Сборник съдебна практика

РЕШЕНИЕ НА СЪДА (четвърти състав)

11 септември 2025 година*

„Преюдициално запитване — Обществено здраве — Трансгранично здравно обслужване — Директива 2011/24/ЕС — Член 3, букви г) и д) — Предоставяне на здравно обслужване чрез телемедицина — Понятие за телемедицина — Трансгранично здравно обслужване, предоставяно чрез телемедицина — Комплексно медицинско лечение, включващо здравно обслужване, предоставяно чрез телемедицина, и присъствено — Държава членка по местолечение — Директива 2000/31/ЕО — Услуга на информационното общество — Директива 2005/36/ЕО — Професионални квалификации — Свободно предоставяне на услуги — Приложно поле — Член 56 ДФЕС“

По дело C-115/24

с предмет преюдициално запитване, отправено на основание член 267 ДФЕС от Oberster Gerichtshof (Върховен съд, Австрия) с акт от 25 януари 2024 г., постъпил в Съда на 13 февруари 2024 г., в рамките на производство по дело

UJ

срещу

Österreichische Zahnärztekammer,

при участието на:

Urban Technology GmbH,

DZK Deutsche Zahnklinik GmbH,

СЪДЪТ (четвърти състав),

състоящ се от: I. Jarukaitis, председател на състава, N. Jääskinen, Ал. Арабаджиев, M. Condinanzi (докладчик) и R. Frendo, съдии,

генерален адвокат: A. Rantos,

секретар: D. Dittert, началник-отдел,

* Език на производството: немски.

предвид изложеното в писмената фаза на производството и в съдебното заседание от 13 февруари 2025 г.,

като има предвид становищата, представени:

– за UJ, от Д. Бояджийска и J. Hütthaler-Brandauer, Rechtsanwälte,

– за Österreichische Zahnärztekammer, от F. Schulz, Rechtsanwalt,

– за Urban Technology GmbH, от U. Karpenstein, R. Sangi и T. Shulman, Rechtsanwälte,

– за DZK Deutsche Zahnklinik GmbH, от R. Kreuml и M. Nill, Rechtsanwälte,

– за австрийското правителство, от A. Posch, C. Gabauer и J. Schmoll, в качеството на представители,

– за нидерландското правителство, от M. K. Bulterman, A. Hanje, и J. Langer, в качеството на представители,

– за полското правителство, от B. Majczyna, в качеството на представител,

– за Европейската комисия, от L. Armati, S. Delaude и E. Schmidt, в качеството на представители,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 8 май 2025 г.,

постанови настоящото

Решение

1 Преюдициалното запитване се отнася до тълкуването, от една страна, на член 56 ДФЕС, и от друга страна, на член 2, буква н), член 3, букви г) и д), член 4, параграф 1, буква а) и член 7 от Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 година за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване (ОВ L 88, 2011 г., стр. 45), на Директива 2000/31/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 8 юни 2000 година за някои правни аспекти на услугите на информационното общество, и по-специално на електронната търговия на вътрешния пазар („Директива за електронната търговия“) (ОВ L 178, 2000 г., стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 13, том 29, стр. 257), и на член 5, параграф 3 от Директива 2005/36/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 7 септември 2005 година относно признаването на професионалните квалификации (ОВ L 255, 2005 г., стр. 22; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 8, стр. 3).

2 Запитването е отправено в рамките на спор между UJ, лекар по дентална медицина, и Österreichische Zahnärztekammer (австрийска камара на лекарите по дентална медицина) относно искането на последната за постановяване на временна мярка, задължаваща UJ да

преустанови участието си, пряко или косвено в дейности по дентална медицина, извършвани в Австрия от чуждестранни дружества, които не разполагат с разрешенията, предвидени в австрийското право.

Правна уредба

Правото на Съюза

Директиви 98/34 и (ЕС) 2015/1535

3 Директива 98/34/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 22 юни 1998 година, установяваща процедура за предоставянето на информация в сферата на техническите стандарти и регламенти и правила относно услугите на информационното общество (ОВ L 204, 1998 г., стр. 37; Специално издание на български език, 2007 г., глава 13, том 23, стр. 207), изменена с Регламент (ЕС) № 1025/2012 на Европейския парламент и на Съвета от 25 октомври 2012 г. (ОВ L 316, 2012 г., стр. 12) (наричана по-нататък „Директива 98/34“), е отменена с Директива (ЕС) 2015/1535 на Европейския парламент и на Съвета от 9 септември 2015 година, установяваща процедура за предоставянето на информация в сферата на техническите регламенти и правила относно услугите на информационното общество (ОВ L 241, 2015 г., стр. 1), влязла в сила на 7 октомври 2015 г.

4 Член 1, параграф 1 от Директива 2015/1535 предвижда:

„За целите на настоящата директива се прилагат следните определения:

[…]

б) „услуга“ означава каквато и да е услуга на информационното общество, тоест, каквато и да е услуга, нормално предоставяна срещу възнаграждение, от разстояние, чрез електронно средство и по индивидуална молба от получателя на услугите.

За целите на настоящото определение:
i) „от разстояние“ означава, че тази услуга се предоставя без страните да присъстват едновременно на едно и също място,
ii) „чрез електронни средства“ означава, че услугата се изпраща първо и се получава по местоназначение чрез електронно оборудване за обработка (включително цифрово компресиране) и съхранение на данни и изцяло се пренася, предава и получава чрез кабел, радио, оптични средства или други електромагнитни средства,
iii) „по индивидуална молба на получателя на услугите“ означава, че услугата се предоставя чрез пренос на данни по индивидуална молба.

Индикативен списък на услугите, които не са предмет на настоящото определение, е установен в приложение I;

[…]“.

5 Съгласно член 10, втора алинея от тази директива:

„Позоваванията на [Д]иректива [98/34] се считат за позовавания на настоящата директива и се четат съгласно таблицата на съответствието в приложение IV“.

6 От тази таблица е видно, от една страна, че член 1, параграф 1, буква б), първа алинея от Директива 2015/1535 съответства на член 1, първа алинея, точка 2, първа алинея от Директива 98/34 и от друга страна, че приложение I към Директива 2015/1535 съответства на приложение V към Директива 98/34.

7 Приложение I към Директива 2015/1535 е озаглавено „Индикативен списък на услуги, които не са предмет на член 1, параграф 1, буква б), втора алинея“.

8 В точка 1 от това приложение, със заглавие „Услуги, които не са предоставени „от разстояние“, се посочва:

„Услуги, предоставяни във физическото присъствие на доставчика и получателя, дори ако предполагат използването на електронни средства:

а) медицински прегледи или лечение в лекарски кабинет, при използване на електронно оборудване, когато пациентът присъства физически;

[…]“.

9 В точка 2 от посоченото приложение, озаглавено „Услуги, които не са предоставени „чрез електронни средства“, се споменава:

„[…]

– Услуги, които не са предоставени чрез системи за електронно обработване/инвентаризация:

[…]

г) консултации с лекар по телефон/телефакс;

[…]“.

Директива 2000/31

10 Съображение 18 от Директива 2000/31 гласи:

„Услугите на информационното общество обхващат широк кръг от икономически дейности, които се извършват онлайн; тези дейности може, в частност, да се състоят от продажби на стоки онлайн; не се включват дейности като доставката на стоки или на услуги офлайн; услугите на информационното общество не се ограничават единствено до услуги, които водят до онлайн сключване на договори, но също дотолкова, доколкото представляват икономическа дейност, обхващат и услуги, които не се заплащат от техните получатели, като тези, които предлагат онлайн информация или търговски съобщения, или от тези, които предоставят средства за търсене, достъп и извличане на данни; услугите на

информационното общество включват и услуги, които включват предаване на информация чрез комуникационна мрежа, осигуряване на достъп до комуникационна мрежа или съхраняване на информация, доставена от получателя на услугата; […] използването на електронна поща или еквивалентни индивидуални съобщения, например, от физически лица, които действат извън тяхната търговска, икономическа или професионална дейност, включително и използването им за сключване на договори между такива лица, не е услуга на информационното общество; договорните отношения между служител и неговия работодател не е услуга на информационно общество; дейности, които, поради техния характер, не могат да се извършват на разстояние и по електронен път, като законоустановения одит на финансовите отчети на дружеството или медицински съвети за физически преглед на пациент не са услуги на информационното общество“.

11 Член 2 от тази директива е озаглавен „Определения“ и гласи:

„По смисъла на настоящата директива, следните термини означават:

а) „услуги на информационното общество“: услуги по смисъла на [член 1, параграф 1, буква б), първа алинея от Директива 2015/1535];

[…]

з) „координирана област“: изисквания, предвидени в правните системи на държавите членки, приложими към доставчиците на услуги на информационното общество или [към услугите] на информационното общество, независимо дали са от общ характер или специално предназначени за тях:
   i) координираната област се отнася до изисквания, на които доставчикът на услуги трябва да отговаря по отношение на:

      – достъпа до дейност за предоставяне на услуги на информационното общество, като изисквания за квалификации, разрешително или нотификация,

      – извършване на дейност за предоставяне на услуги на информационното общество, като изисквания за поведението на доставчика на услуги, качеството или съдържанието на услугата, включително по отношение на рекламата и договорите, или изисквания за отговорността на доставчика на услуги;
   ii) координираната област не обхваща изисквания като:

      – изисквания приложими към стоките като такива,

      – изисквания приложими към доставката на стоки,

      – изисквания приложими към услугите, които не са предоставени по електронен път“.

12 Член 3 от посочената директива, озаглавен „Вътрешен пазар“, предвижда в параграф 1:

„Всяка държава членка гарантира, че услугите на информационното общество, които се предоставят от доставчика на услуги, който е установен на нейна територия, съответстват на националните разпоредби на съответната държава членка, които са част от координираната област“.

Директива 2005/36

13 Съображения 4 и 5 от Директива 2005/36 гласят:

„(4) За да се улесни свободното предоставяне на услуги, е необходимо да се въведат специални разпоредби, насочени към разширяване на възможностите за упражняване на професионални дейности въз основа на оригиналната професионална квалификация. Що се отнася до предоставяните от разстояние услуги на информационното общество, се прилагат и разпоредбите на Директива [2000/31].

(5) С оглед на изградените различни системи за трансгранично предоставяне на услуги на временен и случаен принцип, от една страна, и за установяване, от друга, следва да се уточнят критериите за разграничаване на тези две понятия в случаите на преместване на доставчика на услуги на територията на приемащата държава членка“.

14 Член 2 от тази директива е озаглавен „Приложно поле“ и параграф 1 от него предвижда:

„Настоящата директива се прилага към всички граждани на държава членка, включително упражняващите свободни професии, които желаят да упражняват регламентирана професия в друга държава членка, различна от държавата, в която са придобили своите професионални квалификации, като самостоятелно заети или като заети лица“.

15 Член 5 от посочената директива, озаглавен „Принцип на свободно предоставяне на услуги“, гласи в параграфи 2 и 3:

„2. Разпоредбите в този дял се прилагат само в случаите, когато доставчикът на услуги се премести на територията на приемащата държава членка, за да упражнява, на временен [и] случаен принцип, професията по параграф 1.

Временният [и] случаен характер на предоставянето на услуги се подлага на преценка във всеки отделен случай, по-специално по отношение на срока, честотата, редовността и непрекъснатостта на предоставянето на услугите.

3. При преместване доставчиците на услуги подлежат на действието на правила[та] за професионално поведение с професионален, нормативен или административен характер, пряко свързани с професионалните квалификации, като например относно дефиницията на професията, ползването на професионални звания и сериозните професионални нарушения, които имат пряка и конкретна връзка със защитата и безопасността на потребителите, както и [на] дисциплинарни[те] разпоредби, приложими в приемащата държава членка към квалифицирани лица, които упражняват същата професия в тази държава членка“.

Директива 2011/24

16 Съображение 10 от Директива 2011/24 гласи:

„Целта на настоящата директива е да се установят правила за улесняване на достъпа до безопасно и висококачествено трансгранично здравно обслужване в Съюза и да се гарантира мобилността на пациентите в съответствие с принципите, установени от Съда, както и да се насърчава сътрудничеството между държавите членки в областта на здравното

обслужване, при пълно зачитане на отговорностите на държавите членки за определянето на социалноосигурителните обезщетения в областта на здравеопазването, както и на организацията и предоставянето на здравно и медицинско обслужване и на социалноосигурителни обезщетения, по-специално за болест“.

17 Тази директива се състои от пет глави, а именно глава I, която е озаглавена „Общи разпоредби“ и включва членове 1—3, глава II, която е озаглавена „Отговорности на държавите членки по отношение на трансграничното здравно обслужване“ и съдържа членове 4—6, глава III, със заглавие „Възстановяване на разходите за трансгранично здравно обслужване“, в която са членове 7—9, глава IV, озаглавена „Сътрудничество в областта на здравното обслужване“, в която се намират членове 10—15, и накрая, глава V, която е озаглавена „Разпоредби за изпълнение и заключителни разпоредби“ и включва членове 16—23.

18 Член 1 от посочената директива, озаглавен „Предмет и приложно поле“, предвижда в параграфи 1 и 2:

„1. Настоящата директива установява правила за улесняване на достъпа до безопасно и висококачествено трансгранично здравно обслужване и насърчава сътрудничеството между държавите членки в областта на здравното обслужване, при пълно зачитане на националната компетентност по отношение на организацията и предоставянето на здравно обслужване. Настоящата директива също така цели да изясни [своята] връзка със съществуващата рамка за координация на системите за социална сигурност — Регламент (ЕО) № 883/2004, с оглед прилагането на правата на пациентите.

2. Настоящата директива се прилага за предоставянето на здравно обслужване на пациентите, независимо от начина му на организация, предоставяне или финансиране“.

19 Член 2 от същата директива, озаглавен „Връзка с други разпоредби на Съюза“, гласи:

„Настоящата директива се прилага, без да се засягат:

[…]

д) Директива [2000/31];

[…]

н) Директива [2005/36];

[…]“.

20 Член 3 от Директива 2011/24 е озаглавен „Определения“ и има следния текст:

„За целите на настоящата директива се прилагат следните определения:

а) „здравно обслужване“ означава здравни услуги, предоставяни от медицински специалисти на пациенти с оглед оценка, поддържане или възстановяване на тяхното здравословно състояние, включително предписването, изпълнението на медицинските предписания и предоставянето на лекарствени продукти и медицински изделия;

[…]

г) „държава членка по местолечение“ означава държавата членка, на чиято територия действително се предоставя здравно обслужване на пациента. При телемедицински услуги се приема, че здравното обслужване се предоставя в държавата членка, в която е установен доставчикът на здравно обслужване;

д) „трансгранично здравно обслужване“ означава здравно обслужване, предоставено или предписано в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване;

е) „медицински специалист“ означава лекар, медицинска сестра с общ профил, лекар по дентална медицина, акушерка или фармацевт по смисъла на Директива [2005/36] или друг специалист, упражняващ дейности в сектора на здравеопазването, ограничени до регламентирани професии по смисъла на определението в член 3, параграф 1, буква а) от Директива [2005/36], или лице, считано за здравен специалист в съответствие със законодателството на държавата членка по местолечение;

ж) „доставчик на здравно обслужване“ означава всяко физическо или юридическо лице или всяка друга структура, законно предоставяща здравно обслужване на територията на държава членка;

[…]“.

21 Член 4 от тази директива, озаглавен „Отговорности на държавата членка по местолечение“, предвижда в параграф 1:

„Като се вземат предвид принципите на универсалност, достъп до висококачествено обслужване, справедливост и солидарност, трансграничното здравно обслужване се предоставя в съответствие със:

а) законодателството на държавата членка по местолечение;

б) стандартите и насоките относно качеството и безопасността, определени от държавата членка по местолечение; и

в) законодателство на Съюза относно стандартите за безопасност“.

22 Член 7 от посочената директива, със заглавие „Общи принципи на възстановяване на разходите“, гласи в параграф 7:

„Държавата членка по осигуряване може да наложи на осигурено лице, поискало възстановяване на разходите за трансгранично здравно обслужване, включително здравно обслужване, получено чрез средствата на телемедицината, същите условия, критерии за допустимост и регулаторни и административни формалности, определени на местно, регионално или национално равнище, които биха били наложени, ако това здравно обслужване е било предоставено на нейна територия. Това може да включва преценка от медицински специалист или работещо в сферата на здравеопазването лице, предоставящо услуги в рамките на законоустановената система за социална сигурност или на националната система на здравеопазване на държавата членка по осигуряване, като например общопрактикуващ лекар или лекар, предоставящ първична медицинска помощ, при когото пациентът е регистриран,

ако това е необходимо за определяне на индивидуалните права на здравно обслужване на пациента. Въпреки това условията, критериите за допустимост и регулаторните и административни формалности, наложени съгласно настоящия параграф, не могат да бъдат дискриминационни или да представляват пречка пред свободното движение на пациенти, услуги или стоки, освен ако това не е обективно обосновано от изисквания за планиране, свързани с целта за гарантиране на достатъчен и постоянен достъп до балансиран спектър от висококачествено лечение в съответната държава членка или с желанието за контролиране на разходите и избягване, доколкото е възможно, разхищението на финансови, технически и човешки ресурси“.

Австрийското право

23 От акта за преюдициално запитване е видно, че нито EU-Patientenmobilitätsgesetz (Закон за мобилността на пациентите в рамките на Европейския съюз) (BGBl. I, 32/2014), с който се транспонира Директива 2011/24, нито Zahnärztegesetz (Закон за лекарите по дентална медицина (BGBl. I, 126/2005), в редакцията му, приложима към спора по главното производство (наричан по-нататък „ZÄG“), съдържат разпоредби относно телемедицинските услуги.

24 По силата на член 3, параграф 1 от ZÄG професията „лекар по дентална медицина“ може да се упражнява само в съответствие с реда и условията, предвидени в този закон.

25 Според член 4, параграф 2 от посочения закон професията „лекар по дентална медицина“ включва всяка дейност, основана на научни познания в областта на денталната медицина, включително допълнителни и алтернативни методи на лечение, извършвани пряко или непряко върху хората.

26 В съответствие с член 4, параграф 3 от същия закон обхватът на дейностите на лицата с професия „лекар по дентална медицина“ включва, наред с останалото, преглед за наличието или липсата на заболявания и аномалии на зъбите, лечението им, което включва също козметични и естетични интервенции върху зъбите, при условие че за тях се изисква дентален преглед и диагностика, както и предписването на лекарствени, терапевтични и помощни средства за дентална диагностика.

27 По силата на членове 24–26 от ZÄG лицата с професия „лекар по дентална медицина“ трябва да упражняват професията си лично и пряко, евентуално в сътрудничество с други лица с професия „лекар по дентална медицина“ или лица с други здравни професии, по-специално под формата на лекарски практики или центрове или групови практики. По-нататък, при упражняването на професията си те могат да ползват помощта на асистенти, ако последните действат съгласно конкретните им инструкции и под техен постоянен надзор. Въпреки че груповата практика може да бъде управлявана в правната форма на дружество с ограничена отговорност, за това все пак има условие, в частност, всички съдружници да са лица с професията „лекар по дентална медицина“, които имат право да упражняват тази професия самостоятелно.

28 Член 31 от този закон урежда свободното предоставяне на услуги и има следния текст:

„(1) В рамките на свободното предлагане на услуги граждани на държава — страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство (ЕИП), и тези на Конфедерация Швейцария, които законно упражняват професията лекар по дентална

медицина в една от другите държави — страни по това споразумение, или в Конфедерация Швейцария, могат временно да упражняват в Австрия професията лекар по дентална медицина от своя кабинет или месторабота в чужбина, без да са вписани в регистъра на денталните лекари.

(2) Преди да предостави за първи път в Австрия дентална услуга, за която е необходимо временно пребиваване на федералната територия, доставчикът на услугата трябва писмено да уведоми Камарата на денталните лекари в Австрия чрез областната камара на денталните лекари на федералната провинция, в която следва да се предостави услугата, като представи следните документи: […]“.

29 От акта за преюдициално запитване е видно, че националните юрисдикции вече са постановили по дела в областта на конкурентното право, че член 31 от ZÄG се отнася само за физически лица, които имат разрешение да упражняват професията, а не за дружества с ограничена отговорност, особено ако структурата на дяловете в тях не е в съответствие с член 26 от ZÄG.

Спорът в главното производство и преюдициалните въпроси

30 Австрийската камара на денталните лекари е публичноправен субект със седалище във Виена (Австрия), който според националната правна уредба има за задача да защитава интересите на австрийските лекари по дентална медицина и зъботехници.

31 UJ е установена в Австрия като лекар по дентална медицина и има право да лекува пациенти на територията на тази държава членка в рамките на сключени с тях договори за обслужване.

32 Urban Technology GmbH и DZK Deutsche Zahnklinik GmbH са установени в Германия и са част от група предприятия, които извършват дейност в областта на денталната медицина и имат присъствие в целия свят.

33 Предметът на дейност на Urban Technology е „предоставяне на услуги на крайни потребители в областта на lifestyle стоките“. Посредством уебсайта си то рекламира прозрачни алайнери, състоящи се от прозрачни зъбни шини, разпространявани под марката „DrSmile“. Чрез този сайт потенциалните клиенти могат да поискат час при „дентален лекар партньор“ в Австрия, като UJ, установен в избраното от тях място. След договарянето на часа този дентален лекар партньор, в своя кабинет, снема анамнеза, провежда консултация и прави 3D снимка на челюстта, и извършва предварително обслужване, което евентуално е необходимо за бъдещото поставяне на зъбни шини. След това посоченият дентален лекар партньор предава на DZK Deutsche Zahnklinik снимките и препоръка относно процедурата за коригиране на неправилно подредени зъби.

34 DZK Deutsche Zahnklinik, съдружниците в което не са лекари по дентална медицина, разполага с разрешение и с останалите необходими одобрения за управление на център за дентално обслужване в Германия, наречен „дентална клиника“, в който лекари по дентална медицина лекуват пациенти, в съответствие с германското право, приложимо за този вид заведения.

35 Само DZK Deutsche Zahnklinik сключва с пациентите договор за обслужване, който обхваща всички услуги във връзка с поставянето на дентален алайнер от марката „DrSmile“. То се снабдява със зъбните шини от Urban Technology, което от своя страна ги поръчва от трети лица. По-нататъшното проследяване се осъществява чрез дигитално приложение на DZK Deutsche Zahnklinik, като пациентите редовно му изпращат снимки на зъбите си. DZK Deutsche Zahnklinik е в договорно правоотношение с денталния лекар партньор и му плаща възнаграждение за услугите, предоставени на съответните пациенти в рамките на съответното лечение.

36 Австрийската камара на денталните лекари предявява пред Landesgericht Klagenfurt (Областен съд Клагенфурт, Австрия) иск за преустановяване на нарушение срещу UJ, придружен от молба за постановяване на временни мерки. С последната е поискано да се забрани на UJ, с разпореждане за налагане на временна мярка до влизането в сила на решението по този иск, пряко или косвено да участва в дейности по дентална медицина, извършвани в Австрия от чуждестранни дружества, които не разполагат с разрешенията, предвидени в австрийското право, например, вземайки отпечатъци в случай на неправилно подредени зъби, дори цифрови такива посредством интерорален скенер, за сметка на посочените дружества.

37 UJ изтъква, че DZK Deutsche Zahnklinik е частно заведение за дентално обслужване, лицензирано в Германия, чиято дейност както в телемедицинските ѝ аспекти, така и що се отнася до разпределението на работата в рамките на ортодонтското лечение, е законна. Освен това UJ упражнявала дейността си пряко, лично и самостоятелно от всякакви инструкции.

38 Landesgericht Klagenfurt (Областен съд Клагенфурт) отхвърля молбата за постановяване на временни мерки. Той счита, първо, че UJ не участва в дейностите по дентална медицина, упражнявани от Urban Technology и DZK Deutsche Zahnklinik, второ, че са налице два договора за обслужване, които следва да се разглеждат отделно един от друг, трето, че поради това UJ не трябва да бъде квалифицирана като сътрудник по изпълнението и четвърто, че тя следователно не участва на националната територия и в дейности по дентална медицина, провеждани от чуждестранно лице.

39 Сезиран с жалба, Oberlandesgericht Graz (Висш областен съд Грац, Австрия) по същество уважава молбата за постановяване на временни мерки. Той приема в частност, първо, че UJ е действала като сътрудник по изпълнението на DZK Deutsche Zahnklinik в рамките на сключените между същото и пациентите договори за обслужване; второ, че DZK Deutsche Zahnklinik няма разрешение да предоставя услуги по дентална медицина в Австрия; трето, че предоставянето на обслужване от DZK Deutsche Zahnklinik в Австрия чрез UJ в качеството ѝ на сътрудник по изпълнението, е било пряко и без използването на информационна и комуникационна технология; четвърто, че UJ следователно е участвала в дейности по дентална медицина, извършвани на територията на страната от чуждестранно дружество, което няма право да упражнява професията лекар по дентална медицина съгласно ZÄG и не притежава разрешение за управление съгласно австрийското право, приложимо за заведенията за болнична дейност; пето, че поради това UJ нарушава, от една страна, правилата относно сътрудничеството, предвидени в член 24 от ZÄG, а от друга, участва в качеството си на сътрудник по изпълнението в извършено от чуждестранно дружество нарушение на запазения професионален сектор, предвиден в член 3 и член 4, параграф 3 от този закон.

40 UJ подава ревизионна жалба срещу решението на Oberlandesgericht Graz (Висш областен съд Грац) пред Oberster Gerichtshof (Върховен съд, Австрия), който е запитващата юрисдикция.

41 На първо място, запитващата юрисдикция поставя въпроса дали UJ участва реално в дейности по дентална медицина, извършвани в Австрия от чуждестранни дружества.

42 Тя посочва, че е налице единен договор за обслужване, който обвързва пациента и DZK Deutsche Zahnklinik, така че само последното в правен смисъл предоставя услугата. От своя страна UJ действа само в рамките на своето договорно правоотношение с DZK Deutsche Zahnklinik като негов сътрудник по изпълнението. Вследствие на това пред запитващата юрисдикция възниква въпросът за мястото на изпълнение на разглежданите услуги в областта на денталната медицина.

43 Така тази юрисдикция иска да се установи дали член 3, буква г) от Директива 2011/24, съгласно който при телемедицински услуги се приема, че здравното обслужване се предоставя в държавата членка, в която е установен доставчикът на здравно обслужване, е приложим само за целта на възстановяването на разходите по смисъла на член 7 от тази директива, или той установява общ принцип на страната на произход по отношение на телемедицинските услуги, а също и дали този принцип може да бъде изведен от Директива 2000/31.

44 На второ място, за да определи дали Директива 2011/24 се прилага в настоящия случай, посочената юрисдикция си задава въпроса дали споменаването в член 3, буква г) от тази директива на здравното обслужване, предоставяно при телемедицински услуги, се отнася само до отделни медицински услуги, трансгранично извършвани с помощта на информационни и комуникационни технологии, или се отнася до цялостен договор за обслужване, който може да включва физически прегледи, извършвани в държавата членка на пребиваване на пациента, и дали в такъв случай услугите, предоставяни с помощта на тези технологии, трябва да имат превес, за да се приеме, че здравното обслужване е предоставено при телемедицински услуги, в съответствие с тази разпоредба. Освен това запитващата юрисдикция иска да се установи дали, ако тези два вида услуги са свързани, както в настоящия случай, може да се приеме, че като цяло става въпрос за трансгранично здравно обслужване по смисъла на член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24.

45 В това отношение Съдът вече е постановил, че посредническа услуга може да се квалифицира като „услуга на информационното общество“, но това не е така, ако се окаже, че тя е неразделна част от една обща услуга, чийто главен компонент е услуга с различна правна квалификация (решение от 19 декември 2019 г., Airbnb Ireland, C-390/18, EU:C:2019:1112, т. 50).

46 На трето място, запитващата юрисдикция си задава въпроса за правото, приложимо към телемедицината. В това отношение релевантно било взаимодействието между, от една страна, член 2, буква н), член 3, буква г) и член 4, параграф 1, буква а) от Директива 2011/24, и от друга страна, член 5, параграф 3 от Директива 2005/36, по силата на който при „преместване“ в друга държава членка доставчик на услуги подлежи на действието на правила[та] за професионално поведение с професионален, нормативен или административен характер, приложими в приемащата държава членка. От значение е също връзката между Директива 2000/31, по-специално член 2, буква з), подточка ii) и

съображение 18 от нея, Директива 2005/36, по-специално член 5 и съображение 4 от нея, и Директива 2011/24, по-специално член 2, буква н), член 3, буква г) и член 4, параграф 1, буква а) от нея.

47 Всъщност Съдът вече е постановил в друг контекст, че данъчноконсултантската дейност, осъществявана по занятие, която има трансграничен характер, без действащите лица да са се преместили в друга държава членка, не попада в обхвата на член 5 от Директива 2005/36, защото той се прилага само когато доставчикът се премества в приемащата държава членка (решение от 17 декември 2015 г., X-Steuerberatungsgesellschaft/FA, C-342/14, EU:C:2015:827, т. 34 и 35).

48 Според запитващата юрисдикция по отношение на здравното обслужване може да е необходимо, за да се защити пациентът, да се спазват правилата за професионално поведение в държавата на пребиваване на последния.

49 На четвърто място, запитващата юрисдикция поставя въпроса, за в случай че се приеме, че извършваните от UJ услуги по дентална медицина са предоставени в Австрия, дали тя, като осъществява дейност не на основание собствен договор за обслужване, а само като сътрудник по изпълнението на DZK Deutsche Zahnklinik, нарушава австрийската правна уредба, регламентираща професията на лекарите по дентална медицина. Всъщност DZK Deutsche Zahnklinik, макар да е лицензирано в Германия като дентална клиника, не притежава в Австрия нито разрешение за управление съгласно правото, приложимо за заведенията за болнична дейност, нито правоспособност по ZÄG. По-нататък, структурата на дяловете в него също била в противоречие с разпоредбите на този закон.

50 Тази юрисдикция изпитва съмнения дали разпоредбите на ZÄG, които основно предвиждат пряко и лично упражняване на професията и свободно предоставяне на услуги само „временно“ за „граждани на ЕИП“, са в съответствие със свободното предоставяне на услуги, предвидено в член 56 и сл. ДФЕС, особено в случай като разглеждания по главното производство. Посочената юрисдикция подчертава в това отношение, че чуждестранният дентален лекар предоставя трайно услугите си в рамките на единен договор за обслужване, отчасти от чужбина с помощта на информационни и комуникационни технологии, и отчасти на територията на страната, използвайки като сътрудник по изпълнението дентален лекар, който има право да упражнява тази професия в Австрия.

51 Що се отнася до DZK Deutsche Zahnklinik, запитващата юрисдикция иска да се установи дали прилагането към него на разпоредбите относно груповите практики, фигуриращи в член 26 от ZÄG, съгласно които съдружници могат да бъдат само лекари по дентална медицина, също нарушава свободното предоставяне на услуги. По този въпрос тя се позовава на практиката на Съда, според която на държавите членки е позволено да ограничават свободното предоставяне на медицински и болнични услуги, доколкото поддържането на определен капацитет на системата за здравеопазване или на определено равнище на медицинска компетентност на територията на страната е от основно значение за общественото здраве и дори за оцеляването на населението (решения от 28 април 1998 г., Kohll, C-158/96, EU:C:1998:171, т. 51, и от 13 май 2003 г., Müller-Fauré и van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, т. 67). Според тази юрисдикция физическите лица не гарантират непременно по-високо равнище на медицинска компетентност от юридическите лица.

52 С оглед на гореизложеното Oberster Gerichtshof (Върховен съд) решава да спре производството и да постави на Съда следните преюдициални въпроси:

„1) а) Обхваща ли приложното поле на член 3, буква г) от Директива [2011/24], съгласно който при телемедицински услуги се приема, че здравното обслужване се предоставя в държавата членка, в която е установен доставчикът на здравно обслужване, само възстановяването на разходите по смисъла на член 7 от тази директива?

б) При отрицателен отговор на въпрос [1) а)], предвижда ли член 3, буква г) от Директива 2011/24 общ принцип на страната на произход по отношение на телемедицинските услуги?

в) Предвижда ли Директива [2000/31] принцип на страната на произход по отношение на телемедицинските услуги?

2) а) Отнася ли се „здравното обслужване при телемедицински услуги“ по смисъла на член 3, буква г) от Директива 2011/24 само до отделни медицински услуги (трансгранично) извършвани посредством информационни и комуникационни технологии, или се отнася до цялостен договор за лечение, който може да включва и физически прегледи в държавата на пребиваване на пациента?

б) Ако е възможно да се включват физически прегледи, трябва ли да имат превес услугите посредством информационни и комуникационни технологии, за да е налице „здравно обслужване при телемедицински услуги“, и ако е така, по какви критерии следва да се преценява този превес?

в) Трябва ли медицинско лечение като цяло да се счита за трансгранично здравно обслужване по смисъла на член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24, ако от гледна точка на пациента доставчикът на здравно обслужване, установен в другата държава членка, с когото пациентът е сключил договор за лечение (в случая дентална клиника), извършва една част от общото лечение посредством информационни и комуникационни технологии, а другата част от общото обслужване се предоставя от доставчик на здравно обслужване, установен в същата държава членка като пациента (местен лекар по дентална медицина)?

3) а) Трябва ли член 2, буква н) във връзка с член 3, буква г) и член 4, [параграф 1,] буква а) от Директива 2011/24 и във връзка с член 5, параграф 3 от Директива [2005/36] да се тълкува в смисъл, че в случай на „предоставяне“ на „здравно обслужване чрез „телемедицински услуги“ в Австрия дентална клиника, установена в Германия, трябва да спазва действащите в Австрия правила за професионално поведение с професионален, нормативен или административен характер (по-специално членове 24, 26 и 31 от ZÄG)?

б) Трябва ли член 5, параграф 3 от Директива 2005/36 да се тълкува в смисъл, че доставчик на здравно обслужване се премества в друга държава членка, ако предоставя медицинско обслужване само посредством информационни и комуникационни технологии? При отрицателен отговор, налице ли е преместване в друга държава членка, ако той извършва физически прегледи или лечение чрез посредник в държавата на пребиваване на пациента?

4) Допуска ли свободното предоставяне на услуги съгласно член 56 и сл. ДФЕС разпоредбите на [ZÄG], членове 24 и сл. от който основно предвиждат пряко и лично упражняване на професията и свободно предоставяне на услуги само „временно“ в рамките на член 31 от този закон за „граждани на ЕИП“, и в частност при положения

като това по настоящото дело, когато чуждестранен лекар по дентална медицина — по принцип трайно — предоставя услуги в рамките на единен договор за обслужване отчасти чрез информационни и комуникационни технологии от чужбина (в смисъл на трансгранично предоставяне на услуги от разстояние) и отчасти на територията на страната, използвайки като сътрудник по изпълнението австрийски лекар по дентална медицина, който има право да упражнява професията?“.

По преюдициалните въпроси

По допустимостта на преюдициалните въпроси

53 Република Австрия и австрийската камара на лекарите по дентална медицина повдигат възражение за недопустимост на преюдициалните въпроси.

54 Най-напред, въпроси от първи до трети били хипотетични, тъй като се основавали на погрешната предпоставка, че разглежданото по главното производство дентално лечение може да се квалифицира като телемедицински услуги. В действителност телемедицината предполагала дистанционно предоставяне на здравна услуга. В конкретния случай съществената част от медицинското лечение се извършвала от денталния лекар партньор в присъствието на пациента. Следователно в случая не била налице никаква телемедицинска услуга, така че Директиви 2011/24, 2000/31 и 2005/36 не били приложими.

55 След това, третият въпрос също бил хипотетичен поради обстоятелството, че Директива 2005/36 не се прилагала за юридически лица, каквото е DZK Deutsche Zahnklinik.

56 Накрая, четвъртият въпрос не отговарял на изискванията за яснота и точност, предвидени в член 94 от Процедурния правилник на Съда.

57 В това отношение е достатъчно да се отбележи, от една страна, че когато, както по настоящото дело, не е съвсем очевидно, че исканото тълкуване на разпоредба от правото на Съюза няма никаква връзка с действителността или предмета на спора по главното производство, възражението, че тази разпоредба не е приложима по делото в главното производство, не е въпрос относно допустимостта на преюдициалното запитване, а по съществото на въпросите (решение от 5 юни 2025 г., Електроразпределителни мрежи Запад, C-310/24, EU:C:2025:406, т. 46 и цитираната съдебна практика).

58 От друга страна, от акта за преюдициално запитване е видно, че четвъртият въпрос, който се отнася до тълкуването на член 56 ДФЕС, е свързан с обстоятелството, че запитващата юрисдикция не изключва възможността Директиви 2011/24, 2000/31 и 2005/36 да са неприложими в случая. Така според тази юрисдикция може да се приеме, че DZK Deutsche Zahnklinik предоставя трансгранични здравни услуги, които могат да попаднат в приложното поле на този член.

59 От това следва, че преюдициалните въпроси са допустими.

По втория въпрос

60 С втория си въпрос, който трябва да се разгледа на първо място, запитващата юрисдикция по същество иска да се установи дали член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24 трябва да се тълкува в смисъл, че понятието за трансгранично здравно обслужване при телемедицински услуги по смисъла на тази разпоредба се отнася само до здравно обслужване, предоставяно на пациент от доставчик на здравно обслужване, установен в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване на този пациент, от разстояние и следователно без едновременното физическо присъствие на едно и също място на посочения пациент и на този доставчик, изключително посредством информационни и комуникационни технологии, или това понятие се отнася до комплексно медицинско лечение, включващо освен здравното обслужване, предоставяно от разстояние посредством тези технологии, и здравно обслужване, предоставяно в държавата членка по осигуряване от друг доставчик, установен в тази държава, във физическото присъствие на пациента. Във втория случай запитващата юрисдикция иска да се установи дали частта от услугите, извършвани чрез посочените технологии, трябва да има превес и съответно въз основа на какви критерии следва да се преценява този превес.

61 Следва да се отбележи в самото начало, че от една страна, член 3, буква г) от Директива 2011/24 се ограничава до това да предвиди, че държава членка по местолечение е държавата членка, на чиято територия действително се предоставя здравно обслужване на пациента, и че при телемедицински услуги се приема, че здравното обслужване се предоставя в държавата членка, в която е установен доставчикът на здравно обслужване. От друга страна, в съответствие с член 3, буква д) от тази директива трансгранично здравно обслужване е здравното обслужване, предоставено или предписано в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване.

62 Като се има предвид, че член 3, букви г) и д), а и която и да е друга разпоредба от посочената директива, не определя израза „телемедицински услуги“ и не съдържа препращане към право на държава членка, що се отнася до такова определение, този израз представлява автономно понятие на правото на Съюза. Така той трябва да се тълкува в съответствие с обичайното си значение в общоупотребимия език, като се държи сметка и за контекста, в който е използван, и за целите на правната уредба, от която е част (решение от 30 април 2025 г., Galte, C-63/24, EU:C:2025:292, т. 29 и цитираната съдебна практика). Впрочем генезисът на разпоредба от правото на Съюза също може да разкрие обстоятелства, които са релевантни за тълкуването ѝ (решение от 10 декември 2018 г., Wightman и др., C-621/18, EU:C:2018:999, т. 47 и цитираната съдебна практика).

63 Що се отнася до буквалното тълкуване, обичайното значение на термина „телемедицина“ поради самата му етимология е препратка към медицински услуги, които се предоставят от разстояние, като представката „теле“ носи точно идеята за разстояние. По същия начин, както произтича от текста на член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24, за да може здравно обслужване, предоставяно при телемедицински услуги, да попада в обхвата на понятието за трансгранично здравно обслужване, е необходимо то да бъде предоставено или предписано в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване.

64 Що се отнася до контекстуалното тълкуване, следва да се отбележи, първо, че член 3, буква г), първо изречение от Директива 2011/24 предвижда общото правило, което се прилага по принцип за всяко здравно обслужване, а именно че държавата членка по местолечение е тази, на чиято територия здравното обслужване е действително предоставено. Второто

изречение на този член 3, буква г), според което при телемедицински услуги здравното обслужване се счита за предоставено в държавата членка, в която е установен доставчикът на здравно обслужване, въвежда по този начин изключение от това общо правило.

65 Съгласно постоянната съдебна практика обаче изключенията трябва да се тълкуват стриктно, за да не бъдат изпразнени от съдържание общите правила (решение от 30 април 2025 г., Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt am Main (Износ на пари в брой в Русия), C-246/24, EU:C:2025:295, т. 27 и цитираната съдебна практика).

66 Следователно това второ изречение не може да се тълкува в смисъл, че здравно обслужване, различно от това, което се числи към телемедицината, може да попада в обхвата на това изключение. Затова държавата членка по местолечение за здравно обслужване, различно от това при телемедицински услуги, трябва да се определи въз основа на територията, където това обслужване е действително предоставено.

67 Второ, член 3, буква а) от Директива 2011/24 определя „здравното обслужване“ като здравни услуги, предоставяни от медицински специалисти на пациенти с оглед оценка, поддържане или възстановяване на тяхното здравословно състояние, включително предписването, изпълнението на медицинските предписания и предоставянето на лекарствени продукти и медицински изделия.

68 Така понятието за здравно обслужване може да обхваща голямо многообразие от здравни услуги. Макар тези услуги да допринасят по принцип за една и съща терапевтична цел, всяка от тях може да бъде предоставяна от различни специалисти или със специфични цели в рамките на същото здравно обслужване, при положение че то представлява комплексно медицинско лечение. При необходимост някои от тези услуги могат да бъдат предоставяни или предписвани в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване.

69 Вследствие на това здравна услуга, предоставяна в рамките на телемедицината, може да се числи към трансгранично здравно обслужване по смисъла на член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24, въпреки че поради присъщите за такава услуга условия и ред за предоставяне за нея се прилагат специфични правила, по-конкретно що се отнася до определянето на приложимото към нейното предоставяне право. Тези правила могат да са различни от тези, които се прилагат за други здравни услуги, включени в същото комплексно медицинско лечение.

70 Трето, следва да се припомни, че член 7, параграф 7 от Директива 2011/24 предвижда, че държавата членка по осигуряване може да наложи на осигурено лице, поискало възстановяване на разходите за трансгранично здравно обслужване, „включително здравно обслужване, получено чрез средствата на телемедицината“, същите условия като тези, определени за обслужване, предоставено в тази държава. Както подчертава по същество генералният адвокат в точка 56 от заключението си, изразът „включително“ недвусмислено предполага, че здравното обслужване, предоставено или предписано посредством телемедицината, може да спада към „трансграничното здравно обслужване“, определено в член 3, буква д) от тази директива.

71 Четвърто, както отбелязва Комисията в писменото си становище, член 2 от Директива 2000/31 във връзка с член 1, параграф 1, буква б) от Директива 2015/1535 определя „услуга на информационното общество“ като „каквато и да е услуга, нормално предоставяна срещу

възнаграждение, от разстояние, чрез електронно средство и по индивидуална молба от получателя на услугите“. Предоставена „от разстояние“ е „услуга[, която] се предоставя без страните да присъстват едновременно на едно и също място“.

72 Важно е да се подчертае, че точка 1 от приложение I към Директива 2015/1535, отнасяща се до „Индикативен списък на услуги, които не са предмет на член 1, параграф 1, буква б), втора алинея“ от същата, посочва като „Услуги, които не са предоставени „от разстояние“, „[у]слуги[те], предоставяни във физическото присъствие на доставчика и получателя, дори ако предполагат използването на електронни средства“, и по-конкретно „медицински прегледи или лечение в лекарски кабинет, при използване на електронно оборудване, когато пациентът присъства физически“. Също така съображение 18 от Директива 2000/31 указва, че „дейности[те], които, поради техния характер, не могат да се извършват на разстояние и по електронен път, като […] или медицински съвети за физически преглед на пациент, не са услуги на информационното общество“.

73 Така трансгранични здравни услуги, предоставени от доставчик на пациент, присъстващи едновременно на едно и също място, дори да предполагат използването на информационни и комуникационни технологии, не могат да се считат за услуги на информационното общество, и при това положение не могат да попадат в обхвата на понятието за телемедицински услуги по член 3, буква г) от Директива 2011/24.

74 За сметка на това здравните услуги, които действително се предоставят от разстояние, тоест извън положението на едновременно физическо присъствие на доставчика и на пациента на едно и също място, посредством тези технологии, могат да попаднат в обхвата на понятието за услуга на информационното общество и следователно на понятието „телемедицина“, дори когато се предоставят в рамките на комплексно медицинско лечение, включващо и здравно обслужване, предоставяно от доставчик, който физически се намира на същото място като пациента.

75 Този анализ не се поставя под въпрос от съдебната практика, на която се позовава запитващата юрисдикция и която е припомнена в точка 45 от настоящото решение.

76 Всъщност от съдебната практика следва, от една страна, че услуга, която има за цел свързване на клиенти и доставчици на друга услуга от различно естество и отговаря на всички условия, предвидени в член 1, параграф 1, буква б) от Директива 2015/1535, трябва да се квалифицира като „услуга на информационното общество“, когато такава услуга е отделна от предоставяната от тези доставчици услуга от различно естество. От друга страна, положението е различно, ако се окаже, че тази услуга по свързване е неразделна част от обща услуга, чийто главен компонент е с правна квалификация, различна от тази на „услуга на информационното общество“ (вж. в този смисъл решение от 29 февруари 2024 г., Doctipharma, C-606/21, EU:C:2024:179, т. 35 и цитираната съдебна практика).

77 Тази съдебна практика се отнася до услуги, предоставяни чрез онлайн платформи, които по необходимост са свързани с други услуги, с които могат, в зависимост от степента си на интеграция, да представляват единна обща услуга.

78 За сметка на това всяко здравно обслужване, включително когато в съчетание с други съставлява комплексно медицинско лечение, е самостоятелно, тъй като изисква специфични професионални умения и отговаря на присъщи за него технически изисквания.

79 В конкретния случай от предоставената на Съда преписка е видно, че ортодонтското лечение с марката „DrSmile“ е комплексно по естеството си. В действителност то включва няколко здравни обслужвания, които, макар да имат една и съща терапевтична цел, не са интегрирани до такава степен, че да представляват единна обща услуга.

80 Всъщност, макар DZK Deutsche Zahnklinik да предоставя предвиденото от това лечение здравно обслужване чрез телемедицина, UJ в качеството си на дентален лекар партньор, в своя кабинет, снема анамнеза, провежда консултация и прави 3D снимка на челюстта, и извършва предварително обслужване, което евентуално е необходимо за бъдещото поставяне на зъбните шини. Независимо от всяка преценка за евентуалния превес на здравното обслужване, предоставяно от UJ или от DZK Deutsche Zahnklinik, изглежда, че UJ самостоятелно предоставя здравно обслужване по искане на пациента, в рамките на упражняването на своята професия на лекар по дентална медицина в Австрия, и отразява резултата от своята дейност в препоръка на вниманието на DZK Deutsche Zahnklinik относно процедурата за коригиране на неправилно подредени зъби. Несъмнено дейността на UJ е част от ортодонтското лечение с марката „DrSmile“. Тази дейност обаче не се слива с това лечение, чието пълно осъществяване изисква и предоставянето, също самостоятелно, на отделно здравно обслужване чрез телемедицина от DZK Deutsche Zahnklinik, при разпределение на работата, уредено от договорните правоотношения между същото и UJ.

81 В подкрепа на подобни съображения е решение от 2 декември 2010 г., Ker-Optika (C-108/09, EU:C:2010:725, т. 32—40), в което Съдът разглежда именно предоставянето на комплексно здравно обслужване, състоящо се в продажбата по интернет и доставката на контактни лещи, предшествано от медицинска консултация. По този повод Съдът провежда разграничение между продажбата по интернет и доставката на контактни лещи, като приема, че Директива 2000/31 е приложима само за продажбата, но не и за доставката. По-нататък, той уточнява, че в съответствие със съображение 18 от Директива 2000/31, тя не се прилага за медицинския съвет, изискващ физически преглед на пациент, който съвет не може да се счита за услуга на информационното общество.

82 Що се отнася до телеологичното тълкуване, следва да се припомни, че съгласно член 1, параграф 1, първо изречение от Директива 2011/24, при прочита му в светлината на съображение 10 от нея, целта ѝ е по-специално да улесни достъпа до безопасно и висококачествено трансгранично здравно обслужване и да насърчи сътрудничеството между държавите членки в областта на здравното обслужване, при пълно зачитане на националната компетентност по отношение на организацията и предоставянето на здравно обслужване.

83 Телемедицината обаче е точно медицинска практика, в случая трансгранична, позволяваща да се улесни достъпа до здравно обслужване, предоставяно в държава членка, в която е установен доставчикът на това обслужване, различна от държавата членка по осигуряване, където пребивават пациентите, за които то е предназначено.

84 При това положение именно поради естеството и спецификите на тази медицинска практика, дължащи се на трансграничния характер на здравното обслужване, на предоставянето от разстояние, т.е. без едновременното присъствие на едно и също място на медицинския специалист и на пациента, както и на използването на информационни и комуникационни технологии, законодателят на Съюза е предвидил дерогационна правна уредба, що се отнася до определянето на държавата членка по местолечение и приложимото към такава практика право.

85 Такава дерогационна правна уредба не само не е оправдана за предоставянето на здравно обслужване, изискващо едновременното физическо присъствие на доставчика и на пациента, но и би могла да се окаже в противоречие с целта на Директива 2011/24, спомената в точка 82 от настоящото решение, както и с член 168 ДФЕС, който заедно с член 114 ДФЕС представлява правното основание за приемането на тази директива. Следва да се припомни в това отношение, че член 168, параграфи 1 и 7 ДФЕС определя общата цел за поддържане на високо равнище на закрила на здравето, като същевременно предвижда необходимото съобразяване с отговорностите на държавите членки, що се отнася до определянето на тяхната здравна политика, както и в организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.

86 Както правилно подчертава Комисията, прилагането към дейността на лекар, практикуващ в държавата членка, в която е установен, във връзка с физическите прегледи на пациентите му, на правилата за безопасност, хигиена и отговорност на друга държава членка само поради това че комплексното медицинско лечение, част от което е тази дейност, включва и здравно обслужване, предоставяно посредством телемедицина от други лекари, установени в други държави членки, би засегнало компетентността на държавата членка по местолечение да организира здравното си обслужване и би изложило лекарите и пациентите на правна несигурност.

87 Що се отнася до генезиса на член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24, следва да се припомни най-напред, че Съобщението на Комисията от 4 ноември 2008 г. до Европейския [п]арламент, Съвета, Европейския [и]кономически и [с]оциален [к]омитет и Комитета на [р]егионите относно телемедицината в полза на пациентите, системите на здравеопазването и обществото (COM(2008) 689 окончателен) определя „телемедицината“ като „предоставяне на здравни услуги чрез използване на информационни и комуникационни технологии в ситуации, в които здравният специалист и пациентът (или двама здравни специалисти) не се намират на едно и също място. Тя включва надеждно предаване на медицински данни и информация чрез текст, звук, образи или други форми, нужни за профилактика, диагностика, лечение и последващо обслужване на пациенти“.

88 По-нататък, както отбелязва генералният адвокат в точка 53 от своето заключение, това съобщение е релевантно за преценката на значението на термина „телемедицина“, който Комисията използва в предложението за Директива на Европейския [п]арламент и на Съвета за прилагането на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване от 2 юли 2008 г. (COM(2008) 414 окончателен), което посоченото съобщение споменава. В това предложение Комисията указва, че един от способите за предоставяне на „трансгранично здравно обслужване“ е „трансграничното предоставяне на здравно обслужване (с други думи, предоставянето на услуга от територията на една държава членка към територията на друга държава членка), като телемедицински услуги, поставяне на диагноза и предписване на лечение от разстояние, лабораторни услуги“. Според посоченото предложение този способ за предоставяне се разграничава от другите три способа на предоставяне на трансгранично здравно обслужване, а именно ползване на здравно обслужване в чужбина, постоянно присъствие на доставчик на здравно обслужване в друга държава членка и временно присъствие на доставчика в държавата членка на пациента за предоставяне на услугите му.

89 Накрая, както отбелязва генералният адвокат в точка 54 от заключението си, това разбиране на понятието „телемедицина“ не е оспорено в хода на целия законодателен процес.

90 От това следва, че в контекста на Директива 2011/24 определящият елемент на понятието „телемедицина“ според разбирането на законодателя на Съюза се състои в това, че здравната услуга се предоставя на пациент от доставчик на здравно обслужване, установен в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване, от разстояние и следователно без едновременното физическо присъствие на едно и също място на пациента и на доставчика, посредством информационни и комуникационни технологии.

91 Следователно извън това понятие е всяка доставка на здравна услуга, извършена в контекст на едновременно физическо присъствие на едно и също място на тези субекти, независимо от обстоятелството, че тази доставка е извършена в рамките на комплексно медицинско лечение, включващо доставката на здравни услуги от различно естество, предоставяни по различни начини.

92 При тези условия преценката за това дали преобладава едната или другата от тези услуги, съставляващи лечението, е ирелевантна за целите на правната квалификация на всяко здравно обслужване с оглед на определянето на държавата членка по местолечение, в съответствие с член 3, буква г) от Директива 2011/24.

93 С оглед на гореизложеното на втория въпрос следва да се отговори, че член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24 трябва да се тълкува в смисъл, че понятието за трансгранично здравно обслужване, предоставяно при телемедицински услуги по смисъла на тази разпоредба съответства само на здравното обслужване, предоставяно на пациент от доставчик на здравно обслужване, установен в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване на този пациент, от разстояние и следователно без едновременното физическо присъствие на едно и също място на посочения пациент и на този доставчик, изключително посредством информационни и комуникационни технологии.

По първия въпрос

94 С първия си въпрос запитващата юрисдикция по същество иска да се установи, от една страна, дали член 3, буква г) от Директива 2011/24 трябва да се тълкува в смисъл, че се прилага за всички уредени от тази директива области, или само за възстановяването на разходите за трансгранично здравно обслужване, визирани в член 7 от посочената директива, и от друга страна, дали този член 3, буква г) и член 3, параграф 1 от Директива 2000/31 трябва да се тълкуват в смисъл, че телемедицинските услуги трябва да бъдат предоставяни в съответствие със законодателството на държавата членка, в която е установен доставчикът.

95 На първо място, следва да се отбележи, че както бе подчертано в точка 82 от настоящото решение, съгласно член 1, параграф 1, първо изречение от Директива 2011/24, при прочита му в светлината на съображение 10 от нея, целта ѝ е да улесни достъпа до безопасно и висококачествено трансгранично здравно обслужване в Съюза, да гарантира мобилността на пациентите в съответствие с принципите, установени от Съда, и да насърчава сътрудничеството между държавите членки в областта на здравното обслужване, при пълно зачитане на отговорностите на държавите членки за определянето на социалноосигурителните обезщетения в областта на здравеопазването, както и на организацията и предоставянето на здравно и медицинско обслужване и на социалноосигурителни обезщетения, по-специално за болест.

96 По-нататък, от самата структура на тази директива, както е описана в точка 17 от настоящото решение, следва, че за да постигне целите, посочени в предходната точка от настоящото решение, тя не се ограничава до това да установи правила в областта на възстановяването на разходите за трансгранично здравно обслужване.

97 Несъмнено, глава III от посочената директива действително установява правила в тази област. Глава II от Директива 2011/24 обаче предвижда правила относно отговорностите на държавите членки по отношение на трансграничното здравно обслужване. В частност в тази глава II се намират, от една страна, член 4, параграф 1, съгласно който трансграничното здравно обслужване се предоставя в съответствие със законодателството на държавата членка по местолечение, със стандартите и насоките относно качеството и безопасността, определени от тази държава членка и със законодателство на Съюза относно стандартите за безопасност, и от друга страна, член 5, според който държавата членка по осигуряване гарантира не само възстановяването на разходите за трансгранично здравно обслужване в съответствие с глава III от същата директива, но също и, по-конкретно, правата на пациентите, що се отнася до последващото медицинско наблюдение и до достъпа до медицинското им досие.

98 Освен това глава IV от Директива 2011/24 установява правила относно сътрудничеството в областта на здравното обслужване, като тези правила не се ограничават до необходимата взаимопомощ, за да се осигури възстановяването на разходите за това обслужване.

99 От това следва, че приложното поле на Директива 2011/24 и следователно обхватът на член 3, буква г) от нея не се ограничават до възстановяването на разходите за трансгранично здравно обслужване

100 На второ място, от текста на член 4, параграф 1 от Директива 2011/24 следва, както беше припомнено в точка 97 от настоящото решение, че трансграничното здравно обслужване се предоставя в съответствие със законодателството на държавата членка по местолечение, със стандартите и насоките относно качеството и безопасността, определени от тази държава членка, и със законодателството на Съюза относно стандартите за безопасност.

101 Така извън законодателството на Съюза относно стандартите за безопасност единственото национално законодателство, както и единствените национални стандарти и насоки в областта на качеството и безопасността, които трябва да се спазват при предоставянето на здравно обслужване в рамките на приложното поле на Директива 2011/24, са тези на държавата членка по местолечение, както е определена в член 3, буква г) от тази директива.

102 Следователно трансграничното здравно обслужване, което е част от телемедицинските услуги, тъй като се счита за предоставено в държавата членка, в която е установен доставчикът на това обслужване, трябва да съответства на законодателството, както и на стандартите и насоките в областта на качеството и безопасността на тази държава членка, както и на законодателството на Съюза относно стандартите за безопасност.

103 Впрочем следва да се отбележи, че член 2, буква д) от Директива 2011/24 уточнява, че прилагането на същата не засяга Директива 2000/31. Доколкото може да съответства на понятието „услуга на информационното общество“ по смисъла на член 2, буква а) от Директива 2000/31, телемедицинската услуга попада в приложното поле на последната.

104 Член 3 от Директива 2000/31 предвижда, че услугите на информационното общество, предоставяни от доставчик на услуги, който е установен в държава членка, съответстват на националните разпоредби, приложими в нея, които са част от координираната област.

105 Съгласно член 2, буква з) от тази директива обаче тази координирана област включва изискванията, отнасящи се по-конкретно до квалификациите или разрешенията за достъп до дейност по предоставяне на услуга на информационното общество.

106 Вследствие на това, що се отнася до предоставянето на здравно обслужване при телемедицински услуги, както Директива 2011/24, така и Директива 2000/31, всяка в съответното си приложно поле, правят приложимо към това предоставяне законодателството на държавата членка, в която е установен доставчикът.

107 С оглед на тези съображения на първия въпрос следва да се отговори, от една страна, че член 3, буква г) от Директива 2011/24 трябва да се тълкува в смисъл, че се прилага за всички области, уредени от тази директива, а не само за възстановяването на разходите за трансгранично здравно обслужване, визирани в член 7 от посочената директива, и от друга страна, че този член 3, буква г) и член 3, параграф 1 от Директива 2000/31 трябва да се тълкуват в смисъл, че телемедицинските услуги трябва да се предоставят в съответствие със законодателството на държавата членка, в която е установен доставчикът.

По третия въпрос

108 С третия си въпрос запитващата юрисдикция по същество иска да се установи дали член 5 от Директива 2005/36 трябва да се тълкува в смисъл, че тази директива се прилага, от една страна, към доставчик на трансгранично здравно обслужване при телемедицински услуги и от друга страна, към установен в държава членка доставчик, който, без сам да се премества, възлага на установен в друга държава членка доставчик предоставянето на здравно обслужване във физическото присъствие на пациента, пребиваващ в последната държава членка.

109 По отношение на първата част от този въпрос следва да се припомни, че член 5, параграф 2 от Директива 2005/36 предвижда изрично, че разпоредбите на дял II от тази директива относно свободното предоставяне на услуги, включително член 5 от нея, се прилагат само в случай на преместване на доставчика на територията на приемащата държава членка с цел упражняване на професионална дейност на временен и случаен принцип.

110 Както следва от точка 90 от настоящото решение, понятието „телемедицина“, както е споменато в Директива 2011/24, включва всяка здравна услуга, която се предоставя на пациент от доставчик на здравно обслужване, установен в държава членка, различна от държавата членка по осигуряване, от разстояние и следователно без едновременното физическо присъствие на едно и също място на пациента и на доставчика, изключително посредством информационни и комуникационни технологии.

111 Вследствие на това телемедицината предполага по необходимост здравната услуга да се предоставя при липсата на каквото и да било „преместване“, не само на пациента към държавата членка, в която е установен доставчикът, но и на последния към държавата членка, в която пребивава пациентът. В действителност „се премества“ именно здравната услуга поради своя трансграничен характер.

112 С втората част от третия въпрос запитващата юрисдикция иска да се установи дали не би могло да се приеме, че доставчик на здравно обслужване се премества на територията на приемащата държава членка, ако в нея този доставчик предоставя здравно обслужване посредством друг доставчик, установен в тази държава членка и в пряка физическа връзка с пациента, въз основа на разпоредбите на договор, обвързващ тези двама доставчици.

113 Достатъчно е да се отбележи в това отношение, че в съответствие с член 3, буква ж) от Директива 2011/24 доставчик на здравно обслужване е всяко физическо или юридическо лице или всяка друга структура, законно предоставяща здравно обслужване на територията на държава членка. По силата на член 3, буква а) от тази директива здравно обслужване означава здравни услуги, предоставяни от медицински специалисти, т.е. по смисъла на член 3, буква е) от посочената директива и доколкото в случая е релевантно, освен лекар или лекар по дентална медицина, лице, считано за здравен специалист в съответствие със законодателството на държавата членка по местолечение.

114 От една страна обаче, тъй като в случая държавата по местолечение за услугите по дентална медицина, предоставяни присъствено, е Австрия, DZK Deutsche Zahnklinik не може да се счита за доставчик на здравно обслужване в тази държава членка, при положение че няма качеството на здравен специалист в съответствие с разпоредбите на ZÄG, и че във всички случаи няма разрешение да предоставя здравно обслужване в посочената държава.

115 От друга страна, доколкото здравно обслужване се предоставя от UJ, следва да се отбележи, на първо място, че тя, която има разрешение да упражнява професията лекар по дентална медицина в Австрия, що се отнася до самия факт на законното предоставяне на това обслужване, е здравен специалист, който може да се счита за доставчик на това обслужване. Обстоятелството, че пациентът не е сключил никакъв договор с този доставчик и че поради това не е длъжен пряко да му заплаща възнаграждение, тъй като посоченото обслужване е част от комплексно медицинско лечение, предвидено в договор, сключен между този пациент и установена в друга държава членка структура, не може да бъде релевантно за целите на квалифицирането на този специалист като доставчик на здравно обслужване.

116 На второ място, би било изкуствено да се приеме, че здравно обслужване, предоставено присъствено от здравен специалист, в случая UJ, в държавата членка, в която той е установен, всъщност е предоставено от структура, в случая DZK Deutsche Zahnklinik, установена в друга държава членка, единствено поради клаузите на договора, обвързващ този специалист и тази структура, и че затова трябва да се направи изводът, че посочената структура се е преместила, за да достави физически това обслужване.

117 На трето място, обстоятелството, че доставчикът на здравно обслужване, който практикува в държавата членка по пребиваване на пациента, е могъл да извършва действия от името на здравния специалист, установен в друга държава членка, не позволява да се приеме само поради тази причина, че последният се е преместил в първата държава членка (вж. в този смисъл решение от 17 декември 2015 г., X-Steuerberatungsgesellschaft, C-342/14, EU:C:2015:827, т. 34 и 35).

118 С оглед на гореизложеното на третия въпрос следва да се отговори, че член 5 от Директива 2005/36 трябва да се тълкува в смисъл, че тази директива не се прилага нито за доставчик на трансгранично здравно обслужване при телемедицински услуги, нито за установен в една

държава членка доставчик, който, без сам да се премества, възлага на установен в друга държава членка доставчик да предоставя здравно обслужване присъствено в полза на пациент, пребиваващ в последната държава членка.

По четвъртия въпрос

119 С четвъртия си въпрос запитващата юрисдикция по същество иска да се установи дали член 56 ДФЕС допуска законодателство на държава членка, което основно предвижда пряко и лично упражняване на професията лекар по дентална медицина и предвижда възможността за гражданите на ЕИП да упражняват тази професия в тази държава членка само временно.

120 Предвид отговорите, дадени на първия, втория и третия въпрос, следва да се отбележи, що се отнася, на първо място, до здравното обслужване, предоставяно от DZK Deutsche Zahnklinik, че от една страна, здравното обслужване при телемедицински услуги попада в приложното поле на Директива 2011/24, така че разглежданото в четвъртия въпрос австрийско национално законодателство не е приложимо за тях. От друга страна, както произтича от точки 114—117 от настоящото решение, DZK Deutsche Zahnklinik не може да се счита за доставчик на здравно обслужване в Австрия с оглед на обслужването, предоставяно от UJ присъствено в тази държава.

121 На второ място, що се отнася до здравното обслужване, предоставяно присъствено от UJ, макар това законодателство да е приложимо за нея в качеството ѝ на доставчик на това обслужване, от предоставената на Съда преписка е видно, че предоставянето на посоченото обслужване не се характеризира с никакъв трансграничен елемент, така че член 56 ДФЕС не е приложим към това предоставяне.

122 При тези обстоятелства не следва да се отговаря на четвъртия въпрос.

По съдебните разноски

123 С оглед на обстоятелството, че за страните по главното производство настоящото дело представлява отклонение от обичайния ход на производството пред запитващата юрисдикция, последната следва да се произнесе по съдебните разноски. Разходите, направени за представяне на становища пред Съда, различни от тези на посочените страни, не подлежат на възстановяване.

Поради изложените съображения Съдът (четвърти състав) реши:

1) Член 3, букви г) и д) от Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 година за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване

трябва да се тълкува в смисъл, че

понятието за трансгранично здравно обслужване, предоставяно при телемедицински услуги по смисъла на тази разпоредба съответства само на здравното обслужване, предоставяно на пациент от доставчик на здравно обслужване, установен в държава членка, различна от държавата членка по

осигуряване на този пациент, от разстояние и следователно без едновременното физическо присъствие на едно и също място на посочения пациент и на този доставчик, изключително посредством информационни и комуникационни технологии.

2) **Член 3, буква г) от Директива 2011/24**

трябва да се тълкува в смисъл, че

се прилага за всички области, уредени от тази директива, а не само за възстановяването на разходите за трансгранично здравно обслужване, визирани в член 7 от посочената директива.

3) **Член 3, буква г) от Директива 2011/24 и член 3, параграф 1 от Директива 2000/31/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 8 юни 2000 година за някои правни аспекти на услугите на информационното общество, и по-специално на електронната търговия на вътрешния пазар („Директива за електронната търговия“)**

трябва да се тълкуват в смисъл, че

телемедицинските услуги трябва да бъдат предоставяни в съответствие със законодателството на държавата членка, в която е установен доставчикът.

4) **Член 5 от Директива 2005/36/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 7 септември 2005 година относно признаването на професионалните квалификации**

трябва да се тълкува в смисъл, че

тази директива не се прилага нито за доставчик на трансгранично здравно обслужване при телемедицински услуги, нито за установен в една държава членка доставчик, който, без сам да се премества, възлага на установен в друга държава членка доставчик да предоставя здравно обслужване присъствено в полза на пациент, пребиваващ в последната държава членка.

Подписи