UNIONIN TUOMIOISTUIMEN TUOMIO (suuri jaosto)

5 päivänä lokakuuta 2010 *

Asiassa C-173/09,

jossa on kyse EY 234 artiklaan perustuvasta ennakkoratkaisupyynnöstä, jonka Administrativen sad Sofia-grad (Bulgaria) on esittänyt 28.4.2009 tekemällään päätöksellä, joka on saapunut unionin tuomioistuimeen 14.5.2009, saadakseen ennakkoratkaisun asiassa

Georgi Ivanov Elchinov

vastaan

Natsionalna zdravnoosiguritelna kasa,

UNIONIN TUOMIOISTUIN (suuri jaosto),

toimien kokoonpanossa: presidentti V. Skouris, jaostojen puheenjohtajat A. Tizzano, J. N. Cunha Rodrigues, K. Lenaerts, J.-C. Bonichot ja R. Silva de Lapuerta sekä tuomarit A. Rosas, K. Schiemann, P. Kūris (esittelevä tuomari), J.-J. Kasel, M. Safjan, D. Šváby ja M. Berger,

* Oikeudenkäyntikieli: bulgaria.

julkisasiamies: P. Cruz Villalón,
kirjaaja: R. Grass,

ottaen huomioon huomautukset, jotka sille ovat esittäneet

– Georgi Ivanov Elchinov, edustajanaan advokat L. Panayotova,

– Bulgarian hallitus, asiamiehinään T. Ivanov ja E. Petranova,

– Tšekin hallitus, asiamiehenään M. Smolek,

– Kreikan hallitus, asiamiehinään K. Georgiadis ja I. Bakopoulos sekä S. Vodina,

– Espanjan hallitus, asiamiehenään J. M. Rodríguez Cárcamo,

– Puolan hallitus, asiamiehenään M. Dowgielewicz,

– Suomen hallitus, asiamiehenään A. Guimaraes-Purokoski,

– Yhdistyneen kuningaskunnan hallitus, asiamiehenään S. Ossowski,

– Euroopan komissio, asiamiehenään S. Petrova,

kuultuaan julkisasiamiehen 10.6.2010 pidetyssä istunnossa esittämän ratkaisuehdotuksen,

on antanut seuraavan

tuomion

1 Ennakkoratkaisupyyntö koskee EY 49 artiklan ja sosiaaliturvajärjestelmien soveltamisesta yhteisön alueella liikkuviin palkattuihin työntekijöihin, itsenäisiin ammatinharjoittajiin ja heidän perheenjäseniinsä 14.6.1971 annetun neuvoston asetuksen (ETY) N:o 1408/71, sellaisena kuin se on muutettuna ja ajan tasalle saatettuna 2.12.1996 annetulla neuvoston asetuksella (EY) N:o 118/97 (EYVL 1997, L 28, s. 1), sellaisena kuin se on muutettuna 18.12.2006 annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EY) N:o 1992/2006 (EUVL L 392, s. 1; jäljempänä asetus N:o 1408/71), 22 artiklan tulkintaa.

2 Pyyntö on esitetty asiassa, jossa kantajana on Georgi Ivanov Elchinov ja vastaajana Natsionalna zdravnoosiguritelna kasa (valtion sairausvakuutuskassa, jäljempänä NZOK) ja jossa on kyse siitä, että viimeksi mainittu on hylännyt Elchinovin hakemuksen, joka koski lupaa sairaalahoitoon Saksassa.

Asiaa koskevat oikeussäännöt

Unionin säännöstö

3 Asetuksen N:o 1408/71 22 artiklassa, jonka otsikkona on ”Oleskelu toimivaltaisen valtion ulkopuolella – Paluu tai asuinpaikan muuttaminen toiseen jäsenvaltioon sairauden tai äitiy[den] aikana – Tarve mennä toiseen jäsenvaltioon tarkoituksena saada asianmukaista hoitoa”, säädetään seuraavaa:

”1. Palkatulla työntekijällä tai itsenäisellä ammatinharjoittajalla, joka täyttää toimivaltaisen valtion lainsäädännössä asetetut edellytykset oikeuden saamiseksi etuuksiin, ottaen tarpeen mukaan huomioon 18 artiklan säännökset; ja:

– –

c) jolle toimivaltainen laitos on antanut luvan mennä toisen jäsenvaltion alueelle saamaan siellä hänen tilansa kannalta aiheellista hoitoa,

on oikeus:

i) toimivaltaisen laitoksen puolesta annettaviin luontoisetuuksiin [oleskelupaikan] laitoksesta, sen soveltaman lainsäädännön mukaisesti, ikään kuin hänet olisi vakuutettu siinä; sen kauden pituus, jonka aikana etuuksia annetaan, määrätään kuitenkin toimivaltaisen valtion lainsäädännön mukaisesti;

– –

2. – –

Edellä 1 kohdan c alakohdan mukaisesti vaadittua lupaa ei voida evätä, jos kysymyksessä oleva hoito kuuluu sen jäsenvaltion lainsäädännössä säädettyjen etuuksien joukkoon, jo[ssa asianomainen henkilö] asuu, ja jos hänelle ei ole voitu antaa tällaista hoitoa siinä ajassa kuin on tavallisesti välttämätöntä kyseisen hoidon saamiseksi jäsenvaltiossa, jossa hän asuu, ottaen huomioon hänen senhetkinen terveydentilansa ja todennäköinen taudinkulku.

– –”

4 Asetuksen N:o 1408/71 36 artiklan 1 kohdassa säädetään seuraavaa:

”Jäsenvaltion laitoksen tämän luvun säännösten nojalla toisen jäsenvaltion laitoksen puolesta antamat luontoisetuudet korvataan täysimääräisesti.”

5 Asetuksen N:o 1408/71 80 artiklassa tarkoitettu siirtotyöläisten sosiaaliturvan hallintotoimikunta hyväksyi asetuksen N:o 1408/71 täytäntöönpanomenettelystä 21.3.1972 annetun neuvoston asetuksen N:o 574/72 (EYVL L 74, s. 1) 2 artiklan 1 kohdan nojalla ensin mainitun asetuksen 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan soveltamisen edellyttämän todistusmallin, eli E 112 -lomakkeen.

Kansallinen säännöstö

6 Bulgarian hallintomenettelylain 224 §:ssä säädetään seuraavaa:

”Lain tulkintaa ja soveltamista koskevat ylimmän hallintotuomioistuimen ohjeet sitovat [alempaa tuomioistuinta] asiaa uudelleen käsiteltäessä.”

7 Terveydenhoidosta annetun lain (DV nro 70, 10.8.2004) 81 §:n 1 momentissa säädetään seuraavaa:

”Bulgarian kansalaisilla on oikeus terveydenhoitopalveluihin tässä laissa ja sairausvakuutuksesta annetussa laissa säädettyjen edellytysten ja yksityiskohtaisten sääntöjen mukaisesti.”

8 Sairausvakuutuslain (DV nro 70, 19.6.1998) 33 §:n nojalla ne Bulgarian kansalaiset, joilla ei ole myös jonkin toisen valtion kansalaisuutta, kuuluvat NZOK:n pakollisen sairausvakuutuksen alaan.

9 Lain 35 §:ssä säädetään, että vakuutetuilla on oikeus saada asiakirja, jota he tarvitsevat sairausvakuutukseen perustuvien oikeuksiensa käyttämiseen sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annettujen säännösten mukaisesti.

10 Lain 36 §:n 1 momentissa säädetään seuraavaa:

”Pakollisen sairausvakuutuksen piiriin kuuluvilla on oikeus saada ulkomailla annetusta lääketieteellisestä hoidosta aiheutuvista kustannuksista korvaus osittain tai kokonaan vain silloin, kun he ovat saaneet siihen ennakkoluvan NZOK:lta.”

11 Sairausvakuutuslain 45 §:ssä luetellaan NZOK:sta korvattavien terveyspalvelujen tyypit, ja sen 2 momentissa säädetään, että terveyspalvelujen peruspaketti vahvistetaan terveysministeriön asetuksella. Tämän nojalla kyseinen ministeriö antoi 24.11.2004 asetuksen nro 40, joka koskee NZOK:n varoista korvattavien terveyspalvelujen

peruspakettia (DV nro 88, 2006) ja jonka ainoassa pykälässä säädetään, että tämä terveyspalvelujen peruspaketti sisältää hoidot, joiden tyyppi ja hinta on vahvistettu asetuksen liitteissä 1–10. Asetuksen liitteessä 5, jonka otsikkona on ”Kliinisten hoitomuotojen luettelo”, on mainittu numerolla 136 ”muut silmämunan leikkaukset” ja numerolla 258 ”syöpäsairauksien ja muiden kuin syöpäsairauksien huipputeknologiaa edellyttävä sädehoito”.

Pääasia ja ennakkoratkaisukysymykset

12 Elchinov on Bulgarian kansalainen, ja hänet on vakuutettu NZOK:ssa; hän sairastaa vakavaa sairautta, minkä vuoksi hän haki 9.3.2007 kyseiseltä sairausvakuutuskassalta E 112 -lomaketta saadakseen huipputeknologiaa edellyttävää hoitoa tähän erikoistuneella klinikalla Berliinissä (Saksa), koska kyseistä hoitoa ei annettu Bulgariassa.

13 Terveydentilansa vuoksi Elchinov meni kuitenkin jo 15.3.2007 kyseiselle klinikalle Saksassa ja sai siellä hoitoa, ennen kuin hän oli saanut vastausta NZOK:lta.

14 NZOK:n johtaja kieltäytyi, saatuaan terveysministeriön lausunnon, 18.4.2007 tekemällään päätöksellä myöntämästä Elchinoville tämän hakemaa lupaa muun muassa sillä perusteella, että tällaisen luvan saamiselle asetuksen N:o 1408/71 22 artiklassa vahvistetut edellytykset eivät täyttyneet, koska kyseistä hoitoa ei NZOK:n johtajan mukaan mainittu niiden etuuksien joukossa, joista säädetään Bulgarian lainsäädännössä ja jotka korvataan NZOK:sta.

15 Elchinov nosti tästä päätöksestä kanteen Administrativen sad Sofia-gradissa (Sofian hallinto-oikeus). Oikeudenkäyntimenettelyn kuluessa toimitetussa oikeuslääketieteellisessä selvityksessä todettiin, että kyseessä oli huipputeknologiaa edellyttävä hoito, jollaista ei vielä käytetty Bulgariassa.

16 Administrativen sad Sofia-grad kumosi päätöksen 13.8.2007 antamallaan tuomiolla, koska se katsoi, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdassa säädetyt luvan myöntämisen edellytykset täyttyivät kyseessä olevassa tapauksessa. Tämä tuomioistuin totesi muun muassa, että kyseessä olevaa hoitoa ei voinut saada Bulgariassa mutta että se vastasi kliinisten hoitomuotojen luettelossa numeroilla 136 ja 258 mainittuja etuuksia.

17 NZOK teki kassaatiovalituksen tästä tuomiosta Varhoven administrativen sadiin (ylin hallintotuomioistuin), joka kumosi valituksen kohteena olevan tuomion 4.4.2008 antamallaan tuomiolla ja palautti asian ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen käsiteltäväksi eri jaostossa, koska se katsoi, että ensimmäisenä asteena asiaa käsitelleen tuomioistuimen toteamus, jonka mukaan Elchinovin saama hoito oli katsottava numeroilla 136 ja 258 mainittuja kliinisiä hoitomuotoja vastaavaksi, oli virheellinen. Lisäksi se totesi, että vaikka tietty hoito, jonka saamista varten E 112 -lomaketta on haettu, korvataan NZOK:sta, on lähdettävä siitä olettamasta, että kyseistä hoitoa voidaan antaa bulgarialaisessa sairaanhoitolaitoksessa, minkä vuoksi asiaa ensimmäisenä asteena käsitelleen tuomioistuimen olisi pitänyt lausua siitä, voitiinko tätä hoitoa antaa tällaisessa laitoksessa sellaisen ajan kuluessa, ettei asianomaisen henkilön terveyttä millään tavoin vaaranneta.

18 Asian uudessa käsittelyssä Administrativen sad Sofia-gradissa annettu uusi asiantuntijalausunto vahvisti sen, ettei Elchinoville Saksassa annetun hoidon kaltaista hoitoa annettu Bulgariassa.

19 Administrativen sad Sofia-grad päätti tämän vuoksi lykätä asian käsittelyä ja esittää unionin tuomioistuimelle seuraavat ennakkoratkaisukysymykset:

”1) Onko 14.6.1971 annetun neuvoston asetuksen – – N:o 1408/71 – – 22 artiklan 2 kohdan toista alakohtaa tulkittava siten, että jos tiettyä hoitoa, jota varten E 112 -lomaketta haetaan, ei voida antaa bulgarialaisessa sairaanhoitolaitoksessa, on oletettava, että tätä hoitoa ei rahoiteta NZOK:n tai terveysministeriön budjetista, ja päinvastoin, jos tämä hoito rahoitetaan NZOK:n tai terveysministeriön budjetista, on oletettava, että sitä voidaan antaa bulgarialaisessa sairaanhoitolaitoksessa?

2) Onko asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa olevaa ilmaisua ’jos [asianomaiselle henkilö]lle ei ole voitu antaa tällaista hoitoa jäsenvaltiossa, jossa hän asuu’, tulkittava siten, että se koskee tapauksia, joissa hoito, joka annetaan sen jäsenvaltion alueella, jossa vakuutettu asuu, on hoitotyyppinä huomattavasti tehottomampi ja radikaalimpi kuin hoito, joka annetaan jossain toisessa jäsenvaltiossa, vai koskeeko se vain niitä tapauksia, joissa asianomaista ei voida hoitaa ajoissa?

3) Kun otetaan huomioon menettelyllisen itsemääräämisoikeuden periaate, onko kansallisen tuomioistuimen otettava huomioon sitovat ohjeet, joita ylempi tuomioistuin antaa sille kumotessaan sen tuomion ja palauttaessaan asian uudelleen käsiteltäväksi, jos on syytä olettaa, että nämä ohjeet ovat ristiriidassa yhteisön oikeuden kanssa?

4) Kun kysymyksessä olevaa hoitoa ei voida antaa sen jäsenvaltion alueella, jossa vakuutettu asuu, onko tämän jäsenvaltion annettava lupa hoitoon jossakin toisessa jäsenvaltiossa asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan nojalla jo sillä perusteella, että kyseinen hoito kuuluu hoitotyyppinä niihin etuuksiin, joista säädetään ensin mainitun jäsenvaltion lainsäädännössä, myös silloin kun tässä lainsäädännössä ei nimenomaisesti mainita käytettyä hoitomenetelmää?

5) Onko sairausvakuutuslain 36 §:n 1 momentin kaltainen kansallinen säännös ristiriidassa EY 49 artiklan ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan kanssa, kun sen mukaan pakollisen sairausvakuutuksen piiriin kuuluvilla on oikeus saada lääketieteellisestä hoidosta ulkomailla aiheutuvista kustannuksista korvaus osittain tai kokonaan vain silloin, kun he ovat saaneet siihen ennakkoluvan?

6) Onko kansallisen tuomioistuimen velvoitettava sen valtion toimivaltainen laitos, jossa asianomainen on vakuutettu, antamaan asiakirja ulkomailla annettavaa hoitoa varten (E 112 -lomake), jos se pitää kieltäytymistä tällaisen asiakirjan antamisesta lainvastaisena, mikäli ennen hoidon suorittamista ulkomailla on esitetty asiakirjaa koskeva hakemus ja hoito on tuomioistuinratkaisun antamishetkellä jo viety päätökseen?

7) Jos edellä esitettyyn kysymykseen vastataan myöntävästi ja tuomioistuin katsoo, että kieltäytyminen ulkomailla tapahtuvaa hoitoa koskevan luvan myöntämisestä on lainvastainen, miten vakuutetulle hoidosta aiheutuneet kulut on korvattava:

   a) välittömästi sen valtion varoista, jossa hänet on vakuutettu, vai sen valtion varoista, jossa hoito annetaan, sen jälkeen kun hän on esittänyt ulkomailla tapahtuvaa hoitoa koskevan luvan

b) mihin määrään asti, jos niiden etuuksien määrä, joista säädetään asuinpaikan jäsenvaltion lainsäädännössä, poikkeaa niiden etuuksien määrästä, joista säädetään sen jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa hoito on annettu, kun otetaan huomioon EY 49 artikla, jossa kielletään palvelujen vapaan liikkuvuuden rajoitukset?"

Ennakkoratkaisukysymykset

20 Kolmanteen kysymykseen on vastattava ensin, ja vasta tämän jälkeen on syytä tutkia kuusi muuta kysymystä, jotka koskevat EY 49 artiklan ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan tulkintaa.

Kolmas kysymys

21 Ennakkoratkaisupyynnön mukaan Administrativen sad Sofia-grad ei ole varma EY 49 artiklan ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan tulkinnasta eikä tulkinnasta, jonka Varhoven administrativen sad on 4.4.2008 antamassaan tuomiossa omaksunut kyseisestä 22 artiklasta. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin on kyseisen määräyksen ja kyseisen säännöksen tulkintaan kohdistuvan ennakkoratkaisupyyntönsä lisäksi pohtinut sitä, sitooko pääasiakysymystä käsittelevää tuomioistuinta arvioinnit, jotka ylempi oikeusaste on tehnyt oikeuskysymyksistä, silloin kun ensin mainitulla tuomioistuimella on syytä olettaa, että kyseiset arvioinnit eivät ole unionin oikeuden mukaisia.

22 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin nimittäin esittää, että Bulgarian hallintomenettelylain 224 §:n mukaan Varhoven administrativen sadin ohjeet lain tulkinnasta ja soveltamisesta sitovat Administrativen sad Sofia-gradia asiaa uudelleen käsiteltäessä. Se toteaa lisäksi, että unionin oikeudessa on vahvistettu periaate jäsenvaltioiden menettelyllisestä itsemääräämisoikeudesta.

23 Vaikka ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen unionin tuomioistuimelle esittämässä kysymyksessä ei välttämättä suljetakaan pois mahdollisuutta siihen, että kansallinen tuomioistuin antaisi ratkaisunsa ennakkoratkaisua pyytämättä sivuuttamalla ne oikeuskysymyksiä koskevat arvioinnit, jotka ylempi kansallinen oikeusaste on tehnyt samassa asiassa ja jotka se katsoisi unionin oikeuden vastaisiksi, on todettava, ettei tästä ole kysymys esillä olevassa tapauksessa, koska ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin on esittänyt unionin tuomioistuimelle ennakkoratkaisupyynnön, jolla se pyrkii saamaan selvyyden siitä, mikä on unionin oikeuden oikea tulkinta.

24 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin haluaa näin ollen kolmannella kysymyksellään selvittää sen, onko unionin oikeus esteenä sille, että kansallinen tuomioistuin, jonka tehtävänä on ratkaista asia, jonka ylempi oikeusaste, johon asiassa on valitettu, on palauttanut sen käsiteltäväksi, on sidottu kansallisen prosessioikeuden mukaisesti ylemmän oikeusasteen oikeuskysymyksistä tekemiin arviointeihin, jos se katsoo, kun otetaan huomioon tulkinta, jota se on pyytänyt unionin tuomioistuimelta, että kyseiset arvioinnit eivät ole unionin oikeuden mukaisia.

25 Tähän on aluksi todettava, että kansallinen menettelysääntö ei voi saattaa kyseenalaiseksi mahdollisuutta, joka niillä kansallisilla tuomioistuimilla on, joiden ratkaisuihin saa hakea muutosta, esittää ennakkoratkaisupyyntö unionin tuomioistuimelle, silloin kun ne eivät ole varmoja, kuten nyt esillä olevassa tapauksessa, unionin oikeuden tulkinnasta.

26 Oikeuskäytännössä on vakiintuneesti todettu, että SEUT 267 artiklassa annetaan kansallisille tuomioistuimille mitä laajimmat mahdollisuudet saattaa asia unionin tuomioistuimen käsiteltäväksi, jos ne katsovat, että niiden käsiteltävänä olevassa asiassa on kysymys sellaisten unionin oikeuden säännösten tai määräysten tulkinnasta tai pätevyyden arvioinnista, joita tarvitaan niiden käsiteltäväksi saatetun riita-asian ratkaisemisessa (ks. vastaavasti asia 166/73, Rheinmühlen-Düsseldorf, tuomio 16.1.1974, Kok., s. 33, Kok. Ep. II, s. 195, 3 kohta; asia C-348/89, Mecanarte, tuomio 27.6.1991, Kok. s., I-3277, 44 kohta; asia C-261/95, Palmisani, tuomio 10.7.1997, Kok., s. I-4025, 20 kohta; asia C-210/06, Cartesio, tuomio 16.12.2008, Kok., s. I-9641, 88 kohta ja yhdistetyt asiat C-188/10 ja C-189/10, Melki ja Abdeli, tuomio 22.6.2010, Kok., s. I-0000, 41 kohta). Lisäksi todettakoon, että kansalliset tuomioistuimet voivat vapaasti käyttää tätä mahdollisuutta missä tahansa asianmukaiseksi katsomassaan oikeudenkäyntimenettelyn vaiheessa (ks. vastaavasti em. yhdistetyt asiat Melki ja Abdeli, tuomion 52 ja 57 kohta).

27 Unionin tuomioistuin on katsonut tämän perusteella, että kansallinen oikeussääntö, jonka nojalla tuomioistuimet, joiden päätöksiin saa hakea muutosta, ovat sidottuja ylemmän oikeusasteen tekemiin arviointeihin, ei voi evätä näiltä tuomioistuimilta mahdollisuutta esittää unionin tuomioistuimelle kysymyksiä niiden unionin oikeuden säännösten tulkinnasta, joita tällaiset oikeuskysymyksistä tehdyt arvioinnit koskevat. Unionin tuomioistuin on nimittäin katsonut, että tuomioistuimella, jonka päätöksiin saa hakea muutosta, on oltava vapaus saattaa unionin tuomioistuimen käsiteltäväksi aiheelliseksi katsomiaan kysymyksiä, jos se katsoo, että ylemmän oikeusasteen tuomioistuimen tekemän oikeudellisen arvioinnin takia sen olisi annettava unionin oikeuden vastainen ratkaisu (ks. vastaavasti em. asia Rheinmühlen-Düsseldorf, tuomion 4 kohta; em. asia Cartesio, tuomion 94 kohta; asia C-378/08, ERG ym., tuomio 9.3.2010, Kok., s. I-1919, 32 kohta ja em. yhdistetyt asiat Melki ja Abdeli, tuomion 42 kohta).

28 Lisäksi on korostettava sitä, että kansalliselle tuomioistuimelle SEUT 267 artiklan toisessa kohdassa tunnustettu mahdollisuus pyytää unionin tuomioistuimelta ennakkoratkaisua tulkinnasta, ennen kuin se jättää soveltamatta unionin oikeuden vastaisen kansallisen säännöksen, ei voi muuttua velvollisuudeksi (ks. vastaavasti asia C-555/07, Kücükdeveci, tuomio 19.1.2010, Kok., s. I-365, 54 ja 55 kohta).

29 On myös muistettava, että vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan unionin tuomioistuimen ennakkoratkaisumenettelyssä antama tuomio sitoo kansallista tuomioistuinta kyseessä olevien unionin toimielinten toimien tulkinnan tai pätevyyden osalta sen ratkaistessa käsiteltävänään olevaa asiaa (ks. mm. asia 29/68, Milch-, Fett- und Eierkontor, tuomio 24.6.1969, Kok., s. 165, 3 kohta; asia 52/76, Benedetti, tuomio 3.2.1977, Kok., s. 163, 26 kohta; asia 69/85, Wünsche Handelsgesellschaft, määräys 5.3.1986, Kok., s. 947, Kok. Ep. VIII, s. 517, 13 kohta ja asia C-446/98, Fazenda Pública, tuomio 14.12.2000, Kok., s. I-11435, 49 kohta).

30 Edellä esitetystä seuraa, että kansallinen tuomioistuin, joka on käyttänyt sille SEUT 267 artiklan toisessa kohdassa annettua mahdollisuutta, on sidottu pääasian ratkaisussa tulkintaan, jonka unionin tuomioistuin on omaksunut kyseisistä säännöksistä, ja sen on tapauksen niin vaatiessa sivuutettava ylemmän tuomioistuimen arvioinnit, jos se katsoo tämän tulkinnan perusteella, että kyseiset arvioinnit eivät ole unionin oikeuden mukaisia.

31 Lisäksi on painotettava, että täysin vakiintuneen oikeuskäytännön nojalla kansallinen tuomioistuin, jonka tehtävänä on toimivaltansa rajoissa soveltaa unionin oikeussääntöjä, on velvollinen varmistamaan näiden oikeussääntöjen täyden vaikutuksen niin, että se tarvittaessa jättää omasta aloitteestaan soveltamatta kaikkia unionin oikeuden kanssa ristiriidassa olevia säännöksiä, eli tässä tapauksessa edellä 22 kohdassa mainittua kansallista menettelysääntöä, ilman, että sen olisi pyydettävä tai odotettava, että tämä kansallinen säännös ensin poistetaan lainsäädäntöteitse tai jossain muussa perustuslaillisessa menettelyssä (ks. vastaavasti asia 106/77, Simmenthal, tuomio 9.3.1978, Kok., s. 629, Kok. Ep. IV, s. 73, 24 kohta ja asia C-314/08, Filipiak, tuomio 19.11.2009, Kok., s. I-11049, 81 kohta).

32 Edellä esitetyn perusteella kolmanteen kysymykseen on vastattava, että unionin oikeus on esteenä sille, että kansallinen tuomioistuin, jonka tehtävänä on ratkaista asia, jonka ylempi oikeusaste, johon asiassa on valitettu, on palauttanut sen käsiteltäväksi, on sidottu kansallisen prosessioikeuden mukaisesti ylemmän oikeusasteen oikeuskysymyksistä tekemiin arviointeihin, vaikka se katsookin ottaen huomioon tulkinnan, jota se on pyytänyt unionin tuomioistuimelta, että kyseiset arvioinnit eivät ole unionin oikeuden mukaisia.

EY 49 artiklan ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan tulkintaa koskevat kysymykset

33 Aluksi on käsiteltävä viidettä kysymystä, joka koskee jäsenvaltioiden valtaa edellyttää ennakkolupaa toisessa jäsenvaltiossa annetun sairaalahoidon korvaamiseksi, ja tämän jälkeen ensimmäistä, toista ja neljättä kysymystä, jotka koskevat asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa mainittuja edellytyksiä, ja lopuksi yhdessä kuudetta ja seitsemättä kysymystä, jotka koskevat niitä yksityiskohtaisia säännöksiä, joiden mukaisesti tällainen hoito korvataan vakuutetulle.

Viides kysymys, joka koskee sen vallan laajuutta, joka jäsenvaltiolla on asettaa ennakkolupa toisessa jäsenvaltiossa annetun sairaalahoidon korvaamisen edellytykseksi

34 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin haluaa viidennellä kysymyksellään selvittää asiallisesti sen, ovatko EY 49 artikla ja asetuksen N:o 1408/71 22 artikla esteenä jäsenvaltion lainsäädännölle, jolla suljetaan pois kaikissa tapauksissa toisessa jäsenvaltiossa ilman ennakkolupaa annetun sairaalahoidon korvattavuus.

35 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin toteaa, että Elchinovia hoidettiin Saksassa ennen kuin hän oli saanut NZOK:n vastauksen lupahakemukseensa, ja pohtii sitä, voiko vakuutettu hakea jossakin muussa kuin siinä jäsenvaltiossa, jossa hän asuu, annetun sairaalahoidon korvaamista ilman, että toimivaltainen laitos on ensin myöntänyt tähän luvan, silloin kun vakuutetun terveydentila on sitä edellyttänyt, vai johtaako hoidon antaminen ilman tällaista ennakkolupaa siihen, että vakuutettu menettää oikeuden hakea tämän hoidon korvaamista. Se toteaa, että sairausvakuutuslain 36 §:ssä

sallitaan jossakin toisessa jäsenvaltiossa annetun hoidon korvaaminen ainoastaan siinä tapauksessa, että vakuutettu on saanut tähän ennakkoluvan, minkä vuoksi se pohtii sitä, onko tämä säännös EY 49 artiklan ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan mukainen.

36 Tähän on ensin todettava, että unionin tuomioistuimen vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan vastiketta vastaan suoritettavat sairaanhoitopalvelut kuuluvat palvelujen tarjoamisen vapautta koskevien määräysten soveltamisalaan, myös silloin, kun hoitoa annetaan sairaalassa (ks. vastaavasti asia C-372/04, Watts, tuomio 16.5.2006, Kok., s. I-4325, 86 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen ja asia C-211/08, komissio v. Espanja, tuomio 15.6.2010, Kok., s. I-5267, 47 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

37 Oikeuskäytännössä on myös katsottu, että palvelujen tarjoamisen vapaus sisältää palvelujen vastaanottajien, muun muassa sairaanhoitoa tarvitsevien henkilöiden, vapauden mennä toiseen jäsenvaltioon hankkiakseen siellä palveluja (ks. em. asia Watts, tuomion 87 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen ja em. asia komissio v. Espanja, tuomion 48–50 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

38 Se, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklaa voidaan soveltaa kyseessä olevassa tilanteessa, ei sulje pois sitä, että tilanne kuuluu palvelujen tarjoamisen vapautta koskevien määräysten alaan, eli tässä tapauksessa EY 49 artiklan sovellettavuutta. Se, että kansallinen lainsäädäntö saattaa olla johdetun oikeuden säännöksen, eli tässä tapauksessa asetuksen N:o 1408/71 mukainen, ei nimittäin merkitse sitä, ettei siihen voida soveltaa EY:n perustamissopimuksen määräyksiä (ks. vastaavasti em. asia Watts, tuomion 46 ja 47 kohta ja em. asia komissio v. Espanja, tuomion 45 kohta).

39 Toisaalta asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan tarkoituksena on taata oikeus saada luontoisetuuksia oleskelupaikan laitoksesta toimivaltaisen laitoksen lukuun sen jäsenvaltion lainsäädännön mukaan, jossa nämä etuudet

tarjotaan, ikään kuin asianomainen kuuluisi tämän laitoksen piiriin (ks. vastaavasti asia C-120/95, Decker, tuomio 28.4.1998, Kok., s. I-1831, 28 ja 29 kohta; asia C-158/96, Kohll, tuomio 28.4.1998, Kok., s. I-1931, 26 ja 27 kohta; asia C-368/98, Vanbraekel ym., tuomio 12.7.2001, Kok., s. I-5363, 32 ja 36 kohta; asia C-56/01, Inizan, tuomio 23.10.2003, Kok., s. I-12403, 19 ja 20 kohta ja em. asia Watts, tuomion 48 kohta). Saman artiklan 2 kohdan toisen alakohdan tarkoituksena on puolestaan vain yksilöidä ne tilanteet, joissa toimivaltainen laitos ei voisi evätä sen 1 kohdan c alakohdan perusteella haettua lupaa (ks. vastaavasti em. asia Vanbraekel ym., tuomion 31 kohta).

40 Toiseksi on myös todettava, niiden hallitusten tavoin, jotka ovat esittäneet huomautuksiaan tässä asiassa, että on kiistatonta, että unionin oikeus ei vaikuta jäsenvaltioiden toimivaltaan säätää sosiaaliturvajärjestelmistään ja että kun alaa ei ole Euroopan unionin tasolla yhdenmukaistettu, kunkin jäsenvaltion lainsäädännössä voidaan vahvistaa sosiaaliturvaetuuksien myöntämisedellytykset. Jäsenvaltioiden on kuitenkin tätä toimivaltaa käyttäessään noudatettava unionin oikeutta, erityisesti palvelujen vapaata liikkuvuutta koskevia määräyksiä, joissa kielletään jäsenvaltioita ottamasta käyttöön tai pitämästä voimassa tämän vapauden harjoittamiseen kohdistuvia perusteettomia rajoituksia terveydenhuollon alalla (ks. mm. vastaavasti em. asia Watts, tuomion 92 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen; asia C-444/05, Stamatelaki, tuomio 19.4.2007, Kok., s. I-3185, 23 kohta ja em. asia komissio v. Espanja, tuomion 53 kohta).

41 Vaikka sairausvakuutuslain 36 §:ssä edellytetyn kaltaista ennakkolupaa voidaan pitää sekä potilaiden että palvelujen tarjoajien kannalta esteenä palvelujen tarjoamiselle (ks. vastaavasti em. asia Kohll, tuomion 35 kohta; asia C-157/99, Smits ja Peerbooms, tuomio 12.7.2001, Kok., s. I-5473, 69 kohta; asia C-385/99, Müller-Fauré ja van Riet, tuomio 13.5.2003, Kok., s. I-4509, 44 kohta ja em. asia Watts, tuomion 98 kohta), unionin tuomioistuin on kuitenkin todennut, että EY 49 artikla ei lähtökohtaisesti estä sitä, että potilaan oikeus saada sairaalahoitoa jossakin toisessa jäsenvaltiossa

sen järjestelmän kustannuksella, johon hän kuuluu, edellyttää ennakkolupaa (ks. vastaavasti em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 82 kohta ja em. asia Watts, tuomion 113 kohta).

42 Unionin tuomioistuin on katsonut, että sosiaaliturvajärjestelmän taloudellisen tasapainon vakavan järkkymisen vaara saattaa olla sellainen yleisen edun mukainen pakottava syy, jonka vuoksi palvelujen tarjoamisen vapauden rajoittamista voidaan pitää perusteltuna. Se on todennut vastaavasti, että monipuolisten ja kaikkien saatavilla olevien sairaanhoito- ja sairaalapalvelujen turvaamistavoite voi myös johtaa EY 46 artiklassa tarkoitetun poikkeuksen soveltamiseen, koska tämä tavoite myötävaikuttaa osaltaan korkeatasoisen terveydensuojelun toteuttamiseen. Lisäksi se on täsmentänyt, että EY 46 artiklalla jäsenvaltioille annetaan mahdollisuus rajoittaa sairaanhoito- ja sairaalapalvelujen tarjoamisen vapautta silloin, kun terveydenhuoltojärjestelmän tai lääketieteellisen pätevyyden ylläpitäminen tietyssä jäsenvaltiossa on välttämätöntä kansanterveydellisistä syistä tai jopa paikallisen väestön eloonjäämisen kannalta (ks. vastaavasti em. asia Kohll, tuomion 41, 50 ja 51 kohta; em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 72–74 kohta; em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 67 ja 73 kohta ja em. asia Watts, tuomion 103–105 kohta).

43 Unionin tuomioistuin on katsonut myös, että sairaalalaitosten määrä, niiden maantieteellinen jakautuminen, niiden sisäinen järjestely ja varustelu tai niiden sairaanhoitopalvelujen luonne, joita ne pystyvät tarjoamaan, vaativat suunnittelua, jossa on säännönmukaisesti otettava huomioon eri seikkoja. Suunnittelulla pyritään yhtäältä takaamaan, että kyseisen jäsenvaltion alueella on saatavilla riittävästi ja pysyvästi monipuolisia laadukkaita sairaalahoitopalveluja. Toisaalta sillä halutaan hallita kustannuksia ja välttää niin pitkälle kuin mahdollista rahavarojen, teknisten resurssien ja henkilöstöresurssien tuhlaaminen. Tällainen tuhlaaminen olisi erityisen vahingollista senkin vuoksi, että sairaalassa annettavasta hoidosta aiheutuu tunnetusti huomattavia kustannuksia ja että sairaalasektorin on pystyttävä vastaamaan kasvaviin tarpeisiin, kun taas terveydenhuoltoon käytettävissä olevat varat eivät valittavasta

rahoitusmuodosta riippumatta ole rajoittamattomia (em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 76–79 kohta ja em. asia Watts, tuomion 108 ja 109 kohta).

44 Kolmanneksi on vielä muistutettava siitä, että vaikka unionin oikeus ei lähtökohtaisesti ole esteenä ennakkolupajärjestelmälle, tällaisen luvan myöntämisedellytysten on kuitenkin oltava perusteltuja edellä mainituilla pakottavilla syillä, niillä ei saada ylittää sitä, mikä on objektiivisesti tarpeen sen tavoitteiden saavuttamiseksi, eikä tätä samaa tavoitetta olisi voitu saavuttaa vähemmän rajoittavilla säännöillä. Tällaisen järjestelmän on perustuttava objektiivisiin, syrjimättömiin ja ennalta tiedossa oleviin kriteereihin, joilla kansallisten viranomaisten harkintavallalle asetetaan rajat, jotka estävät sen mielivaltaisen käyttämisen (ks. vastaavasti em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 82 ja 90 kohta; em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 83–85 kohta ja em. asia Watts, tuomion 114–116 kohta).

45 Esillä olevassa tapauksessa on todettava, että kansallinen säännöstö, jolla jätetään kaikissa tapauksissa korvattavuuden ulkopuolelle ilman ennakkolupaa annettu sairaalahoito, vie vakuutetulta, joka ei ole terveydentilaansa liittyvistä syistä tai siitä syystä, että kiireellisen hoidon saaminen sairaalassa on ollut tarpeen, kyennyt hakemaan tällaista lupaa, tai ei ole Elchinovin tavoin voinut odottaa toimivaltaisen laitoksen vastausta, mahdollisuuden siihen, että tämä laitos korvaisi kyseisen hoidon, vaikka korvattavuuden edellytykset täyttyisivätkin.

46 Tällaisen hoidon korvaaminen edellisessä kohdassa kuvatun kaltaisissa erityisissä tilanteissa ei voi vaarantaa edellä 43 kohdassa mainittuja sairaalatoiminnan suunnittelutavoitteita eikä vakavasti järkyttää sosiaaliturvajärjestelmän taloudellista tasapainoa. Se ei vaaranna kaikkien saatavilla olevien monipuolisten sairaalapalvelujen ylläpitämistä eikä sitä, että jäsenvaltion alueella kyetään ylläpitämään tarvittava hoitokapasiteetti ja lääketieteellinen pätevyys.

47 Tämän johdosta on katsottava, ettei tällaista säännöstöä voida perustella mainituilla pakottavilla syillä, eikä se missään tapauksessa vastaa niitä oikeasuhteisuuden vaatimuksia, jotka on mainittu edellä 44 kohdassa. Näin ollen sillä rajoitetaan perusteettomasti palvelujen tarjoamisen vapautta.

48 Lisäksi unionin tuomioistuin on todennut asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan soveltamisesta edellä mainitussa asiassa Vanbraekel ym. antamansa tuomion 34 kohdassa, että kun vakuutettu on hakenut tämän säännöksen mukaista lupaa, jonka toimivaltainen laitos on evännyt, ja kun tämä epääminen on myöhemmin todettu perusteettomaksi joko toimivaltaisen laitoksen itsensä tai tuomioistuimen tekemällä päätöksellä, vakuutetulla on oikeus saada suoraan toimivaltaiselta laitokselta korvaus siitä kulujen määrästä, joka olisi tavanomaisesti korvattu, jos lupa olisi alun perin asianmukaisesti myönnetty.

49 Tästä seuraa, että jäsenvaltion lainsäädännöllä ei voida sulkea pois kaikissa tapauksissa toisessa jäsenvaltiossa ilman ennakkolupaa annetun sairaalahoidon korvattavuutta.

50 Kuten julkisasiamies on ratkaisuehdotuksensa 49 ja 50 kohdassa todennut, pääasiassa kyseessä oleva kansallinen sairausvakuutuslain 36 § ei ole yksiselitteinen. Kansallisen tuomioistuimen on joka tapauksessa arvioitava tässä tuomiossa olevien ohjeiden mukaisesti tämän pykälän yhteensopivuutta EY 49 artiklan ja asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan kanssa, sellaisina kuin unionin tuomioistuin on niitä tulkinnut, ja siltä osin kuin 36 §:ää voidaan tulkita monella eri tavalla, tulkittava sitä unionin oikeuden mukaisesti (ks. vastaavasti em. yhdistetyt asiat Melki ja Abdeli, tuomion 50 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen).

51 Kaiken edellä esitetyn perusteella viidenteen kysymykseen on vastattava, että EY 49 artikla ja asetuksen N:o 1408/71 22 artikla ovat esteenä jäsenvaltion lainsäädännölle, jota tulkitaan siten, että sillä suljetaan pois kaikissa tapauksissa toisessa jäsenvaltiossa ilman ennakkolupaa annetun sairaalahoidon korvattavuus.

Ensimmäinen, toinen ja neljäs kysymys, jotka koskevat asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa mainittuja edellytyksiä

52 Ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen ensimmäinen, toinen ja neljäs kysymys koskevat asiallisesti sitä, onko silloin, kun on kyse hoitotoimenpiteistä, joita ei kyetä suorittamaan siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toista alakohtaa tulkittava siten, että tämän artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdassa edellytettyä lupaa ei voida evätä silloin, kun tämän jäsenvaltion lainsäädännössä on säädetty kyseessä olevasta hoitotyypistä yksilöimättä kuitenkaan nimenomaisesti ja tarkasti käytettävää hoitomenetelmää, ja silloin kun tehokkuudeltaan samanasteista vaihtoehtoista hoitoa ei kyetä tässä jäsenvaltiossa antamaan ajoissa. Se haluaa lisäksi selvittää sen, onko tätä artiklaa tulkittava siten, että se on esteenä sille, että ne kansalliset elimet, joilta haetaan ratkaisua ennakkolupahakemukseen, lähtevät tätä säännöstä soveltaessaan olettamasta, jonka mukaan sairaalahoito, jota ei voida antaa mainitussa jäsenvaltiossa, ei kuulu niiden etuuksien joukkoon, joiden korvattavuudesta on säädetty tämän jäsenvaltion lainsäädännössä, ja jonka mukaan – käänteisesti – näiden etuuksien joukossa mainittua sairaalahoitoa voidaan antaa kyseisessä jäsenvaltiossa.

53 Asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa säädetään kahdesta edellytyksestä, joiden täyttyessä samanaikaisesti toimivaltaisen laitoksen on myönnettävä ennakkolupa, jota on haettu tämän artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan perusteella (ks. vastaavasti em. asia Inizan, tuomion 41 kohta ja em. asia Watts, tuomion 55 kohta).

54 Jotta ensimmäinen edellytys täyttyisi, kyseessä olevan hoidon on kuuluttava sen jäsenvaltion lainsäädännössä säädettyjen etuuksien joukkoon, jossa vakuutettu asuu, kun taas toinen edellytys täyttyy vain, jos hoitoa, joka vakuutetun on tarkoitus saada jossakin muussa jäsenvaltiossa kuin siinä, jonka alueella hän asuu, ei, kun otetaan huomioon hänen tämänhetkinen terveydentilansa ja todennäköinen taudinkulku, voida antaa hänelle siinä ajassa kuin on tavallisesti välttämätöntä kyseisen hoidon saamiseksi jäsenvaltiossa, jossa hän asuu (ks. em. asia Inizan, tuomion 42 ja 44 kohta ja em. asia Watts, tuomion 56 ja 57 kohta).

55 Koska unionin tuomioistuimelle esitetty neljäs kysymys koskee ensimmäistä edellä mainituista edellytyksistä, sitä on käsiteltävä ensin. Tämän jälkeen käsitellään toista kysymystä, joka koskee toista näistä edellytyksistä, ja lopuksi tarkastellaan ensimmäistä kysymystä, joka koskee ennakkoratkaisupyynnössä mainittua olettamaa, sillä vastaus tähän kysymykseen voidaan johtaa vastauksista kahteen edeltävään kysymykseen.

– Neljäs kysymys, joka koskee asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa mainittua ensimmäistä edellytystä

56 Sen selvittämiseksi, täyttyykö asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa tarkoitettu ensimmäinen edellytys, on selvitettävä, kuuluuko ”kysymyksessä oleva hoito”, eli unionin tuomioistuimelle toimitetuissa asiakirjoissa mainittu sellainen lääkärin määräykseen perustuva hoito, joka toteutetaan silmään asetettavalla radioaktiivisella levyllä tai protonihoidolla ”sen jäsenvaltion lainsäädännössä säädettyjen etuuksien joukkoon, jo[ssa asianomainen henkilö] asuu”, eli etuuksiin, joiden osalta Bulgarian sosiaaliturvalainsäädännössä säädetään korvattavuudesta.

57 Tässä yhteydessä on painotettava, kuten edellä 40 kohdassa on todettu, että unionin oikeus ei vaikuta jäsenvaltioiden toimivaltaan säätää sosiaaliturvajärjestelmistään ja että kun alaa ei ole Euroopan unionin tasolla yhdenmukaistettu, kunkin jäsenvaltion lainsäädännössä voidaan vahvistaa sosiaaliturvaetuuksien myöntämisedellytykset.

58 Kuten oikeuskäytännössä on jo todettu, unionin oikeuden kanssa ei lähtökohtaisesti ole ristiriidassa se, että jäsenvaltio laatii tyhjentäviä luetteloita sosiaaliturvajärjestelmästä korvattavista hoitotoimenpiteistä, eikä unionin oikeudella voida lähtökohtaisesti velvoittaa jäsenvaltiota laajentamaan tällaisia hoitotoimenpiteiden luetteloita (ks. vastaavasti em. asia Smits ja Peerbooms, tuomion 87 kohta).

59 Tästä seuraa, kuten asiassa huomautuksiaan esittäneet hallitukset ovat lausuneet, että kunkin jäsenvaltion on säädettävä, mitkä hoitotoimenpiteet korvataan sen omasta sosiaaliturvajärjestelmästä. Tätä tarkoitusta varten jäsenvaltiolla on mahdollisuus laatia joko luettelo, jossa mainitaan yksityiskohtaisesti hoidot ja hoitomenetelmät, tai luettelo, jossa mainitaan yleisemmin hoitojen ryhmät tai tyypit taikka menetelmät.

60 Tässä yhteydessä ainoastaan ne kansalliset elimet, joilta haetaan ratkaisua lupahakemukseen, joka koskee jossakin muussa jäsenvaltiossa kuin siinä, jossa vakuutettu asuu, annettavaa hoitoa, voivat ratkaista sen, kuuluuko kyseinen hoito tällaisessa luettelossa olevien määräysten alaan. Näin ollen ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen on ratkaistava se, onko Elchinovin Saksassa saama hoito yksi niistä kliinisistä hoitomuodoista, jotka on mainittu asetuksen nro 40 liitteessä 5.

61 Koska jäsenvaltioiden on tätä toimivaltaansa käyttäessään noudatettava unionin oikeutta, on kuitenkin huolehdittava siitä, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toista alakohtaa sovelletaan unionin oikeuden mukaisesti edellä 44 kohdassa mainittuja vaatimuksia noudattaen.

62 Tästä seuraa yhtäältä, että silloin, kun korvattavien hoitotoimenpiteiden luettelossa ei mainita nimenomaisesti ja yksityiskohtaisesti sovellettavaa hoitomenetelmää vaan määritellään hoitotyypit, sen jäsenvaltion toimivaltaisen laitoksen, jossa vakuutettu asuu, on tutkittava tavanomaisten tulkintaperiaatteiden mukaisesti ja objektiivisten ja syrjimättömien kriteereiden perusteella sekä ottamalla huomioon kaikki lääketieteellisesti merkitykselliset seikat ja käytettävissään olevat tutkimustiedot, vastaako tämä hoitomenetelmä hoitotoimenpiteitä, joista säädetään tämän jäsenvaltion lainsäädännössä. Tästä seuraa toisaalta, että silloin, kun tilanne on tämä, ennakkolupahakemusta ei voida hylätä sillä perusteella, ettei kyseistä hoitomenetelmää käytetä siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, sillä tämän perusteen hyväksyminen merkitsisi asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisen alakohdan alan rajoittamista.

– Toinen kysymys, joka koskee asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa mainittua toista edellytystä

63 Sen selvittämiseksi, täyttyykö asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa tarkoitettu toinen edellytys, on ensin selvitettävä se, voidaanko kyseessä olevaa hoitoa antaa siinä ajassa kuin on tavallisesti välttämätöntä kyseisen hoidon saamiseksi jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, ottamalla huomioon vakuutetun senhetkinen terveydentila ja todennäköinen taudinkulku.

64 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin on ilmoittanut, että kyseessä olevaa hoitoa ei käsiteltävänä olevassa tapauksessa voida antaa jäsenvaltiossa, jossa asianomainen henkilö asuu, ja siellä olisi suoritettu kirurginen toimenpide, jota ei sen mukaan voida pitää samanlaisena tai tehokkuudeltaan samanasteisena hoitona. Vaikka se, ettei toisesta jäsenvaltiosta haettua hoitoa anneta siinä jäsenvaltiossa, jossa asianomainen henkilö asuu, ei sellaisenaan merkitsekään, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdassa mainittu toinen edellytys täyttyisi, sen on kuitenkin katsottava täyttyvän silloin, kun tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa ei kyetä antamaan ajoissa kyseisessä jäsenvaltiossa.

65 Unionin tuomioistuin on oikeuskäytännössään jo todennut, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toista alakohtaa on tulkittava siten, että lupaa, jota tässä säännöksessä tarkoitetaan, ei voida evätä silloin, kun säännöksessä mainittu ensimmäinen edellytys täyttyy ja kun samanlaista tai tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa ei voida saada ajoissa siinä jäsenvaltiossa, jossa asianomainen henkilö asuu (ks. vastaavasti em. asia Inizan, tuomion 45, 59 ja 60 kohta ja em. asia Watts, tuomion 59–61 kohta).

66 Unionin tuomioistuin on todennut tältä osin edelleen, että sen arvioimiseksi, voidaanko potilaalle antaa hänen kannaltaan tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa riittävän ajoissa siinä jäsenvaltiossa, jossa hän asuu, toimivaltaisen laitoksen on otettava huomioon kaikki kulloinkin kysymyksessä olevan konkreettisen tapauksen olosuhteet siten, että ei oteta huomioon pelkästään potilaan terveydentilaa sellaisena kuin se on lupaa haettaessa ja, tapauksen mukaan, potilaan kärsimiä kipuja tai hänen vammansa luonnetta, mikä saattaa esimerkiksi tehdä työnteosta mahdotonta tai kohtuuttoman vaikeaa, vaan myös potilaan sairaushistoria (em. asia Inizan, tuomion 46 kohta ja em. asia Watts, tuomion 62 kohta).

67 Näin voidaan todeta, että tilanteessa, jossa kysymyksessä olevaa hoitoa ei voida antaa jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu ja jossa etuuksista ei ole säädetty luettelemalla niitä yksityiskohtaisesti hoitoina tai hoitomenetelminä vaan määrittelemällä yleisemmin

hoitojen ryhmät tai tyypit taikka hoitomenetelmät, asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toinen kohta merkitsee sitä, että jos on voitu osoittaa, että suunniteltu hoito kuuluu johonkin näistä ryhmistä tai vastaa jotakin hoitotyyppiä, toimivaltaisen laitoksen on annettava vakuutetulle hoidon kustannusten korvaamisen edellyttämä lupa silloin, kun vaihtoehtoinen hoito, joka voitaisiin antaa ajoissa jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, ei ole tehokkuudeltaan samanasteista, kuten ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen kuvaamassa tilanteessa.

– Ensimmäinen kysymys, joka koskee ennakkoratkaisupyynnössä mainittua olettamaa

68 Tämän kysymyksen tueksi ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin esittää, että niiden ohjeiden mukaan, jotka Varhoven administrativen sad on antanut pääasiassa, silloin kun tarkastelun kohteena olevaa sairaalahoitoa ei voida antaa Bulgariassa, on lähdettävä siitä olettamasta, että tämä hoito ei kuulu NZOK:sta korvattaviin kliinisiin hoitomuotoihin, ja käänteisesti, jos NZOK korvaa tämän hoidon, on oletettava, että sitä voidaan antaa Bulgariassa. Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin ei ole varma siitä, voiko tällainen olettama olla asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan mukainen, koska olettamasta seuraa, että tämän artiklan 2 kohdan toisessa alakohdassa mainitut edellytykset voivat täyttyä ainoastaan siinä tapauksessa, että tehokkuudeltaan samanasteista hoitoa annetaan jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, mutta sitä ei kyetä antamaan ajoissa.

69 Todettakoon tähän, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisen alakohdasta neljännen ja toisen kysymyksen yhteydessä omaksutun tulkinnan perusteella päätöstä, joka koskee tämän artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdassa edellytettyä lupahakemusta, ei voida perustaa tällaiselle olettamalle.

70 Näin on ensinnäkin siksi, että edellä 62 kohdassa lausutun perusteella kussakin tapauksessa on yhtäältä tutkittava tavanomaisten tulkintaperiaatteiden mukaisesti ja objektiivisten ja syrjimättömien kriteerien perusteella sekä ottamalla huomioon kaikki merkitykselliset seikat ja käytettävissä oleva tutkimustieto, vastaako kyseessä oleva hoitomenetelmä etuuksia, joista säädetään kansallisessa lainsäädännössä, eikä ennakkolupahakemusta toisaalta voida hylätä sillä perusteella, ettei tällaista hoitomenetelmää käytetä siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu.

71 Toiseksi voidaan edellä 64–67 kohdassa todetun perusteella lausua, että lupahakemusta ei voida hylätä silloin, kun suunniteltua hoitoa vastaavaa hoitoa tai hoitoa, joka on tehokkuudeltaan samanasteista, ei voida antaa ajoissa siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, mikä on myös selvitettävä kussakin yksittäistapauksessa.

72 Sen lisäksi, että olettama, johon viitataan ennakkoratkaisua pyytäneen tuomioistuimen ensimmäisessä kysymyksessä, johtaisi asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toisen alakohdan alan rajoittamiseen, se johtaisi myös palvelujen tarjoamisen vapauden rajoittamiseen terveydenhoitoalalla tavalla, jota ei voida perustella edellä 42 ja 43 kohdassa tarkoitetuilla pakottavilla syillä.

73 Edellä esitetyn perusteella ensimmäiseen, toiseen ja neljänteen kysymykseen on vastattava, että kun kyse on lääketieteellisestä hoidosta, jota ei voida antaa siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 2 kohdan toista alakohtaa on tulkittava siten, että tämän artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdassa edellytettyä lupaa ei voida evätä,

– jos silloin, kun etuuksista on säädetty kansallisessa lainsäädännössä luettelona, jossa ei mainita nimenomaisesti ja yksityiskohtaisesti käytettävää hoitomenetelmää vaan jossa määritellään hoitotyypit, jotka toimivaltainen laitos korvaa,

tavanomaisia tulkintaperiaatteita soveltamalla ja objektiivisille ja syrjimättömille kriteereille perustuvan tutkinnan perusteella sekä ottamalla huomioon kaikki lääketieteellisesti merkitykselliset seikat ja käytettävissä olevat tutkimustiedot voidaan osoittaa, että hoitomenetelmä vastaa tässä luettelossa mainittuja hoitotyyppejä, ja

– jos tehokkuudeltaan samanasteista vaihtoehtoista hoitoa ei voida antaa ajoissa siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu.

Tämä artikla on esteenä sille, että kansalliset elimet, joilta haetaan ratkaisua ennakkolupahakemukseen, lähtevät tätä säännöstä soveltaessaan olettamasta, jonka mukaan sairaalahoito, jota ei voida antaa jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, ei kuulu niiden etuuksien joukkoon, joiden korvattavuudesta on säädetty tämän jäsenvaltion lainsäädännössä, ja jonka mukaan – käänteisesti – näiden etuuksien joukossa mainittua sairaalahoitoa voidaan antaa kyseisessä jäsenvaltiossa.

Kuudes ja seitsemäs kysymys, jotka koskevat niitä yksityiskohtaisia sääntöjä, joiden mukaisesti vakuutetulle korvataan jossakin toisessa jäsenvaltiossa annettu sairaalahoito

74 Ennakkoratkaisua pyytänyt tuomioistuin haluaa kuudennella ja seitsemännellä kysymyksellään selvittää sen, onko kansallisen tuomioistuimen velvoitettava toimivaltainen laitos myöntämään vakuutetulle E 112 -lomake, jos se katsoo, silloinkin, kun sairaalahoito on päättynyt hetkellä, jolloin se tekee ratkaisunsa, että asiakirjan

myöntämättä jättäminen on lainvastaista. Se kysyy lisäksi, korvaako sairaalahoidon vakuutetulle tällaisessa tapauksessa toimivaltainen laitos vai sen paikan laitos, jossa hoito on annettu, ja minkä suuruinen korvaus on suoritettava silloin, kun sen jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa vakuutettu asuu, säädetyt etuudet ovat suuruudeltaan erilaisia kuin etuudet, joista on säädetty siinä jäsenvaltiossa, jossa hoito on annettu.

75 Tässä yhteydessä on huomattava, että E 112 -lomakkeen muodossa myönnettävästä ennakkoluvasta ei ole hyötyä silloin, kun sairaalahoito on jo annettu vakuutetulle, paitsi jos hoidosta ei ole vielä esitetty laskua vakuutetulle tai sitä ei ole vielä maksettu. Muissa tapauksissa vakuutetulla on, kuten edellä 48 kohdassa todetaan, tällaisessa tilanteessa oikeus saada suoraan toimivaltaiselta laitokselta korvaus, jonka määrä vastaa sitä, jonka tämä laitos olisi korvannut, jos lupa olisi asianmukaisesti myönnetty ennen hoidon alkamista.

76 Kansallisen tuomioistuimen on joka tapauksessa velvoitettava kansallisia menettelysääntöjä noudattaen toimivaltainen laitos korvaamaan edellisessä kohdassa mainittu määrä.

77 Tämä määrä on sama kuin se, joka on määritelty sen lainsäädännön säännöksissä, jota sen jäsenvaltion laitoksen on noudatettava, jonka alueella sairaalahoito on annettu (ks. vastaavasti em. asia Vanbraekel ym., tuomion 32 kohta).

78 Jos jossakin muussa jäsenvaltiossa kuin vakuutetun asuinvaltiossa suoritetuista sairaalapalveluista aiheutuneiden kulujen määrä, joka perustuu tämän ensin mainitun jäsenvaltion voimassa olevien sääntöjen soveltamiseen, on pienempi kuin se, joka olisi perustunut asuinpaikan jäsenvaltiossa voimassa olevan lainsäädännön soveltamiseen, jos sairaalahoitoon olisi jouduttu asuinvaltiossa, toimivaltaisen laitoksen on tämän lisäksi myönnettävä EY 49 artiklan nojalla, sellaisena kuin unionin tuomioistuin on sitä tulkinnut, täydentävä korvaus, joka vastaa näiden määrien välistä erotusta

(ks. vastaavasti em. asia Vanbraekel ym., tuomion 38–52 kohta ja em. asia komissio v. Espanja, tuomion 56 ja 57 kohta).

79 Unionin tuomioistuin on todennut, että kun toimivaltaisen jäsenvaltion lainsäädännössä säädetään kansallisen terveydenhuoltojärjestelmän sairaaloissa annettavan hoidon maksuttomuudesta ja kun sen jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa tähän järjestelmään kuuluva potilas sai luvan tai hänen olisi pitänyt saada lupa saada sairaalahoitoa tämän järjestelmän kustannuksella, ei säädetä tämän hoidon kustannusten täydestä korvaamisesta, toimivaltaisen laitoksen on korvattava tälle potilaalle se erotus, joka mahdollisesti on yhtäältä tällaisen kyseessä olevaan järjestelmään kuuluvassa laitoksessa annettavan vastaavan hoidon objektiivisesti lasketun kustannuksen – tarvittaessa aina asuinpaikan jäsenvaltiossa annetusta hoidosta laskutettuun kokonaissummaan asti – ja toisaalta sen summan välillä, joka vastaanottavan jäsenvaltion laitoksen on korvattava asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan nojalla toimivaltaisen laitoksen lukuun vastaanottavan jäsenvaltion lainsäädännön mukaisesti (em. asia Watts, tuomion 143 kohta).

80 Tähän on lisättävä, kuten julkisasiamies on todennut ratkaisuehdotuksensa 85 kohdassa, että vakuutetut, jotka saavat sairaalahoitoa jossakin muussa jäsenvaltiossa kuin asuinvaltiossaan, hakematta asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan mukaista lupaa, eivät voi vaatia tämän hoidon korvaamista EY 49 artiklan nojalla yli sen korvauksen, joka heille taataan siitä sairausvakuutuksesta, jossa heidät on vakuutettu (ks. vastaavasti em. asia Müller-Fauré ja van Riet, tuomion 98 ja 106 kohta). Näin on myös siinä tapauksessa, että 22 artiklassa edellytetyn luvan epääminen on perusteltua.

81 Edellä esitetyn perusteella kuudenteen ja seitsemänteen kysymykseen on vastattava seuraavaa:

– Silloin kun voidaan osoittaa, että asetuksen N:o 1408/71 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan mukaisen luvan epääminen ei ole ollut perusteltua, ja kun sairaalahoito on päättynyt ja siihen liittyvät kustannukset ovat syntyneet vakuutetulle, kansallisen tuomioistuimen on velvoitettava toimivaltainen laitos kansallisten menettelysääntöjen mukaisesti korvaamaan tälle vakuutetulle määrä, jonka se olisi tavanomaisesti suorittanut, jos lupa olisi asianmukaisesti myönnetty.

– Tämä määrä on sama kuin se, joka on määritelty sen lainsäädännön säännöksissä, jota sen jäsenvaltion laitoksen on noudatettava, jonka alueella sairaalahoito on annettu. Jos tämä määrä on pienempi kuin se, joka olisi perustunut asuinpaikan jäsenvaltiossa voimassa olevan lainsäädännön soveltamiseen, jos sairaalahoitoon olisi jouduttu asuinvaltiossa, vakuutetulle on tämän lisäksi myönnettävä täydentävä korvaus, josta toimivaltainen laitos vastaa ja joka vastaa suuruudeltaan näiden määrien välistä erotusta, korkeintaan todellisuudessa aiheutuneiden kulujen suuruisena.

Oikeudenkäyntikulut

82 Pääasian asianosaisten osalta asian käsittely unionin tuomioistuimessa on välivaihe kansallisessa tuomioistuimessa vireillä olevan asian käsittelyssä, minkä vuoksi kansallisen tuomioistuimen asiana on päättää oikeudenkäyntikulujen korvaamisesta. Oikeudenkäyntikuluja, jotka ovat aiheutuneet muille kuin näille asianosaisille huomautusten esittämisestä unionin tuomioistuimelle, ei voida määrätä korvattaviksi.

Näillä perusteilla unionin tuomioistuin (suuri jaosto) on ratkaissut asian seuraavasti:

1) Unionin oikeus on esteenä sille, että kansallinen tuomioistuin, jonka tehtävänä on ratkaista asia, jonka ylempi oikeusaste, johon asiassa on valitettu, on palauttanut sen käsiteltäväksi, on sidottu kansallisen prosessioikeuden mukaisesti ylemmän oikeusasteen oikeuskysymyksistä tekemiin arviointeihin, vaikka se katsookin ottaen huomioon tulkinnan, jota se on pyytänyt unionin tuomioistuimelta, että kyseiset arvioinnit eivät ole unionin oikeuden mukaisia.

2) EY 49 artikla ja sosiaaliturvajärjestelmien soveltamisesta yhteisön alueella liikkuviin palkattuihin työntekijöihin, itsenäisiin ammatinharjoittajiin ja heidän perheenjäseniinsä 14.6.1971 annetun neuvoston asetuksen (ETY) N:o 1408/71, sellaisena kuin se on muutettuna ja ajan tasalle saatettuna 2.12.1996 annetulla neuvoston asetuksella (EY) N:o 118/97, sellaisena kuin se on muutettuna 18.12.2006 annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EY) N:o 1992/2006, 22 artikla ovat esteenä jäsenvaltion lainsäädännölle, jota tulkitaan siten, että sillä suljetaan pois kaikissa tapauksissa toisessa jäsenvaltiossa ilman ennakkolupaa annetun sairaalahoidon korvattavuus.

3) Kun kyse on lääketieteellisestä hoidosta, jota ei voida antaa siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, asetuksen N:o 1408/71, sellaisena kuin se on muutettuna ja ajan tasalle saatettuna asetuksella N:o 118/97, sellaisena kuin se on muutettuna asetuksella N:o 1992/2006, 22 artiklan 2 kohdan toista alakohtaa on tulkittava siten, että tämän artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdassa edellytettyä lupaa ei voida evätä,

– **jos silloin, kun etuuksista on säädetty kansallisessa lainsäädännössä luettelona, jossa ei mainita nimenomaisesti ja yksityiskohtaisesti käytettä-**

vää hoitomenetelmää vaan jossa määritellään hoitotyypit, jotka toimivaltainen laitos korvaa, tavanomaisia tulkintaperiaatteita soveltamalla ja objektiivisille ja syrjimättömille kriteereille perustuvan tutkinnan perusteella sekä ottamalla huomioon kaikki lääketieteellisesti merkitykselliset seikat ja käytettävissä olevat tutkimustiedot voidaan osoittaa, että hoitomenetelmä vastaa tässä luettelossa mainittuja hoitotyyppejä, ja

– **jos tehokkuudeltaan samanasteista vaihtoehtoista hoitoa ei voida antaa ajoissa siinä jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu.**

Tämä artikla on esteenä sille, että kansalliset elimet, joilta haetaan ratkaisua ennakkolupahakemukseen, lähtevät tätä säännöstä soveltaessaan olettamasta, jonka mukaan sairaalahoito, jota ei voida antaa jäsenvaltiossa, jossa vakuutettu asuu, ei kuulu niiden etuuksien joukkoon, joiden korvattavuudesta on säädetty tämän jäsenvaltion lainsäädännössä, ja jonka mukaan – käänteisesti – näiden etuuksien joukossa mainittua sairaalahoitoa voidaan antaa kyseisessä jäsenvaltiossa.

4) **Silloin kun voidaan osoittaa, että asetuksen N:o 1408/71, sellaisena kuin se on muutettuna ja ajan tasalle saatettuna asetuksella N:o 118/97, sellaisena kuin se on muutettuna asetuksella N:o 1992/2006, 22 artiklan 1 kohdan c alakohdan i alakohdan mukaisen luvan epääminen ei ole ollut perusteltua, ja kun sairaalahoito on päättynyt ja siihen liittyvät kustannukset ovat syntyneet vakuutetulle, kansallisen tuomioistuimen on velvoitettava toimivaltainen laitos kansallisten menettelysääntöjen mukaisesti korvaamaan tälle vakuutetulle määrä, jonka se olisi tavanomaisesti suorittanut, jos lupa olisi asianmukaisesti myönnetty.**

Tämä määrä on sama kuin se, joka on määritelty sen lainsäädännön säännöksissä, jota sen jäsenvaltion laitoksen on noudatettava, jonka alueella sairaalahoito on annettu. Jos tämä määrä on pienempi kuin se, joka olisi perustunut asuinpaikan jäsenvaltiossa voimassa olevan lainsäädännön soveltamiseen, jos sairaalahoitoon olisi jouduttu asuinvaltiossa, vakuutetulle on tämän lisäksi myönnettävä täydentävä korvaus, josta toimivaltainen laitos vastaa ja joka vastaa suuruudeltaan näiden määrien välistä erotusta, korkeintaan todellisuudessa aiheutuneiden kulujen suuruisena.

Allekirjoitukset