trdila, da ta država članica ni izpolnila obveznosti iz člena 49 ES, ker v uredbi-zakonu št. 177/92 povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja v drugi državi članici pogojuje s predhodno odobritvijo, ki se podeli le pod omejenimi pogoji.

10 Portugalska republika je z dopisom z dne 12. januarja 2007 odgovorila, da „težko razume, kako bi lahko za zdravstvene storitve veljala načela notranjega trga“, in da „je stališče, ki ga je Portugalska republika sprejela na podlagi ustaljene sodne prakse Sodišča Evropskih skupnosti, mogoče razlagati široko in vodi do sklepa, da je na podlagi zakonodaje države članice povračilo stroškov za zdravljenje odvisno od predhodne odobritve“.

11 Glede na ta odgovor je Komisija 29. junija 2007 Portugalski republiki poslala obrazloženo mnenje, v katerem je navedla, da odgovor te države članice ne vsebuje novih elementov, ki bi lahko vplivali na uporabo temeljnih načel in ustaljene sodne prakse Sodišča, in jo pozvala, naj v roku dveh mesecev sprejme ukrepe, ki so potrebni za uskladitev z obrazloženim mnenjem.

12 Portugalska republika je v odgovoru na obrazloženo mnenje z dne 4. septembra 2007 navedla, da „uredba-zakon št. 177/92 ne preprečuje uporabe zakonodaje Skupnosti pri dostopu portugalskih državljanov do zdravstvenih storitev v Evropski uniji ali uresničevanja temeljnih pravic evropskih državljanov, ki so navedene v Pogodbi o Evropski uniji“.

13 Portugalska republika je 12. februarja 2008 Komisiji sporočila, da namerava „preučiti finančne posledice za sistem“, za kar pa glede na nedavno spremembo sestave vlade potrebuje vsaj dodatni mesec.

14 Potem ko je Komisija 18. junija 2008 Portugalski republiki poslala opomin, je ta v dopisu z dne 24. julija 2008 ponovila stališče, ki ga je zastopala v odgovoru na obrazloženo mnenje.

15 Komisija je 15. aprila 2009 Portugalski republiki poslala dodatno obrazloženo mnenje, da bi ji natančneje predstavila obseg kršitve prava Skupnosti, ki se ji očita. Komisija je menila, da Portugalska republika ni upoštevala obveznosti iz člena 49 ES, kot se razlaga v sodni praksi Sodišča, ker niti v uredbi-zakonu št. 177/92 niti z nobenim drugim ukrepom nacionalnega prava ni določila možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, nastalih v drugi državi članici, razen v položajih, ki jih pravo Skupnosti navaja v Uredbi št. 1408/71.

16 Portugalski organi so z dopisom z dne 15. maja 2009 na dodatno obrazloženo mnenje odgovorili, da „je povračilo stroškov zdravljenja v tujini za zavarovance SNS določeno v uredbi-zakonu št. 177/92“ in da „portugalska zakonodaja ne izključuje povračila stroškov zdravljenja, ki jih je imel zavarovanec SNS v tujini, tudi če gre za obisk specializiranega zdravnika, če se upošteva postopek predhodne potrditve klinične nujnosti“.

17 Ker je Komisija menila, da ta pojasnila niso zadovoljiva, se je odločila za vložitev te tožbe.

Postopek pred Sodiščem

18 Predsednik Sodišča je s sklepom z dne 17. novembra 2008 dovolil intervencijo Kraljevine Španije in Republike Finske v podporo predlogom Portugalske republike. Vendar Republika Finska ni predložila stališč in tudi ni sodelovala na obravnavi.

19 Ko je Sodišče na obravnavi Komisijo pozvalo, naj pojasni svojo razlago sodbe z dne 5. oktobra 2010 v zadevi Komisija proti Franciji (C-512/08, ZOdl., str. I-8833) in vpliv te sodbe na obravnavano zadevo, je Komisija na podlagi člena 78 Poslovnika Sodišča tožbo delno umaknila.

20 Z dopisom z dne 24. marca 2011 je Komisija potrdila delni umik tožbe in pojasnila, da se njena tožba nanaša le še na povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, ki so nastali v drugi državi članici, ne pa na povračilo stroškov nekaterih zdravstvenih storitev, ki se sicer opravljajo v ordinaciji, vendar se pri njih uporablja zahtevna in draga oprema, ki je v nacionalni zakonodaji taksativno našteta, kot scintilacijska kamera z detektorjem koincidence pri pozitronski emisiji oziroma brez njega, emisijska tomografija, pozitronska kamera, naprava za slikanje ali za spektrometrijo z nuklearno magnetno resonanco za klinično uporabo, medicinska naprava za računalniško tomografijo, hiperbarična komora in medicinski ciklotron.

Tožba

Trditve strank

Portugalska ureditev

21 Komisija je navedla, da je imela nekaj težav pri razumevanju stališča Portugalske republike, ker so bile informacije glede povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, ki jih je ta država članica posredovala, dvoumne ali protislovne.

22 Iz odgovora Portugalske republike na vprašalnik generalnega direktorata za notranji trg v zvezi z združljivostjo nacionalnih predpisov s sodno prakso Sodišča je Komisija sklepala, da je uredba-zakon št. 177/92 nacionalni zakonodajni akt, ki vsebuje določbe, ki se uporabljajo za povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, ki so nastali v drugi državi članici.

23 Vendar Komisija opozarja, da je ta država članica v odgovoru na obrazloženo mnenje trdila, da v portugalskem pravnem redu na področju dostopa do zdravstvenih storitev ni nobenega predpisa, ki bi povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja zavarovancem SNS, ki uporabijo storitve zasebnega ponudnika na nacionalnem ozemlju ali v drugi državi članici, pogojeval s pridobitvijo predhodnega dovoljenja, in da v teh položajih SNS ne vrača stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja. Komisija je iz tega sklepala, da portugalski pravni red ne predvideva možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja v drugi državi članici, razen pod pogoji iz Uredbe št. 1408/71.

24 Komisija navaja, da je Portugalska republika v odgovoru na dodatno obrazloženo mnenje kljub temu izjavila, da se „za dostop do zdravstvenih storitev v drugi državi članici […] uporablja postopek potrditve klinične nujnosti“, kar naj bi kazalo na to, da na Portugalskem obstaja sistem predhodne odobritve za povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja pri zasebnem ponudniku v drugi državi članici.

25 Nazadnje, Portugalska republika naj bi v odgovoru na tožbo izrecno priznala, da ni nobene možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, razen pod pogoji, določenimi v Uredbi št. 1408/71.

26 Portugalska republika oporeka domnevnim dvoumnostim oziroma protislovjem v pojasnilih na Portugalskem veljavnih predpisov. Glede tega trdi, da v portugalskem pravnem redu obstajata dve možnosti za dostop do zdravstvenih storitev v tujini, na eni strani tista iz Uredbe št. 1408/71, zlasti iz njenega člena 22, in na drugi strani tista iz uredbe-zakona št. 177/92, ki ureja „visoko specializirano zdravstveno oskrbo, ki ni na voljo v državi, v tujini ".

27 Uredbo-zakon št. 177/92 naj bi bilo treba razlagati v povezavi z delovanjem SNS, poleg tega pa naj bi bila namenjena izvajanju zakona o temeljih zdravstvenega sistema, to je zakona št. 48/90 z dne 24. avgusta 1990, ki v temelju XXXV, odstavek 2, določa, da „nacionalni zdravstveni sistem nosi stroške zdravljenja v tujini samo v izjemnih primerih, ko na Portugalskem ni mogoče zagotoviti varnega zdravljenja, ga pa je mogoče zagotoviti v tujini".

28 Uredba-zakon št. 177/92 naj bi bila mišljena kot instrument za upravljanje bolnišnic. Zdravljenje v tujini naj bi bilo mogoče, če portugalski zdravstveni sistem v okviru mreže bolnišnic (javne ali zasebne) nima zmogljivosti za zdravljenje bolnika, ki je zavarovan v okviru tega sistema. Namen te rešitve naj bi bil, da se bolniku zagotovi potrebna zdravstvena oskrba, pri čemer se mu jamči kakovost in zdravstvena učinkovitost.

29 Za zdravljenje v tujini naj bi veljale nekatere predpostavke, ki so določene v uredbi-zakonu št. 177/92. V skladu z njimi morajo prošnje za visoko specializirano zdravstveno oskrbo v tujini vložiti bolnišnice iz nacionalnega sistema zdravstvenega varstva, prošnji pa mora biti priloženo izčrpno zdravniško poročilo, ki ga morata potrditi pristojni vodja službe in direktor bolnišnice (člen 2(1) in (2)). Za končno odločitev naj bi bil pristojen zdravstveni direktor. Dalje, v zdravniškem poročilu mora biti navedena vrsta podatkov v zvezi z zdravstvenim stanjem pacienta in zdravljenjem ter kraj v tujini, v katerem naj bi bil pacient operiran oziroma zdravljen. Če so zakonske

predpostavke izpolnjene, naj bi imel pacient pravico do polnega povračila stroškov, tudi tistih za njegov prevoz in bivanje ter prevoz in bivanje njegovega spremljevalca. Izplačilo izvrši ustrezna zdravstvena enota, ki je pristojna za postopek izdaje predhodnega potrdila (člen 6).

30 Portugalska republika poudarja, da se ne sme razlikovati med bolnišničnim zdravljenjem in zunajbolnišničnim zdravljenjem. Pri merilu, ki se nanaša na vrsto ustanove iz nacionalnega zdravstvenega sistema, ki je zadolžena za izdajo zdravniškega potrdila, naj bi šlo za bolnišnično zdravljenje, medtem ko naj bi šlo pri merilu glede potrebe po zdravljenju za „visoko specializirano zdravstveno oskrbo“, ki jo zagotavljajo bolnišnice ali tuji zdravstveni subjekti, kar lahko vključuje tako tipične storitve bolnišnic (kot je kirurški poseg) kot morebitne zdravniške posege, ki ne spadajo v strogi okvir pojma bolnišničnega zdravljenja (obisk pri specialistu).

31 Portugalska republika dodaja, da je postopek predhodne potrditve klinične nujnosti v tujini primerljiv z napotitvijo na zdravnika specialista.

32 Sistem zdravstvene oskrbe v tujini, ki je določen z uredbo-zakonom št. 177/92, naj bi ustrezal zahtevam ali strukturnim izbiram v zvezi z delovanjem SNS, ki je bil vzpostavljen za izvedbo člena 64 portugalske ustave, ki v odstavku 2 določa, da se pravica do zdravstvenega varstva zagotavlja „v okviru splošnega in univerzalnega nacionalnega zdravstva, ki je usmerjeno k temu, da postane brezplačno, pri čemer se upošteva družbeni in ekonomski položaj državljanov.“

Pravo Unije

33 Komisija trdi, da Portugalska republika ni izpolnila svojih obveznosti iz člena 49 ES, kakor ga razlaga Sodišče. V skladu s to sodno prakso se člen 49 ES uporablja za dejansko stanje, v katerem pacient prejme zdravstvene storitve v državi članici, ki ni država njegovega prebivališča. Uredba-zakon št. 177/92, ki določa pogoje za povračilo stroškov zdravljenja, ki so nastali v tujini, pa naj ne bi predvidevala povračila stroškov za zunajbolnišnično zdravljenje v drugi državi članici, razen pod pogoji, določenimi v Uredbi št. 1408/71, ali pa naj bi povračilo teh stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja pogojevala s predhodno odobritvijo, ki se pridobi pod omejenimi pogoji.

34 Komisija meni, da portugalske ureditve zunajbolnišničnega zdravljenja v drugi državi članici ni mogoče utemeljiti niti z razlogi javnega zdravja niti z domnevno resno nevarnostjo za finančno ravnovesje sistema socialne varnosti.

35 Portugalska republika trdi, da v Pogodbi ni določbe, ki bi državljanom Unije podeljevala pravico, da brez predhodne odobritve zahtevajo povračilo stroškov, ki so povezani z zdravljenjem v tujini, ali ki bi jim dovoljevala neomejeno uresničevanje take pravice.

36 Po mnenju Portugalske republike je za sodno prakso Sodišča o uporabi člena 49 ES v zvezi z čezmejnimi zdravstvenimi storitvami značilen neobstoj pravne varnosti. Poleg tega naj bi se razvila v okviru postopkov predhodnega odločanja na podlagi člena 234 ES, kar naj bi preprečevalo prenos rešitev na obravnavani primer.

37 Tudi na podlagi člena 22 Uredbe št. 1408/71 naj bi bilo opravljanje čezmejnih zdravstvenih storitev odvisno od predhodne odobritve in čeprav bi lahko predhodna odobritev pomenila omejitev svobode opravljanja storitev, naj člen 49 ES ne bi nasprotoval taki odobritvi, če je odvisna od objektivnih meril, ki morajo biti prav tako izpolnjena kot pogoj za povračilo stroškov zdravljenja, povezanih z zdravstvenimi storitvami, opravljenimi na nacionalnem ozemlju.

38 Poleg tega Portugalska republika poudarja potrebo po tem, da se člen 49 ES razlaga v povezavi z drugimi določbami Pogodbe, in trdi, da člen 152(5) ES vsebuje pridržek pristojnosti v prid državam članicam, katerega polni učinek izključuje kakršno koli uporabo drugih določb Pogodbe, ki bi spodkopale pooblastila nacionalnega nosilca odločitev v zvezi z organizacijo, financiranjem in oblikovanjem modela nacionalnega zdravstvenega sistema.

39 Portugalska republika navaja, da je predhodna odobritev upravičena zaradi nujnosti zagotavljanja finančnega ravnovesja sistema socialne varnosti.

40 Kraljevina Španija navaja, da člen 49 ES državam članicam ne nalaga obveznosti sprejetja pozitivnih aktov za prenos, ker je evropska direktiva tisti izrecno predvideni instrument prava Unije, ki ustvari pozitivne akte za prenos v nacionalnih pravnih redih. Po njenem mnenju člen 52 ES izrecno določa evropsko direktivo kot sredstvo za liberalizacijo notranjega trga storitev.

41 Poleg tega naj Komisija ne bi dokazala, da Portugalska republika lastne predpise uporablja tako, da krši obveznosti iz člena 49 ES, na primer s tem, da sistematično zavrača v sistemu predvidene odobritve za zdravljenje v tujini.

42 Kraljevina Španija v zvezi z združljivostjo portugalskih predpisov s členom 49 ES navaja, da sistem, ki predvideva predhodno odobritev, ni nujno neupravičena omejitev svobode opravljanja storitev. Obstajali naj bi nujni razlogi v splošnem interesu, ki tak sistem upravičujejo, zlasti v okviru zdravstvenih storitev v bolnišnicah.

43 Kraljevina Španija v zvezi s sorazmernostjo spornih predpisov opozarja, da je treba preizkusiti, ali portugalski sistem uvaja upravni postopek za odobritev, ki temelji na objektivnih in nediskriminatornih merilih, ki so vnaprej znana zainteresiranim osebam in iz katerih se lahko ugotovi, kje so meje diskrecijske pravice nacionalnih organov pri presoji.

Presoja Sodišča

44 Komisija po umiku dela tožbe, omenjenem v točki 20 te sodbe, Portugalski republiki očita, da s tem, da niti v uredbi-zakonu št. 177/92 niti z nobenim drugim ukrepom nacionalnega prava ni določila možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, nastalih v drugi državi članici, razen v primerih, določenih v Uredbi št. 1408/71, oziroma s tem, da je v primerih, v katerih ta uredba-zakon dopušča možnost povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, nastalih v drugi državi članici, za to povračilo določila pogoj predhodne odobritve, ni izpolnila obveznosti iz člena 49 ES.

45 Portugalska republika izpodbija uporabo člena 49 ES za področje čezmejnih zdravstvenih storitev, pri čemer se sklicuje zlasti na člen 152(5) ES.

46 Glede tega je treba spomniti, da v skladu z ustaljeno sodno prakso zdravstvene storitve, opravljene za plačilo, spadajo na področje uporabe določb o svobodi opravljanja storitev (glej zlasti sodbi z dne 28. aprila 1998 v zadevi Kohll, C-158/96, Recueil, str. I-1931, točka 29, in z dne 5. oktobra 2010 v zadevi Elčinov, C-173/09, ZOdl., str. I-8889, točka 36), pri čemer ni treba razlikovati med oskrbo v okviru bolnišnice in oskrbo zunaj nje (sodbe z dne 12. julija 2001 v zadevi Vanbraekel in drugi, C-368/98, Recueil, str. I-5363, točka 41; z dne 13. maja 2003 v zadevi Müller-Fauré in van Riet, C-385/99, Recueil, str. I-4509, točka 38, in z dne 16. maja 2006 v zadevi Watts, C-372/04, ZOdl., str. I-4325, točka 86, ter zgoraj navedena sodba Komisija proti Franciji, točka 30).

47 Ni sporno, da pravo Unije ne vpliva na pristojnost držav članic, da organizirajo svoje sisteme socialne varnosti, in da ob neusklajenosti na ravni Unije vsaka država članica določi pogoje odobritve storitev s področja socialne varnosti (glej sodbo z dne 27. januarja 2011 v zadevi Komisija proti Luksemburgu, C-490/09, ZOdl., str. I-247, točka 32 in navedena sodna praksa). Prav tako je treba opozoriti, da je na podlagi člena 152(5) ES pri dejavnosti Unije na področju javnega zdravja v celoti upoštevana odgovornost držav članic za organizacijo in zagotavljanje zdravstvenih storitev in zdravstvenega varstva (glej zgoraj navedeno sodbo Watts, točka 146).

48 Vendar morajo države članice pri izvajanju te pristojnosti spoštovati pravo Unije, predvsem določbe o svobodi opravljanja storitev (glej zlasti sodbo z dne 12. julija 2001 v zadevi Smits in Peerbooms, C-157/99, Recueil, str. I-5473, točke od 44 do 46; zgoraj navedene sodbe Müller-Fauré in van Riet, točka 100; Watts, točka 92, in Elčinov, točka 40; sodbo z dne 15. junija 2010 v zadevi Komisija proti Španiji, C-211/08, ZOdl., str. I-5267, točka 53, in zgoraj navedeno sodbo Komisija proti Luksemburgu, točka 32).

49 Sodišče je tako presodilo, da člen 152(5) ES ne izključuje možnosti, da so države članice na podlagi takih drugih določb Pogodbe, kot je člen 49 ES, dolžne prilagoditi nacionalni sistem socialne varnosti, pri čemer se ne šteje, da to posega v njihovo suvereno pristojnost na tem področju (glej zgoraj navedeni sodbi Watts, točka 147, in Komisija proti Luksemburgu, točka 45).

50 Poleg tega je treba v zvezi z argumentom, ki se nanaša na naravo portugalskega zdravstvenega sistema, spomniti, da okoliščina, da nacionalni predpisi spadajo na področje socialnega zavarovanja in da zlasti na področju zdravstvenega zavarovanja določajo, da se načeloma ponujajo storitve, in ne povračilo stroškov, ne more izločiti zdravljenja s področja te temeljne svoboščine (glej v tem smislu zgoraj navedene sodbe Müller-Fauré in van Riet, točka 103; Watts, točka 89; Komisija proti Španiji, točka 47, in Komisija proti Luksemburgu, točka 36).

51 Poleg tega opravljanje zdravstvene storitve ne izgubi narave opravljanja storitve v smislu člena 49 ES zato, ker bi pacient naknadno, po plačilu za prejeto zdravljenje tujemu ponudniku, zahteval, da stroške tega zdravljenja krije nacionalni zdravstveni sistem (zgoraj navedena sodba Komisija proti Španiji, točka 47).

52 Iz tega izhaja, da se člen 49 ES uporablja na področju čezmejnega zdravljenja.

53 Torej je treba preizkusiti, ali iz spornih portugalskih predpisov izhaja, da je prišlo do neizpolnitve obveznosti iz člena 49 ES.

54 V skladu z ustaljeno sodno prakso člen 49 ES nasprotuje uporabi katerega koli nacionalnega predpisa, zaradi katerega opravljanje storitev med državami članicami postane težavnejše od opravljanja storitev znotraj države članice (glej zlasti sodbo z dne 19. aprila 2007 v zadevi Stamatelaki, C-444/05, ZOdl., str. I-3185, točka 25 in navedena sodna praksa).

55 Da bi bilo mogoče opraviti ta preizkus, je treba najprej pojasniti sistem, ki ga določajo portugalski predpisi za povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, ki so nastali v drugi državi članici.

56 Ni sporno, da je – razen v okoliščinah, ki so navedene v Uredbi št. 1408/71 in na katere se ta tožba ne nanaša – uredba-zakon št. 177/92 edini portugalski predpis, ki se uporablja na področju povračila stroškov za zdravljenje, ki je bilo opravljeno v tujini.

57 Glede tega je treba ugotoviti, prvič, da člen 1 uredbe-zakona št. 177/92 določa, da ta uredba-zakon ureja „visoko specializirano zdravstveno oskrbo v tujini, ki zaradi pomanjkanja tehničnih ali človeških virov ni na voljo v državi“.

58 Drugič, člen 2 uredbe-zakona št. 177/92 določa, da se ob določenih pogojih povrnejo stroški zunajbolnišničnega zdravljenja, ki so povezani z „visoko specializiranimi“ zdravniškimi posegi v tujini, ki jih na Portugalskem ni mogoče opraviti. Kakor pa je portugalska vlada nazadnje priznala na obravnavi – razen v okoliščinah, ki so predvidene z Uredbo št. 1408/71, in za oblike zdravljenja, ki so določene z uredbo-zakonom št. 177/92 – ni nobene možnosti za povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja v tujini.

59 V teh okoliščinah in ob upoštevanju tega, da je Komisija delno umaknila tožbo, je treba zaporedoma preizkusiti položaj, ko gre za „visoko specializirano“ zdravljenje, ki ne zahteva zahtevne in drage opreme, ki je v nacionalni zakonodaji taksativno našteta, in za katero uredba-zakon št. 177/92 povračilo stroškov pogojuje s pridobitvijo predhodne odobritve (zunajbolnišnično zdravljenje, ki ni „zahtevno“ in na katero se nanaša uredba-zakon št. 177/92), in položaj, ko gre za zunajbolnišnično zdravljenje, na katero se uredba-zakon št. 177/92 ne nanaša in za katero portugalsko pravo ne omogoča povračila stroškov (zunajbolnišnično zdravljenje, ki ni „zahtevno“ in na katerega se uredba-zakon št. 177/92 ne nanaša), saj ta položaja ustrezata očitkoma, ki ju je alternativno navedla Komisija.

Zunajbolnišnično zdravljenje, ki ni „zahtevno“ in na katero se nanaša uredba-zakon št. 177/92

60 Glede tega je treba spomniti, da je Sodišče že presodilo, da že sama zahteva po predhodni odobritvi, s katero je pogojeno plačilo načrtovanega zdravljenja v drugi državi članici, ki ga opravi pristojni organ v skladu z veljavnim sistemom kritja v državi članici, pod katero ta organ spada, pomeni oviro za svobodo opravljanja storitev, in sicer tako za paciente kot za ponudnike storitev, če tak sistem odvrača paciente od tega, da bi se obrnili na ponudnike zdravstvenih storitev v drugi državi članici, da bi bili deležni zadevnega zdravljenja, ali jim to celo preprečuje (glej v tem smislu zgoraj navedene sodbe Kohll, točka 35; Smits in Peerbooms, točka 69; Müller-Fauré in van Riet, točke 41, 44 in 103; Watts, točka 98, in Komisija proti Franciji, točka 32).

61 V obravnavani zadevi uredba-zakon št. 177/92 povračilo stroškov zdravljenja, ki so nastali v tujini, pogojuje s pridobitvijo treh predhodnih odobritev. V skladu s členom 2 te uredbe-zakona so za povračilo stroškov potrebni izčrpno pozitivno zdravniško

poročilo, ki ga sestavi lečeči zdravnik, potrditev tega poročila s strani direktorja bolnišnice in soglasje generalnega direktorja za bolnišnice.

62 Čeprav sporni predpisi zadevnim pacientom neposredno ne preprečujejo uporabe storitev ponudnika zdravstvenih storitev iz druge države članice, pa možnost finančne izgube, če nacionalni zdravstveni sistem zaradi negativne upravne odločbe ne bi prevzel stroškov zdravljenja, sama po sebi učinkuje tako, da te paciente od tega odvrača (glej v tem smislu zgoraj navedene sodbe Kohll, točka 35; Smits in Peerbooms, točka 69, in Müller Fauré in van Riet, točka 44). Dodaten odvračilni dejavnik za uporabo čezmejnih zdravstvenih storitev je tudi zapletenost tega postopka odobritve, ki je razvidna zlasti iz njegove tristopenjske ureditve.

63 Poleg tega uredba-zakon št. 177/92 določa povrnitev stroškov zdravljenja v tujini le v izjemnih primerih, ko portugalski zdravstveni sistem nima zmogljivosti za zdravljenje bolnika, ki je zavarovan v okviru tega sistema. Ta pogoj je sam po sebi tak, da lahko zelo omeji primere, v katerih je mogoče pridobiti odobritev (glej v tem smislu zgoraj navedeni sodbi Smits in Peerbooms, točka 64, in Müller-Fauré in van Riet, točka 42).

64 Portugalska vlada z argumentom, da je postopek „predhodne potrditve klinične nujnosti“ („referenciação prévia da necessidade clínica“) za zdravljenje v tujini, ki ga predpisuje uredba-zakon št. 177/92, primerljiv z napotitvijo k zdravniku specialistu znotraj države, ne more uspeti.

65 Prvič, iz navedb portugalske vlade v dokumentih, ki jih je predložila Sodišču, je namreč razvidno, da je dostop do specialističnih zdravstvenih storitev na nacionalnem ozemlju, ki ga zagotavlja SNS, odvisen le od pridobitve potrdila o klinični nujnosti, ki ga izda lečeči zdravnik, in ne od treh predhodnih odobritev, ki bi bile podobne tistim, ki so določene v uredbi-zakonu št. 177/92 za povračilo stroškov zdravljenja, nastalih v drugi državi članici.

66 Drugič, iz samega besedila zelo omejevalnega pogoja, ki je omenjen v točki 63 te sodbe, je razvidno, da se ta pogoj ne uporablja za zdravstvene storitve, ki so opravljene na Portugalskem.

67 Poleg tega trditev, da morajo zavarovanci nacionalnega zdravstvenega sistema, ki uporabijo zdravstvene storitve, ki jih ponudniki na nacionalnem ozemlju opravijo izven okvira SNS, te storitve plačati v celoti, ne vpliva na omejevalno naravo postopka odobritve, ki je določen z uredbo-zakonom št. 177/92.

68 Za uporabo sodne prakse, navedene v točki 54 te sodbe, se pogoji, pod katerimi SNS prevzame stroške načrtovanega bolnišničnega zdravljenja v drugi državi članici, ne smejo primerjati s situacijo v nacionalnem pravu glede bolnišničnega zdravljenja pacientov v zasebnih krajevnih ustanovah. Nasprotno, primerjati jih je treba s pogoji, pod katerimi SNS te storitve omogoča v ustanovah, ki mu pripadajo (zgoraj navedena sodba Watts, točka 100).

69 Poleg tega Portugalska republika napačno meni, da člen 22 Uredbe št. 1408/71 uvaja načelno zahtevo po predhodni odobritvi za vsako zdravljenje v drugi državi članici.

70 Sodišče je tako že presodilo, da to, da bi bil nacionalni ukrep lahko skladen z določbo sekundarnega prava – v obravnavani zadevi s členom 22 Uredbe št. 1408/71 – ne pomeni, da za ta ukrep ne veljajo določbe Pogodbe. Poleg tega je namen člena 22(1) Uredbe št. 1408/71, da se zavarovancu, ki mu pristojni nosilec odobri, da odide na ozemlje druge države članice, zato da bo prejel zdravstvene storitve, ki ustrezajo njegovemu zdravstvenemu stanju, na račun pristojnega nosilca in v skladu z določbami zakonodaje države, v katerem se storitve opravijo, zagotovijo zdravstvene storitve, zlasti kadar postane prenos nujen zaradi zdravstvenega stanja zainteresirane osebe, in to brez dodatnih stroškov. Vendar je treba ugotoviti, da predmet člena 22 Uredbe št. 1408/71, če se razlaga glede na njegov namen, ni urejanje povračila in zato nikakor ne preprečuje tega, da država članica zavarovanja na podlagi cen, ki veljajo v tej državi članici, povrne stroške, ki so nastali pri zdravljenju v drugi državi članici, tudi brez predhodne odobritve (zgoraj navedena sodba Kohll, točke od 25 do 27).

71 V teh okoliščinah je treba zadevno predhodno dovoljenje šteti za omejitev svobode opravljanja storitev, ki je določena v členu 49 ES.

72 Ker je ugotovljen obstoj omejitve svobode opravljanja storitev, je treba preučiti, ali so sporni portugalski predpisi lahko upravičeni z nujnimi interesi, in – če je tako – v skladu z ustaljeno sodno prakso ugotoviti, ali ta omejitev ne presega tistega, kar je objektivno nujno za dosego tega namena, in ali tega rezultata ni mogoče doseči z manj zavezujočimi pravili (glej sodbe z dne 4. decembra 1986 v zadevi Komisija proti Nemčiji, 205/84, Recueil, str. I-3755, točki 27 in 29; z dne 26. februarja 1991 v zadevi Komisija proti Italiji, C-180/89, Recueil, str. I-709, točki 17 in 18, in z dne 20. maja 1992 v zadevi Ramrath, C-106/91, Recueil, str. I-3351, točki 30 in 31).

– Vzdrževanje finančnega ravnovesja sistema socialne varnosti

73 Sodišče je v zvezi s tem potrdilo, da je mogoče, da nevarnost resne škode za finančno ravnovesje sistema socialne varnosti pomeni nujni razlog v splošnem interesu, ki lahko utemelji oviranje načela svobode opravljanja storitev (zgoraj navedena sodba Komisija proti Luksemburgu, točka 43 in navedena sodna praksa).

74 Sodišče je tako dopustilo možnost, da je zahteva po predhodni odobritvi v nekaterih okoliščinah zaradi takih razlogov lahko upravičena, kadar gre za zdravljenje v bolnišnicah (glej zlasti zgoraj navedene sodbe Smits in Peerbooms, točke od 76 do 81; Müller-Fauré in van Riet, točke od 76 do 81, in Watts, točke od 108 do 110) in kadar gre za zdravstvene storitve, pri katerih se – čeprav se lahko opravlja zunaj bolnišnic – uporablja zahtevna in draga oprema, ki je v nacionalni zakonodaji taksativno našteta (glej v tem smislu zgoraj navedeno sodbo Komisija proti Franciji, točke od 34 do 42).

75 Vendar je treba glede zunajbolnišničnega zdravljenja, ki ni „zahtevno“ in na katero se uredba-zakon št. 177/92 ne nanaša, ugotoviti, da portugalska vlada ni navedla nobenega konkretnega dokaza v podporo trditvi, da bi bilo ogroženo finančno ravnovesje SNS, če bi lahko zavarovanci prosto, brez predhodne odobritve začeli zdravljenje v drugi državi članici kot tisti, v kateri ima sedež njihov nosilec zdravstvenega zavarovanja.

76 Iz spisa, ki je bil predložen Sodišču, ni razvidno, da bi odprava predpostavke predhodne odobritve za tako vrsto zdravljenja povzročila, da bi se kljub jezikovnim oviram, geografski razdalji in stroškom bivanja v tujini za zdravljenje tam odločilo toliko pacientov, da bi bilo resno moteno finančno ravnovesje portugalskega sistema socialnega

varstva in da bi bila zato ogrožena raven varovanja zdravja, zaradi česar bi bila lahko ovira za izvajanje temeljnega načela prostega pretoka storitev dejansko upravičena.

77 Poleg tega se zdravljenje na splošno opravi v bližini bivališča pacienta, v kulturnem okolju, ki mu je blizu in mu omogoča, da z lečečim zdravnikom ustvari zaupno razmerje. Razen v nujnih primerih pacienti potujejo v tujino zlasti v mejnih regijah ali pa zaradi specialističnega zdravljenja (zgoraj navedena sodba Müller-Fauré in van Riet, točka 96).

78 Zdi se, da je zaradi teh različnih okoliščin morebiten finančni vpliv odprave zahteve po predhodni odobritvi zdravljenja v ordinaciji tujega zdravnika na SNS omejen.

79 V vsakem primeru pa so države članice tiste, ki določijo obseg zavarovalnega kritja, ki ga lahko uveljavljajo zavarovanci, tako da bodo ti lahko zahtevali povrnitev stroškov prejetega zdravljenja le v obsegu kritja, ki ga zagotavlja sistem zdravstvenega zavarovanja njihove države članice, če bodo zaradi zdravljenja brez predhodne odobritve odšli v državo članico, ki ni tista, v kateri ima sedež njihov nosilec zdravstvenega zavarovanja (zgoraj navedena sodba Müller-Fauré in van Riet, točka 98).

– Nadzor nad kakovostjo zdravstvenih storitev, opravljenih v tujini

80 Glede argumenta Portugalske republike, da je zahteva po predhodni odobritvi nujna za zagotavljanje kakovosti opravljenih storitev, je treba spomniti, da čeprav imajo

države članice možnost, da omejijo svobodo opravljanja storitev zaradi varovanja javnega zdravja, pa jim ta možnost ne omogoča, da se v zvezi s svobodnim opravljanjem storitev sektor zdravstva kot sektor gospodarstva izvzame iz uporabe temeljnega načela prostega pretoka (zgoraj navedena sodba Kohll, točki 45 in 46).

81 Sodišče je v primeru zunajbolnišničnih storitev že presodilo, da so bili pogoji za dostop do in opravljanje s tem povezanih dejavnosti predmet več direktiv za koordinacijo in usklajevanje, tako da zahteve po predhodni odobritvi za povračilo stroškov zdravljenja ni mogoče utemeljiti z razlogi, povezanimi s kakovostjo storitev, opravljenih v tujini (zgoraj navedena sodba Kohll, točka 49).

82 Vsekakor pa predhodna odobritev po uredbi-zakonu št. 177/92 ni odvisna od preverjanja kakovosti zdravstvenih storitev, ki se opravijo v drugi državi članici, temveč od njihove nerazpoložljivosti na Portugalskem.

83 Iz tega izhaja, da zahteve po predhodni odobritvi povračila stroškov zadevnega zdravljenja ni mogoče utemeljiti z varstvom zdravja, ki se nanašajo na nujnost nadzora nad kakovostjo zdravstvenih storitev, opravljenih v tujini.

– Bistvene značilnosti SNS

84 Po mnenju Portugalske republike naj bi bil postopek predhodne odobritve upravičen zaradi posebnosti organizacije in delovanja SNS, zlasti zaradi neobstoja mehanizma za povračilo stroškov zdravljenja in zato, ker je treba pred obiskom zdravnika specialista obiskati splošnega zdravnika.

85 V zvezi s tem je treba ugotoviti, da morajo države članice, ki so uvedle sistem storitev v naravi ali celo državno zdravstveno službo, v okviru uporabe Uredbe št. 1408/71 v vsakem primeru predvideti mehanizme naknadne povrnitve stroškov zdravljenja v drugi državi članici, ki ni pristojna država (zgoraj navedena sodba Müller-Fauré in van Riet, točka 105).

86 Prav tako je mogoče zahtevati, naj zavarovanec za oskrbo v državi članici, ki ni država zavarovanja, izpolnjuje pogoje za prejem storitev, če te niso diskriminatorne in če ne ovirajo prostega pretoka oseb. To zlasti velja za zahtevo glede posvetovanja s splošnim zdravnikom pred obiskom zdravnika specialista (zgoraj navedena sodba Müller-Fauré in van Riet, točka 106).

87 Nazadnje, Sodišče je poudarilo, da nič ne preprečuje pristojni državi članici, v kateri obstaja ureditev storitev v naravi, da določi višino zneska povrnitve in nadomestila, ki ga lahko zahtevajo pacienti, ki so prejeli zdravljenje v drugi državi članici, če ti zneski temeljijo na objektivnih, nediskriminatornih in preglednih merilih (zgoraj navedena sodba Müller-Fauré in van Riet, točka 107).

88 Zato bistvene značilnosti SNS ne morejo upravičiti zahteve po predhodni odobritvi, ki jo uredba-zakon št. 177/92 določa kot pogoj za povračilo stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja, ki je potekalo v drugi državi članici.

89 Iz zgoraj navedenega izhaja, da Portugalska republika s tem, da je v uredbi-zakonu št. 177/92 povračilo stroškov „visoko specializiranega“ zunajbolnišničnega zdravljenja v tujini, pri katerem se ne uporablja zahtevna in draga oprema, ki je v nacionalni

zakonodaji taksativno našteta, pogojevala s predhodno odobritvijo, ni izpolnila obveznosti iz člena 49 ES.

Zunajbolnišnično zdravljenje, ki ni „zahtevno“ in na katero se uredba-zakon št. 177/92 ne nanaša

90 Uredba-zakon št. 177/92 ureja le visoko specializirano zdravstveno oskrbo v tujini. Iz tega izhaja, da za zunajbolnišnično zdravljenje, na katero se uredba-zakon št. 177/92 ne nanaša, portugalsko pravo ne omogoča povračila stroškov, razen v okoliščinah iz Uredbe št. 1408/71. Portugalska republika je poleg tega na obravnavi priznala, da povračilo teh stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja – kot je obisk splošnega zdravnika ali zobozdravnika – ki so nastali v drugi državi članici, ni predvideno.

91 Portugalska republika ne navaja nobenega posebnega razloga, iz katerega bi bil neobstoj povračila teh stroškov skladen s členom 49 ES, kot ga razlaga Sodišče.

92 V vsakem primeru so razlogi, ki se nanašajo tako na omejevalno naravo zahteve po predhodni odobritvi kot na neobstoj legitimnega razloga zanjo, očitno še bolj upoštevni pri zunajbolnišničnem zdravljenju, pri katerem ni nobene možnosti za povračilo stroškov.

93 Zato je treba ugotoviti, da Portugalska republika s tem, da – razen v okoliščinah iz Uredbe št. 1408/71 – ne določa možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja v drugi državi članici, na katero se uredba-zakon št. 177/92 ne nanaša, ni izpolnila obveznosti iz člena 49 ES.

94 Iz zgoraj navedenega je razvidno, da je tožba Komisije utemeljena.

95 Zato je treba ugotoviti, da Portugalska republika s tem, da – razen v okoliščinah iz Uredbe št. 1408/71 – ne določa možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja v drugi državi članici, pri katerem se ne uporablja zahtevna in draga oprema, ki je v nacionalni zakonodaji taksativno našteta, oziroma s tem, da v primerih, ko uredba-zakon št. 177/92 omogoča možnost povračila stroškov tega zdravljenja, to povračilo pogojuje s predhodno odobritvijo, ni izpolnila obveznosti iz člena 49 ES.

Stroški

96 V skladu s členom 69(2) Poslovnika se neuspeli stranki naloži plačilo stroškov, če so bili ti priglašeni. V skladu s členom 69(3) pa lahko Sodišče odloči, da se stroški delijo ali da vsaka stranka nosi svoje stroške, zlasti v izjemnih okoliščinah. V tej zadevi Portugalska republika s svojimi tožbenimi razlogi ni uspela, vendar je morala med postopkom nositi stroške dejanj, s katerimi je izpodbijala očitke, ki jih je Komisija po obravnavi umaknila. V teh okoliščinah Komisija in Portugalska republika nosita vsaka svoje stroške.

97 V skladu s členom 69(4), prvi odstavek, Poslovnika Kraljevina Španija in Republika Finska, ki sta v sporu intervenirali, nosita vsaka svoje stroške.

Iz teh razlogov je Sodišče (tretji senat) razsodilo:

1. **Portugalska republika s tem, da – razen v okoliščinah iz Uredbe Sveta (EGS) št. 1408/71 z dne 14. junija 1971 o uporabi sistemov socialne varnosti za zaposlene osebe, samozaposlene osebe in njihove družinske člane, ki se giblje-jo v Skupnosti, v različici po spremembi in posodobitvi z Uredbo Sveta (ES) št. 118/97 z dne 2. decembra 1996, kakor je bila spremenjena z Uredbo Evrop-skega parlamenta in Sveta (ES) št. 1992/2006 z dne 18. decembra 2006 – ne določa možnosti povračila stroškov zunajbolnišničnega zdravljenja v drugi državi članici, pri katerem se ne uporablja zahtevna in draga oprema, ki je v nacionalni zakonodaji taksativno našteta, oziroma s tem, da v primerih, ko uredba-zakon št. 177/92 z dne 13. avgusta 1992 o določitvi pogojev za povračilo stroškov zdravljenja, nastalih v tujini, omogoča možnost povračila stroškov tega zdravljenja, to povračilo pogojuje s predhodno odobritvijo, ni izpolnila obveznosti iz člena 49 ES.**

2. **Portugalska republika in Evropska komisija nosita vsaka svoje stroške.**

3. **Kraljevina Španija in Republika Finska nosita vsaka svoje stroške.**

Podpisi