РЕШЕНИЕ НА СЪДА (трети състав)

27 октомври 2011 година *

По дело C-255/09

с предмет иск за установяване на неизпълнение на задължения, предявен на основание член 226 ЕО на 9 юли 2009 г.,

Европейска комисия, за която се явяват г-н E. Traversa и г-н M. França, в качеството на представители, със съдебен адрес в Люксембург,

ищец,

срещу

Португалска република, за която се явяват г-н L. Inez Fernandes, г-жа M. L. Duarte, г-жа A. Veiga Correia и г-н P. Oliveira, в качеството на представители,

ответник,

подпомагана от

Република Финландия, за която се явява г-жа A. Guimaraes-Purokoski, в качеството на представител,

* Език на производството: португалски.

Кралство Испания, за което се явява г-н J. M. Rodríguez Cárcamo, в качеството на представител, със съдебен адрес в Люксембург,

встъпили страни,

СЪДЪТ (трети състав),

състоящ се от: г-н K. Lenaerts, председател на състав, г-н J. Malenovský, г-жа R. Silva de Lapuerta, г-н E. Juhász и г-н D. Šváby (докладчик), съдии,

генерален адвокат: г-жа V. Trstenjak,
секретар: г-жа M. Ferreira, главен администратор,

предвид изложеното в писмената фаза на производството и в съдебното заседание от 9 февруари 2011 г.,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 14 април 2011 г.,

постанови настоящото

Решение

1 С исковата си молба Комисията на Европейските общности иска от Съда да установи, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО, тъй като в Декрет-закон № 177/92 от 13 август 1992 г. относно условията за възстановяване на направени в чужбина медицински разходи (*Diário da República I*, серия A, № 186, стр. 3926) или в друг национален нормативен акт не е предвидила възможност за възстановяване на медицинските разходи за

извънболнично лечение в друга държава членка, освен в случаите, предвидени в Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 година за прилагането на схеми за социална сигурност на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, в редакцията на същия, произтичаща от изменението и актуализацията с Регламент (ЕО) № 118/97 на Съвета от 2 декември 1996 г. (ОВ L 28, 1997 г., стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 4, стр. 35 и поправка в ОВ L 32, 2008 г., стр. 21), изменен с Регламент (ЕО) № 1992/2006 на Европейския парламент и на Съвета от 18 декември 2006 година (ОВ L 392, стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 8, стр. 288, наричан по-нататък „Регламент № 1408/71“), или — когато посоченият декрет-закон допуска възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка — тъй като е поставила възстановяването на тези разходи в зависимост от издаването на предварително разрешение.

Правна уредба

Правото на Съюза

2 Съгласно член 22, параграф 1 от Регламент № 1408/71:

„Зает или самостоятелно зает, който отговаря на предвидените от законодателството на компетентната държава условия за придобиване на право на обезщетения, като при необходимост се вземат предвид разпоредбите на член 18, и:

а) чието състояние изисква обезщетения в натура, които са необходими по медицински причини по време на престой на територията на друга държава членка, като се взема[т] предвид естеството на обезщетенията и очакваната продължителност на престой;

или

[…]

в) което е получило разрешение от компетентната институция да отиде на територията на друга държава членка, за да получи подходящо за състоянието си лечение,

има право на:

i) предоставяните от името на компетентната институция обезщетения в натура от институцията по мястото на престой […], в съответствие с разпоредбите на прилаганото от тази институция законодателство, като осигурено при нея лице; въпреки това, продължителността на периода, през който се предоставят обезщетенията, се урежда от законодателството на компетентната държава;

[…]“.

Национално право

3 Декрет-закон № 177/92 урежда медицинската помощ в чужбина за осигурените лица към националната система за здравеопазване на Португалия (наричана по-нататък „SNS“).

4 Член 1 от този декрет-закон гласи:

„1. Настоящият декрет-закон урежда високоспециализираното медицинско лечение в чужбина, което не може да се приложи в страната поради липса на технически ресурси или на специалисти.

2. Такова лечение могат да ползват всички лица, осигурени в националната система за здравеопазване.

3. Молби на частни здравни заведения за направления за чужбина не попадат в приложното поле на настоящия декрет-закон“.

5 Член 2 от Декрет-закон № 177/92 определя условията за предвиденото в член 6 от него възстановяване на медицинските разходи в пълен размер и гласи:

„Предвидените в член 6 обезщетения се предоставят при следните условия:

а) наличие на подробен положителен лекарски доклад, съставен от лекуващия лекар и заверен от компетентния ръководител на отделение;

б) одобряване на доклада от медицинския директор на болницата, в която пациентът е бил лекуван;

в) разрешение от генералния директор за болниците въз основа на становище на техническия отдел“.

6 Член 4, параграф 1 от Декрет-закон № 177/92 определя кой е компетентен да взема решения и при какви условия:

„Генералният директор за болниците взема решение по заявленията за медицинско лечение в чужбина съобразно условията по член 2“.

Досъдебната процедура

7 След като на 12 юли 2002 г. Комисията изпраща до всички държави членки искане за информация за съответствието на националните разпоредби и практики с практиката на Съда във връзка с прилагането на правилата на вътрешния пазар в областта на здравните услуги, с писмо от 17 януари 2003 г. Португалската република изпраща информация за приложимото в тази област португалско законодателство.

8 На 28 юли 2003 г. службите на Комисията публикуват обобщен доклад, озаглавен „Прилагане на правилата на вътрешния пазар в областта на здравните услуги — прилагане на практиката на Съда в държавите членки“ (SEC (2003) 900).

9 Въз основа на предоставената ѝ информация на 18 октомври 2006 г. Комисията изпраща на Португалската република официално уведомително писмо, в което застъпва становището, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО, тъй като с Декрет-закон № 177/92 е поставила възстановяването на разходите за извънболнично лечение в друга държава членка в зависимост от получаването на предварително разрешение, което се издава само при много ограничителни условия.

10 С писмо от 12 януари 2007 г. Португалската република отговаря, че „трудно може да се приеме, че здравните услуги биха могли да се уреждат от правилата на вътрешния пазар“, и че „становището на португалската държава, взето въз основа на постоянната тълкувателна практика на Съда на Европейските общности, може да се разбира в широк смисъл и да налага извода, че законодателството на определена държава членка изисква предварително разрешение за покриването на медицинските разходи“.

11 Предвид този отговор на 29 юни 2007 г. Комисията изпраща на Португалската република мотивирано становище, в което посочва, че отговорът ѝ не съдържа нови съображения, които да поставят под съмнение основните принципи и постоянната практика на Съда, и я приканва да вземе необходимите мерки, за да се съобрази с мотивираното становище в двумесечен срок.

12 В отговор от 4 септември 2007 г. Португалската република посочва, че „Декрет-закон № 177/92 не е пречка за прилагането на общностното законодателство във връзка с достъпа на португалските граждани до медицинско обслужване в Европейския съюз, нито на основните свободи на европейските граждани, закрепени в Договора за Европейския съюз“.

13 На 12 февруари 2008 г. Португалската република съобщава на Комисията намерението си „да продължи да анализира финансовото отражение върху системата“, за което се нуждаела от допълнителен поне едномесечен срок предвид неотдавнашните промени в състава на правителството.

14 След като на 18 юни 2008 г. Комисията ѝ напомня да даде отговор, Португалската република изпраща на 24 юли 2008 г. писмо, в което повтаря вече изложената си позиция в отговор на мотивираното становище.

15 На 15 април 2009 г. Комисията изпраща на Португалската република допълнително мотивирано становище, в което изяснява обхвата на нарушението на общностното право, допуснато според нея от Португалската република. Комисията приема, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО съгласно тълкуването му в практиката на Съда, тъй като в Декрет-закон № 177/92 или в друг национален нормативен акт не е предвидила възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, освен в случаите, предвидени от общностното право в Регламент № 1408/71.

16 С писмо от 15 май 2009 г. португалските власти отговарят на допълнителното мотивирано становище, че „възстановяването на разходите за лечение в чужбина на осигурените към SNS лица е предвидено в Декрет-закон № 177/92“ и че „нормите на португалското право не изключват възможността за възстановяване на направените в чужбина медицински разходи на осигурените към SNS лица, включително при лекар специалист, стига да е спазена процедурата за предварително удостоверяване на клиничната необходимост от това“.

17 Тъй като не е удовлетворена от тези обяснения, Комисията предявява настоящия иск.

Производството пред Съда

18 С Определение на председателя на Съда от 17 ноември 2009 г. Кралство Испания и Република Финландия са допуснати да встъпят в подкрепа на исканията на Португалската република. Република Финландия обаче нито представя писмено становище, нито изпраща представител в съдебното заседание.

19 В съдебното заседание Съдът приканва Комисията да вземе отношение по последиците от Решение от 5 октомври 2010 г. по дело Комисия/Франция (C-512/08, Сборник, стр. I-8833) и по отражението му за настоящия случай, а в отговор Комисията частично оттегля иска си на основание член 78 от Процедурния правилник на Съда.

20 С молба от 24 март 2011 г. Комисията потвърждава частичното оттегляне на иска и уточнява, че понастоящем искът ѝ се отнася само до въпроса за възстановяването на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, с изключение на възстановяването на разходите за някои медицински дейности, които, макар да се извършват в амбулаториите за медицинска помощ, изискват използване на тежко и скъпо материално оборудване, изчерпателно изброено в националното законодателство, а именно сцинтилационна камера със или без позитронно-емисионен детектор на съвпадения, емисионен томограф, позитронна камера, магнитно-резонансен томограф или магнитно-резонансен спектрометър за клинична употреба, скенер за медицинска употреба, хипербарокамера и циклотрон за медицинска употреба.

По иска

Доводи на страните

По португалската правна уредба

21 Комисията поддържа, че среща известни затруднения да разбере становището на Португалската република, тъй като същата дава неоднозначна и противоречива информация относно възстановяването на медицинските разходи за извънболнично лечение.

22 От отговора на Португалската република на въпросника на генерална дирекция „Вътрешен пазар“ за съответствието на националната правна уредба с практиката на Съда Комисията заключава, че Декрет-закон № 177/92 е националният законодателен акт, който съдържа приложимите разпоредби за възстановяването на медицински разходи за извънболнично лечение в други държави членки.

23 Комисията обаче подчертава, че в отговора си на мотивираното становище тази държава членка вече поддържа, че в португалската правна уредба относно достъпа до медицинско обслужване изобщо няма разпоредба, която да изисква предварително разрешение, за да възникне право на възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение, когато осигурените към SNS лица са се лекували при частен доставчик на медицински услуги на територията на страната или на друга държава членка, и че в тези случаи […] „SNS изобщо не възстановява медицинските разходи за извънболнично лечение“. От това Комисията стига до извода, че португалската правна уредба не предвижда възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, освен в предвидените в Регламент № 1408/71 случаи.

24 Комисията посочва, че в отговора си на допълнителното мотивирано становище обаче Португалската република заявява, че „има процедура за достъп до медицинско обслужване в друга държава членка и че в тази процедура трябва да се удостовери клиничната необходимост“, което според Комисията видимо сочи, че в Португалия съществува режим на предварително разрешение за възстановяването на медицински разходи за извънболнично лечение на осигуреното лице при частен доставчик на медицински услуги в друга държава членка.

25 Накрая според Комисията Португалската република изрично признава в писмената си защита, че няма никаква възможност за възстановяване на медицински разноски за извънболнично лечение извън случаите, предвидени в Регламент № 1408/71.

26 Португалската република оспорва твърдението за неяснота или противоречивост на информацията ѝ за действащите в Португалия разпоредби. В това отношение тя посочва, че съгласно португалското право има две възможности за достъп до здравни услуги в чужбина, които са уредени, от една страна, в Регламент № 1408/71, и най-вече в член 22 от него, и от друга — в Декрет-закон № 177/92, който урежда „високоспециализираното медицинско лечение, което не може да се приложи в страната“.

27 Декрет-закон № 177/92 трябвало да се тълкува предвид начина на работа на SNS и освен това с него се прилагал основният закон за здравеопазването, а именно Закон № 48/90 от 24 август 1990 г., в който правило XXXV, параграф 2 предвижда, че „[с]амо ако по изключение е невъзможно да се осигури лечение в Португалия при необходимите условия за безопасност, а същото е възможно да се проведе в чужбина, националната здравна служба покрива разходите за това лечение“.

28 Декрет-закон № 177/92 бил замислен като акт, който да урежда въпросите на болничното лечение. Медицинско лечение в чужбина се допускало, ако с оглед на капацитета на болничните заведения (обществени или частни) португалската система за здравеопазване не разполага с необходимите ресурси за лечението на осигурените към тази система лица. Целта на този подход била да се предоставят здравните грижи, от които болният се нуждае, с гаранция за качество и медицинска ефикасност.

29 За лечението в чужбина имало определени условия, които били установени в Декрет-закон № 177/92. Съгласно него заявленията за високоспециализирано медицинско лечение в чужбина се подавали от включените в националната система за здравеопазване болници, като към заявленията се прилагал подробен лекарски доклад, заверен от съответния завеждащ отделение и от медицинския директор (член 2, параграфи 1 и 2). Окончателното решение се вземало от директора по здравните въпроси. Освен това в медицинския доклад следвало да бъдат отразени редица данни за здравословното състояние на пациента и за лечението му, както и за местата в чужбина, където може да бъде опериран и/

или лекуван. Ако законовите условия били изпълнени, пациентът имал право на възстановяване на разходите в пълен размер, включително на тези за път и за престой на пациента и на неговия придружител. Изплащането им се извършвало чрез съответното клинично отделение, компетентно по процедурата за предварително удостоверяване (член 6).

30 Португалската република подчертава, че не трябва да се прави разлика между болнични и извънболнични грижи. Ако се приложи критерият за вида на националното здравно заведение, издаващо клиничното удостоверение, би трябвало да се приеме, че става дума за болнични грижи, докато въз основа на критерия за необходимото лечение би следвало да се приеме, че става дума за „високоспециализирана медицинска помощ“, предоставяна от чуждестранна болнична служба или клинично отделение, което би могло да обхваща както типичните услуги на болничните отделения (например хирургична намеса), така и евентуални медицински дейности, които не попадат в тесния обхват на понятието за болнични грижи (например консултации при лекар специалист).

31 Португалската република добавя, че процедурата за удостоверяване на клиничната необходимост от лечение в чужбина е сходна с процедурата за издаване на направление за лекар специалист.

32 Предвиденият в Декрет-закон № 177/92 режим за медицинското обслужване в чужбина отговарял на изискванията и структурните решения за работата на SNS, която била създадена в изпълнение на член 64 от португалската конституция, параграф 2 от който гласи, че закрилата на здравето се осигурява „посредством универсална и всеобща национална система за здравеопазване, в значителна степен безплатна с оглед на икономическото и социалното положение на гражданите“.

По правото на Съюза

33 Комисията поддържа, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО съгласно тълкуването им от Съда. Според практиката на Съда член 49 ЕО се прилагал в случаите, при които съответният пациент получава възмездна медицинска услуга в държава членка, различна от тази, в която е установен. Декрет-закон № 177/92, който определял условията за възстановяване на направени в чужбина медицински разходи, не предвиждал възстановяването на медицински разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, освен в предвидените в Регламент № 1408/71 случаи, или поставял възстановяването на тези медицински разходи за извънболнично лечение в зависимост от издаването на предварително разрешение при ограничителни условия.

34 Комисията счита, че португалският режим за извънболничното лечение в друга държава членка не може да се обоснове нито със съображения за опазване на общественото здраве, нито с твърдяното наличие на сериозна опасност за финансовото равновесие на системата за социална сигурност.

35 Португалската република изтъква, че Договорът не съдържа разпоредба, която да дава право на гражданите на Съюза да изискват възстановяването на медицински разходи за лечение в чужбина или пък да им позволява неограничено да упражняват такова право, без за целта да е необходимо предварително разрешение.

36 Според Португалската република практиката на Съда по отношение на приложимостта на член 49 ЕО към трансграничните здравни услуги не отговаря в нужната степен на изискванията на правната сигурност. Освен това решенията на Съда в тази област били постановени в преюдициални производства по член 234 ЕО, поради което не можело да бъдат отнесени към настоящия случай.

37 Член 22 от Регламент № 1408/71 също предвиждал изискване за предварително разрешение за предоставянето на трансгранични здравни услуги и макар наистина предварителното разрешение да може да ограничи свободното предоставяне на услуги, член 49 ЕО допускал въвеждането на такива разрешения, ако зависят от обективни критерии, които съставляват и необходими условия за възстановяването на медицинските разходи за лечение в страната.

38 Освен това Португалската република подчертава, че член 49 ЕО трябва да се разглежда в контекста на останалите разпоредби на Договора и в унисон с тях и че член 152, параграф 5 ЕО запазва компетентност в тази област за държавите членки, а за да има полезно действие тази норма, трябва да се изключи прилагането на други разпоредби на Договора, които биха обезсмислили правомощията на компетентния национален орган във връзка с организирането, финансирането и изграждането на избрания вид национална система за здравеопазване.

39 Португалската република твърди, че изискването за предварително разрешение е обосновано поради необходимостта да се гарантира финансовото равновесие на системата за социална сигурност.

40 Кралство Испания отбелязва, че член 49 ЕО не задължава държавите членки да приемат нарочни нормативни актове за транспонирането му, доколкото в правната уредба на Съюза изрично е предвидено, че европейските директиви са актовете, които трябва да бъдат транспонирани по този начин в националните правни системи. Според Кралство Испания член 52 ЕО изрично предвижда, че европейските директиви са средството за либерализиране на вътрешния пазар на услугите.

41 Освен това Комисията не доказала, че Португалската република прилага националните разпоредби в нарушение на задълженията си по член 49 ЕО, например като систематично отказва да издава предвиденото разрешение за лечение в чужбина.

42 Що се отнася до съответствието на португалската правна уредба с член 49 ЕО, Кралство Испания изтъква, че режимът на предварително разрешение не представлява непременно необосновано ограничение на свободното предоставяне на услуги. Съществували императивни съображения от общ интерес, които обосновавали този режим, особено в рамките на болничното лечение.

43 Що се отнася до пропорционалността на спорната уредба, Кралство Испания посочва, че следва да се провери дали въведената в португалската система административна процедура за разрешение се основава на обективни и недискриминационни критерии, които са предварително известни на заинтересованите лица и които ясно очертават границите на правото на преценка на националните органи.

Съображения на Съда

44 След оттеглянето на някои искания, упоменати в точка 20 от настоящото решение, Комисията иска да се установи, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО, тъй като в Декрет-закон № 177/92 или в друг национален нормативен акт не е предвидила възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, освен в предвидените в Регламент № 1408/71 случаи, или — когато посоченият декрет-закон допуска възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка — тъй като е поставила възстановяването на тези разходи в зависимост от издаването на предварително разрешение.

45 Португалската република се позовава, наред с другото, на член 152, параграф 5 ЕО, за да оспори преди всичко приложимостта на член 49 ЕО в областта на трансграничното здравно обслужване.

46 В това отношение следва да се напомни, че съгласно постоянната съдебна практика възмездно предоставяните медицински услуги попадат в приложното поле на разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги (вж. по-специално Решение от 28 април 1998 г. по дело Kohll, C-158/96, Recueil, стр. I-1931, точка 29 и Решение от 5 октомври 2010 г. по дело Елчинов, C-173/09, Сборник, стр. I-8889, точка 36), като не следва да се провежда разграничение в зависимост от това дали лечението е предоставяно във или извън болнично заведение (Решение от 12 юли 2001 г. по дело Vanbraekel и др., C-368/98, Recueil, стр. I-5363, точка 41, Решение от 13 май 2003 г. по дело Müller-Fauré и Van Riet, C-385/99, Recueil, стр. I-4509, точка 38, Решение от 16 май 2006 г. по дело Watts, C-372/04, Recueil, стр. I-4325, точка 86, както и Решение по дело Комисия/Франция, посочено по-горе, точка 30).

47 Наистина е безспорно, че правото на Съюза не засяга правомощията на държавите членки да организират своите системи за социална сигурност и че при липсата на хармонизация на равнището на Съюза условията за предоставяне на услуги в областта на социалната сигурност следва да се определят в законодателството на всяка държава членка (вж. Решение от 27 януари 2011 г. по дело Комисия/Люксембург, C-490/09, Сборник, стр. I-247, точка 32 и цитираната съдебна практика). Следва също така да се отбележи, че по силата на член 152, параграф 5 ЕО действията на Съюза в областта на общественото здраве зачитат изцяло задълженията на държавите членки да организират и предоставят здравни услуги и медицински грижи (вж. Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 146).

48 Това обаче не променя факта, че при упражняването на тези правомощия държавите членки следва да спазват правото на Съюза, и по-конкретно разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги (вж. по-специално Решение от 12 юли 2001 г. по дело Smits и Peerbooms, C-157/99, Recueil, стр. I-5473, точки 44—46, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 100, Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 92, Решение по дело Елчинов, посочено по-горе, точка 40, Решение от 15 юни 2010 г. по дело Комисия/Испания, C-211/08, Сборник, стр. I-5267, точка 53, както и Решение по дело Комисия/Люксембург, посочено по-горе, точка 32).

49 В този смисъл Съдът е постановил, че член 152, параграф 5 ЕО не изключва възможността държавите членки да са задължени да съгласуват националните си системи за социална сигурност с други разпоредби на Договора, например член 49 ЕО, и че това не може да се разглежда като вмешателство в суверенните им правомощия в тази област (вж. Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 147 и Решение по дело Комисия/Люксембург, посочено по-горе, точка 45).

50 Освен това във връзка с довода за характера на португалската национална система за здравеопазване следва да се напомни, че дори когато става дума за национална правна уредба в сферата на социалната сигурност, която в частност в областта на здравното осигуряване предвижда по-скоро обезщетения в натура, отколкото възстановяване на разходи, медицинското лечение пак не остава извън приложното поле на тази основна свобода (вж. в този смисъл Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 103, Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 89, Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точка 47, както и Решение по дело Комисия/Люксембург, посочено по-горе, точка 36).

51 Нещо повече, предоставените медицински услуги не престават да бъдат услуги по смисъла на член 49 ЕО, поради това че пациентът, след като е заплатил за полученото лечение на чуждестранния доставчик на медицински услуги, впоследствие е поискал разходите за това лечение да се поемат от националната здравна система (вж. Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точка 47).

52 Оттук следва, че член 49 ЕО се прилага в областта на трансграничното медицинско обслужване.

53 Ето защо следва да се провери дали спорната португалска правна уредба води до нарушение на член 49 ЕО.

54 Съгласно утвърдената съдебна практика член 49 ЕО не допуска прилагането на всяка национална правна уредба, в резултат от която предоставянето на услуги между държавите членки е по-трудно от предоставянето на услуги, които са изцяло вътрешни за държавата членка (вж. по-специално Решение от 19 април 2007 г. по дело Stamatelaki, C-444/05, Сборник, стр. I-3185, точка 25 и цитираната съдебна практика).

55 За целите на тази проверка следва най-напред да се изясни какъв е предвиденият в португалската правна уредба режим за възстановяването на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка.

56 Безспорно е, че извън предвидените в Регламент № 1408/71 случаи, до които настоящият иск не се отнася, Декрет-закон № 177/92 съдържа единствената приложима португалска уредба в областта на възстановяването на медицински разходи за лечение в чужбина.

57 В това отношение следва да се отбележи, от една страна, че съгласно разпоредбата на член 1 от Декрет-закон № 177/92 с него се урежда „високоспециализираното медицинско лечение в чужбина, което не може да се приложи в страната поради липса на технически ресурси или на специалисти“.

58 От друга страна, член 2 от Декрет-закон № 177/92 предвижда при определените в него условия да се възстановяват медицинските разходи за „високоспециализирано“ извънболнично лечение в чужбина, което не може да бъде приложено в Португалия. Извън предвидените в Регламент № 1408/71 случаи обаче няма никаква възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в чужбина, което не е посочено в Декрет-закон № 177/92, както в крайна сметка призна и португалското правителство в съдебното заседание.

59 При това положение и с оглед на частичното оттегляне на иска на Комисията следва първо да се разгледа въпросът за „високоспециализираното“ медицинско лечение, което не изисква използване на тежко и скъпо материално оборудване, изчерпателно изброено в националното законодателство, и за което Декрет-закон № 177/92 допуска възстановяване на разходите, ако има издадено предварително разрешение (уреденото в Декрет-закон № 177/92 извънболнично лечение без използване на „тежко оборудване“), а след това да се разгледа въпросът за извънболничното лечение, което не е посочено в Декрет-закон № 177/92 и за което португалското право не предвижда възможност за възстановяване на разходите (неуреденото в Декрет-закон № 177/92 извънболнично лечение без използване на „тежко оборудване“), доколкото до тези два въпроса се отнасят двете алтернативни твърдения на Комисията за неизпълнение от страна на ответника.

Относно уреденото в Декрет-закон № 177/92 извънболнично лечение без използване на „тежко оборудване“

60 По този въпрос следва да се напомни, че съгласно вече постановеното от Съда самото изискване за предварително разрешение за покриването на разходите за планирано лечение в друга държава членка от страна на компетентната институция съгласно режима на покриване на разходите в държавата членка на тази институция представлява пречка за свободното предоставяне на услуги от гледна точка както на пациентите, така и на доставчиците, доколкото подобна система разубеждава и дори възпрепятства пациентите да се обръщат към установени в други държави членки доставчици на медицински услуги, за да получат съответното лечение (вж. в този смисъл Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 35, Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 69, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точки 41, 44 и 103, Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 98, както и Решение по дело Комисия/Франция, посочено по-горе, точка 32).

61 В случая Декрет-закон № 177/92 поставя възстановяването на направените в чужбина медицински разходи в зависимост от предварителното получаване на тройно разрешение. Съгласно член 2 от този декрет-закон за възстановяването на разходите всъщност е необходимо наличие на подробен положителен лекарски доклад, съставен от лекуващия лекар, одобряване на доклада от

медицинския директор на болницата и разрешение от генералния директор за болниците.

62 Макар че спорната уредба не възпрепятства непосредствено пациентите да се обърнат към установен в друга държава членка доставчик на медицински услуги, сама по себе си перспективата за финансова загуба в случай на непоемане на медицинските разходи от националната система за здравеопазване вследствие на административен отказ очевидно може да ги разубеди от подобно решение (вж. в този смисъл Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 35, Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 69, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 44). Допълнителен възпиращ фактор за ползването на трансгранични здравни услуги е сложността на процедурата по издаването на разрешение, която се състои от три етапа.

63 Освен това Декрет-закон № 177/92 не предвижда покриване на разходите за медицинско лечение в чужбина, освен в изключителния случай, когато португалската система за здравеопазване не разполага с необходимите ресурси за лечението на осигурените към тази система лица. Поради самото си естество това условие може доста да ограничи хипотезите, в които е възможно да се получи разрешение (вж. в този смисъл Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 64 и Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 42).

64 Не може да се приеме доводът на португалското правителство, че уредената в Декрет-закон № 177/92 процедура за „предварително удостоверяване на клиничната необходимост“ („referenciação prévia da necessidade clínica“) от лечение в чужбина е сходна с процедурата за издаване на направление за лекар специалист в страната.

65 От една страна, съгласно данните от становищата, които португалското правителство представя на Съда, гарантираният от SNS достъп до специализирано лечение в страната зависи само от получаването на удостоверение за клинична необходимост от лекуващия лекар, а не от тройно предварително разрешение като предвиденото в Декрет-закон № 177/92 за възстановяването на направените в друга държава членка медицински разходи.

66 От друга страна, твърде ограничителното условие, посочено в точка 63 от настоящото решение, по дефиниция не се прилага за лечението в Португалия.

67 Освен това твърдението, че осигурените към националната здравна служба лица, които са ползвали медицинско обслужване от установени в страната доставчици без договори със SNS, изцяло заплащат лечението си, не оборва извода за ограничителния характер на предвидената в Декрет-закон № 177/92 разрешителна процедура.

68 Всъщност, видно от напомнената в точка 54 от настоящото решение съдебна практика, условията, при които националната служба покрива разходите за болнично лечение в друга държава членка, не трябва да се сравняват с правилата в националното право за болничните услуги, получавани от пациентите в местните частни здравни заведения. Напротив, те трябва да се сравняват с условията, при които службата предоставя такива обезщетения за лечение в принадлежащата към нея болнична инфраструктура (Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 100).

69 Освен това Португалската република неправилно приема, че член 22 от Регламент № 1408/71 закрепва принципно изискване за предварително разрешение за всяко лечение в друга държава членка.

70 Както Съдът вече е постановил, евентуалната съвместимост на определена национална мярка с разпоредба на вторичното право, в случая с член 22 от Регламент № 1408/71, не означава, че за тази мярка няма да се прилагат разпоредбите на Договора. Освен това целта на член 22, параграф 1 от Регламент № 1408/71 е да даде възможност на осигуреното лице, което е получило разрешение от компетентната институция да отиде на територията на друга държава членка, за да получи подходящо за състоянието си лечение, да ползва предоставяните за сметка на компетентната институция обезщетения в натура, но в съответствие с разпоредбите на законодателството на държавата, в която се извършва лечението, особено когато прехвърлянето му там е било наложено от здравословното му състояние, и то без да трябва да заплаща допълнителни разходи. За сметка на това, следва да се констатира, че член 22 от Регламент № 1408/71, тълкуван с оглед на целите си, не урежда и следователно не забранява възстановяването от държавата членка по осигуряване на разходите за лечение в друга държава членка по приложимите в първата държава цени дори когато няма предварително разрешение (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точки 25—27).

71 При това положение разглежданото предварително разрешение трябва да се счита за ограничение на предвиденото в член 49 ЕО свободно предоставяне на услуги.

72 Тъй като бе установено наличието на ограничение за свободното предоставяне на услуги, следва да се провери дали спорната португалска правна уредба може да бъде обоснована с императивни съображения и, ако е така, да се прецени съобразно постоянната съдебна практика дали уредбата не надхвърля обективно необходимото за тази цел и дали същият резултат не може да бъде постигнат с по-слабо ограничителни мерки (вж. Решение от 4 декември 1986 г. по дело Комисия/Германия, 205/84, Recueil, стр. I-3755, точки 27 и 29, Решение от 26 февруари 1991 г. по дело Комисия/Италия, C-180/89, Recueil, стр. I-709, точки 17 и 18, както и Решение от 20 май 1992 г. по дело Ramrath, C-106/91, Recueil, стр. I-3351, точки 30 и 31).

— Запазване на финансовото равновесие на системата за социална сигурност

73 В това отношение Съдът е признал, че не може да се изключи възможността рискът от сериозно застрашаване на финансовото равновесие на системата за социална сигурност да представлява императивно съображение от обществен интерес, което може да обоснове наличието на пречки за свободното предоставяне на услуги (Решение по дело Комисия/Люксембург, посочено по-горе, точка 43 и цитираната съдебна практика).

74 В този смисъл Съдът приема, че при определени условия изискването за предварително разрешение може да бъде оправдано по подобни съображения, когато става дума за болнично лечение (вж. по-специално Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точки 76—81, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точки 76—81 и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точки 108—110), както и когато става дума за медицински грижи, които, макар да се предоставят в извънболнична среда, изискват използване на тежко и скъпо материално оборудване, изчерпателно изброено в националното законодателство (вж. в този смисъл Решение по дело Комисия/Франция, посочено по-горе, точки 34—42).

75 Все пак, що се отнася до уреденото в Декрет-закон № 177/92 извънболнично лечение без използване на „тежко оборудване“, трябва да се констатира, че португалското правителство не изтъква никакви доказателства в подкрепа на твърдението, че свободата на осигурените лица да отидат без предварително разрешение да се лекуват в друга държава членка, а не в държавата, в която е здравноосигурителната каса, към която се осигуряват, може тежко да накърни финансовото равновесие на SNS.

76 В преписката по делото пред Съда няма данни, които да сочат, че премахването на изискването за предварително разрешение за този тип лечение би довело въпреки езиковата бариера, географското разстояние и разходите за престой в чужбина до трансгранично движение на пациенти от такъв мащаб, че да

предизвика сериозни смущения във финансовото равновесие на португалската система за социална сигурност и по този начин да застраши общото равнище на закрила на общественото здраве, което наистина би могло да обоснове накърняването на основния принцип за свободно предоставяне на услуги.

77 Освен това лечението обикновено се извършва в близост до местопребиваването на пациента, в позната за него културна среда, която му дава възможност да изгради отношения на доверие с лекуващия си лекар. Извън спешните случаи трансграничното движение на пациенти се проявява преди всичко в граничните райони или при необходимост от лечение на специфични заболявания (Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 96).

78 Тези най-различни обстоятелства видимо могат да ограничат евентуалното финансово въздействие върху SNS от премахването на изискването за предварително разрешение за амбулаторно лечение в чуждестранна лекарска практика.

79 При всички случаи следва да се напомни, че единствено държавите членки са компетентни да определят обхвата на здравноосигурителните права на осигурените лица, така че когато последните отиват да се лекуват в друга държава членка, а не в тази, в която е здравноосигурителната каса, към която са осигурени, нямат право да искат да им бъдат покрити разходите за оказаното им лечение освен в границите на покритието, гарантирано от здравноосигурителната схема в държавата членка по осигуряването им (Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 98).

— Контрол за качество на предоставяните в чужбина здравни услуги

80 Що се отнася до довода на Португалската република, че изискването за предварително разрешение е необходимо, за да се гарантира качеството на предоставяните услуги, следва да се напомни, че макар държавите членки да могат да

ограничават свободното предоставяне на услуги по съображения, свързани със закрилата на общественото здраве, това не им позволява да изключат здравния сектор — който е един от секторите на икономиката и е свързан със свободното предоставяне на услуги — от основния принцип за свободата на движение (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точки 45 и 46).

81 По отношение на извънболничните медицински услуги Съдът вече е постановил, че условията за достъп и упражняване на дейност в този сектор са уредени в няколко директиви за координиране или хармонизиране, така че изискването за предварително разрешение не може да бъде обосновано със съображения относно качеството на предоставяните в чужбина услуги (вж. Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 49).

82 При всички случаи съгласно Декрет-закон № 177/92 издаването на предварителното разрешение зависи не от проверката на качеството на предоставяното в другата държава членка лечение, а от невъзможността да се проведе такова лечение в Португалия.

83 Оттук следва, че изискването за предварително разрешение за възстановяването на разглежданите медицински разходи не може да бъде обосновано по съображения за закрила на здравето, свързани с необходимостта от контрол на качеството на извършваните в чужбина здравни услуги.

— Същностни характеристики на SNS

84 Според Португалската република процедурата за издаване на предварително разрешение е оправдана поради спецификата в организацията и работата на SNS, и по-точно поради липсата на механизъм за възстановяване на медицински разходи и задължението да се получи направление от общопрактикуващ лекар за консултация при специалист.

85 В това отношение следва да се отбележи, че във връзка с прилагането на Регламент № 1408/71 държавите членки, които са въвели режим на обезщетяване в натура или национална здравна служба, са длъжни да предвидят механизми за последващо възстановяване на разходите, направени в държави членки, различни от компетентната (Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 105).

86 Освен това, стига да не са дискриминационни и да не възпрепятстват свободното движение на хора, условията за предоставяне на обезщетения запазват действието си спрямо осигурените лица, които са се лекували в държава членка, различна от тази, в която са осигурени. В частност това се отнася до изискването за консултация с общопрактикуващ лекар преди консултацията със специалист (Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 106).

87 Накрая, Съдът е подчертавал, че няма пречка компетентната държава членка, в която е установен режим на обезщетяване в натура, да определи размера на сумите, до които се допуска възстановяване на разходите на пациентите за лечение в друга държава членка, стига тези суми да са определени въз основа на обективни, недискриминационни и прозрачни критерии (Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точка 107).

88 Следователно същностните характеристики на SNS не оправдават предвиденото в Декрет-закон № 177/92 изискване за предварително разрешение за целите на възстановяването на разходите за извънболнично здравно обслужване в друга държава членка.

89 От изложеното по-горе следва, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО, като в Декрет-закон № 177/92 е предвидила изискване за предварително разрешение за възстановяването на направените в друга държава членка разходи за „високоспециализирано“ извънболнично лечение,

което не налага използването на тежко и скъпо материално оборудване, изчерпателно изброено в националното законодателство.

Относно неуреденото в Декрет-закон № 177/92 извънболнично лечение без използване на „тежко оборудване“

90 Декрет-закон № 177/92 урежда само високоспециализираното медицинско лечение в чужбина. Оттук следва, че за извънболничното лечение, което не е уредено в Декрет-закон № 177/92, португалското право не предвижда възможност за възстановяване на разходите освен в предвидените в Регламент № 1408/71 случаи. Португалската република освен това признава в съдебното заседание, че изобщо не е предвидено да се покриват такива медицински разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, например за консултация при общопрактикуващ лекар или зъболекар.

91 Португалската република не посочва конкретни доводи в подкрепа на твърдението, че невъзможността за покриване на тези разходи е съвместима с член 49 ЕО съгласно тълкуването му от Съда.

92 При всички случаи съображенията, изложени във връзка с ограничителния характер на изискването за предварително разрешение и липсата на легитимно основание за това изискване, очевидно важат a fortiori и в случаите, в които изобщо няма възможност за възстановяване на разходите за извънболнично лечение.

93 Следователно трябва да се констатира, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО, тъй като освен в предвидените в Регламент № 1408/71 случаи не е предвидила възможност за възстановяване на направените в друга държава членка медицински разходи за извънболнично лечение, което не е уредено в Декрет-закон № 177/92.

94 От всички изложени съображения следва, че искът на Комисията е основателен.

95 Ето защо трябва да се констатира, че Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО, тъй като освен в предвидените в Регламент № 1408/71 случаи не е предвидила възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, което не налага използването на тежко и скъпо материално оборудване, изчерпателно изброено в националното законодателство, или — когато посоченият декрет-закон допуска възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка — тъй като е поставила възстановяването на тези разходи в зависимост от издаването на предварително разрешение.

По съдебните разноски

96 Съгласно член 69, параграф 2 от Процедурния правилник загубилата делото страна се осъжда да заплати съдебните разноски, ако е направено такова искане. Съгласно параграф 3 от същия член Съдът може да разпредели разноските или да реши всяка страна да понесе направените от нея разноски, ако например са налице изключителни обстоятелства. В случая Португалската република е загубила делото, но в целия ход на производството е правила разходи, за да обори твърденията за нарушения, които Комисията оттегля след съдебното заседание. При това положение Комисията и Португалската република следва да понесат направените от тях съдебни разноски.

97 Съгласно член 69, параграф 4, първа алинея от Процедурния правилник встъпилите страни Кралство Испания и Република Финландия следва да понесат направените от тях съдебни разноски.

По изложените съображения Съдът (трети състав) реши:

1) **Португалската република не е изпълнила задълженията си по член 49 ЕО, тъй като освен в случаите, предвидени в Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 година за прилагането на схеми за социална сигурност на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, в редакцията на същия, произтичаща от изменението и актуализацията с Регламент (ЕО) № 118/97 на Съвета от 2 декември 1996 година, изменен с Регламент (ЕО) № 1992/2006 на Европейския парламент и на Съвета от 18 декември 2006 година, не е предвидила възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка, което не налага използването на тежко и скъпо материално оборудване, изчерпателно изброено в националното законодателство, или — когато Декрет-закон № 177/92 от 13 август 1992 г. относно условията за възстановяване на направени в чужбина медицински разходи допуска възможност за възстановяване на медицинските разходи за извънболнично лечение в друга държава членка — тъй като е поставила възстановяването на тези разходи в зависимост от издаването на предварително разрешение.**

2) **Португалската република и Европейската комисия понасят направените от тях съдебни разноски.**

3) **Кралство Испания и Република Финландия понасят направените от тях съдебни разноски.**

Подписи