ĢENERĀLADVOKĀTA DAMASO RUISA-HARABO KOLOMERA [*DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER*] SECINĀJUMI, sniegti 2007. gada 11. janvārī [1]

I — Ievads

1. Pirms kāda laika Tiesai bija jāatrisina interpretācijas neskaidrības, kas radušās saistībā ar pacientu mobilitāti Kopienā un pārrobežu medicīnisko pakalpojumu sniegšanas finansēšanu.

2. Tagad ķēdei ir pievienots vēl viens posms ar *Dioikitiko Protodikeio Athinon* (Atēnu Pirmās instances administratīvā tiesa) uzdoto prejudiciālo jautājumu saskaņā ar EKL 234. pantu par EKL 49. panta iedarbību uz Grieķijas tiesību aktiem, kas izslēdz atmaksu par ārstēšanās izdevumiem privātās slimnīcās ārvalstīs, izņemot gadījumus ar bērniem, kas jaunāki par 14 gadiem.

3. Konkrētāk, jānoskaidro, vai šis izņēmums ir pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums, vai to pamato primārs vispārējo interešu apsvērums, tāds kā nepieciešamība izvairīties no riska, kas būtiski izjauc valsts sociālā nodrošinājuma sistēmas finanšu līdzsvaru vai ikvienam pieejamu medicīnisko pakalpojumu saglabāšanu, un vai tas ir samērīgi attiecībā pret izvirzīto mērķi.

II — Tiesību normas

A — *Kopienu tiesības*

4. Kopienas darbība šajā jomā saskaņā ar EKL 3. panta 1. punkta c) apakšpunktu paredz "iekšējo tirgu, kurā visas dalībvalstis atceļ šķēršļus brīvai preču, personu, pakalpojumu un kapitāla apritei". Šie pēdējie trīs aspekti ir plašāk aplūkoti Līguma trešās daļas III sadaļā.

1 — Oriģinālvaloda — spāņu.

5. 3. nodaļā, kas veltīta "pakalpojumiem", 49. panta pirmajā daļā noteikts pamatprincips:

"Kā paredz šeit turpmāk izklāstītie noteikumi, Kopienā aizliedz pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumus to dalībvalstu pilsoņiem, kas veic uzņēmējdarbību kādā Kopienas valstī, bet sniedz pakalpojumus citas dalībvalsts personai."

6. Šo principu papildina EKL 50. panta normas:

"Pakalpojumu uzskata par "pakalpojumu" šā Līguma nozīmē, ja tos parasti sniedz par atlīdzību, ciktāl uz tiem neattiecas noteikumi par preču, kapitāla un personu brīvu apriti.

Cita starpā pakalpojumi ir:

a) rūpnieciskas darbības;

b) komerciālas darbības;

c) amatnieku darbības;

d) brīvo profesiju darbības.

Neskarot noteikumus, ko paredz nodaļa par tiesībām veikt uzņēmējdarbību, persona, kas sniedz pakalpojumus, var uz laiku veikt darbības valstī, kur sniedz pakalpojumus, saskaņā ar tādiem pašiem nosacījumiem, kādus šī valsts izvirza pati saviem pilsoņiem."

B — *Grieķijas tiesību akti*

1) Likumu normas

7. Likuma Nr. 1316/1983 [2] 40. panta 1. punkta c) apakšpunktā, kas grozīts ar Likuma Nr. 1759/1988 [3] 39. pantu, atļauta ārstēšanās

2 — *FEK A'* 3.
3 — *FEK A'* 50.

slimnīcā ārzemēs īpaši smagu slimību gadījumā, citu starpā "person[ām], kas apdrošinātas sociālā nodrošinājuma iestādēs vai dienestos, kas ietilpst Veselības, labklājības un sociālās apdrošināšanas ministrijas kompetencē", kā dēļ saskaņā ar 40. panta 2. punktu šādām personām jāsaņem atļauja ārstniecībai, ko piešķir medicīniskā komisija, kas saskaņā ar [40. panta] 3. punktu novērtē ārstniecības pakalpojuma nepieciešamību.

8. Saskaņā ar 40. panta 4. punktu ar veselības, labklājības un sociālās apdrošināšanas ministra rīkojumu tiek noteikts veids un procedūra, lai atļautu pacienta un iespējamā donora ievietošanu slimnīcā, pavadošās personas izmantošanu, pakalpojumu raksturu un apmērus, izdevumu summu (nosakot apdrošinātās personas iespējamos līdzdalības maksājumus) un visas citas detaļas, kas vajadzīgas 40. panta piemērošanai.

2) Sekundārās tiesību normas

9. Iepriekš minētajā tiesību aktā piešķirtās pilnvaras bija pamats, lai 1997. gada 7. janvārī ministrs izdotu Rīkojumu Nr. *F7/oik.15* [4], kas regulē personu, kas apdrošinātas jebkurā apdrošināšanas iestādē un nodaļā, kas neatkarīgi no to nosaukuma un tiesībsubjektības ir *Geniki Gramateia Koinonikon Asfaliseon* (Sociālās apdrošināšanas ģenerālsekretariāts, turpmāk tekstā — "*GGKA*") kompetencē, ārstēšanu slimnīcā citās valstīs.

10. Pamatojoties uz tām pašām pilnvarām, ar ministra Rīkojumu Nr. 35/1385/1999 [5] tika apstiprināti Noteikumi par *Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmation* (Brīvo profesiju apdrošināšanas iestāde, turpmāk tekstā — "*OAEE*") veselības nodaļu.

a) 1997. gada rīkojums

11. *GGKA* kompetences jomā 1997. gada rīkojuma 1. pantā paredzēts piešķirt atļauju ievietot slimnīcā ārvalstīs, ja "apdrošinātais:

a) cieš no smagas slimības, kuru nevar ārstēt Grieķijā vai nu tāpēc, ka nav

4 — *FEK B'* 22.

5 — *FEK B'* 1814.

adekvātu zinātnes resursu, vai arī tāpēc, ka prasītā īpašā medicīniskā diagnostikas un ārstēšanas metode netiek izmantota;

b) cieš no smagas slimības, kuru nevar savlaicīgi ārstēt Grieķijā un kuras ārstēšanas aizkavēšana apdraud viņa dzīvību;

c) steidzamā kārtā dodas uz ārzemēm, neizmantojot viņa [apdrošināšanas] iestādes paredzēto iepriekšējas atļaujas procedūru, jo viņš ir nekavējoties jāārstē;

d) kāda iemesla dēļ uz laiku atrodas ārzemēs un kā pēkšņa un nenovēršana negadījuma upuris saslimst un tiek ievietots slimnīcā."

Visos šajos gadījumos vispirms jāsaņem motivēts atzinums no īpašas sanitārās komisijas, lai gan divos pēdējos gadījumos atļauja var tikt piešķirta *a posteriori*.

12. Saskaņā ar 4. panta 6. punktu "netiek atmaksāti izdevumi sakarā ar ievietošanu privātās klīnikās ārzemēs, izņemot, ja runa ir par bērniem".

b) 1999. gada rīkojums

13. Šī rīkojuma 13. panta 1. punktā par slimnīcas aprūpes pakalpojumiem uzskatīta pacienta ārstēšana valsts slimnīcās un arī privātās slimnīcās, ar kurām *OAEE* ir noslēgusi līgumu.

14. 15. panta 1. punktā atzītas *OAEE* apdrošinājuma ņēmēju tiesības "tikt ievietoti[em] slimnīcā ārzemēs, pamatojoties uz administratora lēmumu un īpašās medicīniskās komisijas apstiprinājumu, ja tie izpilda nosacījumus, kas paredzēti dažādos ministru rīkojumos par ievietošanu slimnīcā ārzemēs". 2. punktā regulēti "atmaksājamie izdevumi", kuru starpā a) punktā ietverti tie izdevumi, kas radušies "valsts veselības aprūpes iestādēs ārzemēs", un noteikts, ka "izdevumi sakarā ar ārstēšanos privātās veselības aprūpes iestādēs ārzemēs netiek atmaksāti, ja vien

tie nav saistīti ar bērniem, kas jaunāki par 14 gadiem".

III — Fakti, pamata prāva un prejudiciālie jautājumi

15. Dimitris Stamatelakis [*Dimitrios Stamatelakis*] bija apdrošināts *Tameio Asfalisesos Emboron* (Komersantu apdrošināšanas fonds, turpmāk tekstā — "*TAE*"). Viņš slimoja ar urīnpūšļa vēzi, kā dēļ laikā no 1998. gada 18. maija līdz 12. jūnijam un no 16. jūnija līdz 18. jūnijam ārstējās *London Bridge Hospital*, privātā slimnīcā Apvienotajā Karalistē, par ko viņš samaksāja 13 600 sterliņu mārciņu.

16. *Polymeles Protodikeio Athinon* [Atēnu Pirmās instances tiesā] iesniegtā prasība par šīs summas atmaksu 2000. gada 26. aprīlī tika noraidīta, pamatojoties uz to, ka lieta ietilpst administratīvo tiesu kompetencē.

17. Pēc prasītāja nāves 2000. gada 29. augustā viņa atraitne, vienīgā tiesību mantiniece, cēla prasību par atmaksu pret *OAEE*, kas aizstāja *TAE*[6]. Ar lēmumu Nr. St/4135/00 prasība tika noraidīta un ar 2001. gada 18. septembra lēmumu Nr. 392/2/248 par iepriekšējo lēmumu iesniegtā sūdzība tika noraidīta, argumentējot, ka nav atļauts atmaksāt izdevumus par ārstēšanos privātās slimnīcās ārvalstīs.

18. *Dioikitiko Protodikeio Athinon* apturēja šīs ekonomiski-administratīvās lietas izskatīšanu, lai Tiesai uzdotu trīs prejudiciālus jautājumus:

"1) Vai valsts tiesiskais regulējums, kas jebkurā gadījumā, izņemot gadījumus, kad tas attiecas uz bērniem līdz 14 gadu vecumam, izslēdz valsts sociālās apdrošināšanas iestādes pienākumu atmaksāt apdrošinātajam ārstēšanās izdevumus ārvalstu privātklīnikā, ir EKL 49. un turpmākajos pantos paredzēts pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums Kopienas iekšienē, kaut gan tajā ir paredzēta minēto izdevumu atlīdzināšanas iespēja iepriekšējas atļaujas saņemšanas gadījumā, ja šī medicīniskā aprūpe

6 — Ar Likuma Nr. 2676/1999 (*FEK A'*) 4. panta 1. punktu *TAE* tika atcelts un tā pilnvaras tika nodotas *OAEE*.

ārvalstīs ir notikusi valsts veselības aprūpes iestādē, precizējot, ka šī atļauja tiek piešķirta tad, ja apdrošinātais savlaicīgi nevar saņemt atbilstošu aprūpi viņa sociālās apdrošināšanas sabiedrības aprūpes līgumiestādē?

2) Apstiprinošas atbildes uz pirmo jautājumu gadījumā — vai šo ierobežojumu var pamatot tādi primārie vispārējo interešu apsvērumi kā, piemēram, vajadzība izvairīties no būtiskas finanšu līdzsvara ietekmēšanas riska Grieķijas sociālās apdrošināšanas sistēmā vai kvalitatīvu, līdzsvarotu un ikvienam pieejamu medicīnisko vai slimnīcas pakalpojumu saglabāšana?

3) Apstiprinošas atbildes uz otro jautājumu gadījumā — vai šādu ierobežojumu var uzskatīt par pieļaujamu tādā ziņā, ka tas nepārkāpj samērīguma principu, proti, ka tas nepārsniedz to, kas objektīvi ir vajadzīgs izvirzītā mērķa sasniegšanai, un ka šādu rezultātu nevarētu sasniegt ar mazāk ierobežojošiem noteikumiem?"

IV — Procedūra Tiesā

19. Grieķijas valdība un Beļģijas valdība, kā arī Komisija Tiesas Statūtu 23. pantā noteiktajā termiņā iesniedza rakstveida apsvērumus.

20. 2006. gada 29. novembra tiesas sēdē Grieķijas valdības pārstāvis, Nīderlandes valdības pārstāvis un Komisijas pārstāvis sniedza mutvārdu argumentus.

V — Prejudiciālo jautājumu analīze

A — *Ievada apsvērumi*

21. Pirms tiek izskatīti valsts tiesas uzdotie jautājumi, jāapsver, kādas Kopienu tiesības šiem jautājumiem piemērojamas, un arī

attiecīgā judikatūra par ārstēšanos slimnīcā ārvalstīs.

12. jūlija sprieduma lietā *Vanbraekel* u.c. [8] 30. un 31. punktu, saskaņā ar kuriem tas, ka iepriekšēja atļauja ārstēties ārvalstīs ir liegta, pamatojoties uz valsts tiesību aktos, nevis Regulā Nr. 1408/71 noteiktajiem kritērijiem, pilnīgi neizslēdz šīs Kopienu tiesību normas piemērošanu.

1) Attiecīgo Kopienu tiesību aktu noteikšana

23. Tiesa apsvēra attiecības starp iepriekš minētajām tiesību normām, kad Francijas tiesa uzdeva jautājumu par to saderību. 2003. gada 23. oktobra spriedumā lietā *Inizan* [9] saskaņā ar maniem secinājumiem tika atzīta abu tiesību aktu saderība [10].

a) EKL 49. pants un Regulas (EEK) Nr. 1408/71 22. pants

22. Beļģijas valdība lūdz noteikt pamata prāvā piemērojamās Kopienu tiesību normas un šajā sakarā iesaka Līgumu un 1971. gada 14. jūnija Padomes Regulu (EEK) Nr. 1408/71 par sociālā nodrošinājuma sistēmu piemērošanu darbiniekiem, pašnodarbinātām personām un viņu ģimenēm, kas pārvietojas Kopienā [7], konkrēti minot šīs regulas 22. pantu, kas saistīts ar ārstēšanos citā dalībvalstī. Tā atsaucas uz 2001. gada

24. Saskaņā ar maniem secinājumiem šīs divas tiesību normas ir saderīgas, lai gan tās regulē dažādus gadījumus, kas noved pie dažādiem risinājumiem (31. punkts).

7 — OV L 149, 2. lpp.; vairākkārt grozīta. Eiropas Parlamenta un Padomes 2004. gada 29. aprīļa Regula (EK) Nr. 883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu (OV L 166, 1. lpp.) atceļ to, stājoties spēkā regulai par ieviešanu, kas joprojām nav pieņemta, lai gan Komisija ir sagatavojusi projektu (COM(2006) 16, galīgā redakcija).

8 — Spriedums lietā C-368/98 (*Recueil*, I-5363. lpp.).

9 — Spriedums lietā C-56/01 (*Recueil*, I-12403. lpp.).

10 — Divu pieeju esamību kopš 1998. gada 28. aprīļa sprieduma lietā C-158/96 *Kohll* (*Recueil*, I-1931. lpp.) ir atzīmējusi arī doktrīna; Jorens, Y., Couchier, M. un Van Overmeiren, F., *Access to Health Care in an Internal Market: Impact for Statutory and Complementary Systems. Background Report to the International Conference, Luxembourg, 8 april 2005*, Gentes Universitāte, 2005, 10. lpp.; Mavridis, P., *La sécurité sociale à l'épreuve de l'intégration européenne — Étude d'une confrontation entre libertés du marché et droits fondamentaux*, Bruylant, Brisele, 2003, 135. lpp. Simon, A. C., "La mobilité des patients en droit européen", Nihoul, P. un Simon, A. C. red., *L'Europe et les soins de santé*, Larcier, Brisele, 2005, 164. lpp., uzskata, ka līdz sprieduma lietā *Kohll* pasludināšanas brīdim nebija iespējams vairāku koku vietā saskatīt mežu (pacientu tiesības, kas izriet no pakalpojumu sniegšanas brīvības) (Regulas Nr. 1408/71 22. pants).

25. No vienas puses, "EKL 49. panta piemērošanas personām joma atšķiras no Regulas Nr. 1408/71 22. panta piemērošanas jomas, jo otrā norma ir šaurāka par pirmo. EKL 49. pants tiek piemērots attiecībā uz visiem dalībvalstu pilsoņiem, kas atrodas Kopienā, kamēr Regulas Nr. 1408/71 22. pants sniedz labumu tikai tiem Savienības pilsoņiem un viņu ģimenes locekļiem, kuri ir apdrošināti saskaņā ar kādu no dalībvalstu sociālās apdrošināšanas tiesību sistēmām" (27. punkts).

26. No otras puses, "uz pacientiem attiecas svarīgas atšķirības atkarībā no tā, vai tie ievēro Regulas Nr. 1408/71 22. pantā noteikto procedūru, vai arī viņi tieši pamatojas uz EKL 49. pantu" (28. punkts); laikā, kad regula "ekskluzīvi darbojas starp sociālās apdrošināšanas iestādēm", nosaka "vienotus kritērijus nosacījumiem, saskaņā ar kuriem nevar atteikt atļauju, un palīdz veicināt to personu pārvietošanās brīvību, kuras apdrošinātas saskaņā ar sociālās apdrošināšanas tiesību sistēmām" (29. punkts), Līgums "ļauj visu dalībvalstu pilsoņiem saņemt medicīnisko izdevumu, kas radušies citā dalībvalstī [..], atlīdzību bez iepriekšējas piekrišanas saskaņā ar valsts, kurā notikusi apdrošināšana, noteikto likmi" (30. punkts).

27. Šīs pašas idejas vada manas domas par juridiskajām vadlīnijām, lai atrisinātu šo lietu.

b) Pamata prāvā piemērojamās tiesību normas

28. Iesniedzējtiesas lēmumā nav pieminēta Regula Nr. 1408/71, bet tajā ir dažas ziņas, kas liek domāt par tās iespējamo piemērošanu: tas, ka Stamatelakis bija apdrošināts *TAE*, un vēlākās prasības, kas iesniegtas *OAEE*.

29. Grieķijas sociālās apdrošināšanas sistēmai ir raksturīga virkne valsts iestāžu, kas atbildīgas par dažādām sabiedrības jomām, pamatojoties uz profesionāliem kritērijiem. Laika gaitā iestāžu skaits ir samazinājies, uzdevumiem koncentrējoties *Idrima Koinonikon Asfalisseon* (Sociālās apdrošināšanas iestāde, turpmāk tekstā — "*IKA*") attiecībā uz strādājošajiem un *OAEE* attiecībā uz pašnodarbinātajiem, kā arī uz brīvo profesiju pārstāvjiem [11].

30. *OAEE*, publisko tiesību juridiskā persona, kas pārņēma *TAE*, sniedz obligāto [apdrošināšanas] segumu komersantiem, amatniekiem, transportlīdzekļu vadītājiem un viesnīcniekiem [12]. Regulas Nr. 1408/71

11 — *Le système hellénique de la sécurité sociale*, Grieķijas Darba un sociālā nodrošinājuma ministrija, Sociālā nodrošinājuma ģenerālsekretariāts, Atēnas, 2002, 20. un turpmākās lpp. Teksts atrodams: http://www.ggka.gr/france/asfalistikofr_menu.htm.

12 — *Le système hellénique*, *op. cit.*, 26. lpp.

2. pantā pieminēti pašnodarbinātie, tāpēc var iedomāties, ka tas attiecas uz *OAEE* apdrošinātajām personām.

31. Tomēr, kā Komisija atzīmē, nekas dokumentos neliecina, ka apdrošinātais būtu saskaņā ar Regulas Nr. 1408/71 22. pantu lūdzis iepriekšēju piekrišanu; tāpat nav izklāstīti iemesli, kāpēc viņš to nav darījis. Pat pieņemot, ka viņš to būtu lūdzis, jāatzīmē, ka saskaņā ar judikatūru tiesību norma ir paredzēta, lai ļautu sociāli apdrošinātai personai, kurai ir atļauja doties uz citu dalībvalsti, lai tur saņemtu veselības stāvoklim atbilstošu aprūpi, uz kompetentās iestādes rēķina saņemt slimības pabalstus atbilstoši tās valsts tiesību aktiem, kurā izmaksā pabalstus, bet tā neregulē kompensāciju par izdevumiem, kas samaksāti par šo ārstēšanos saskaņā ar kompetentajā dalībvalstī pastāvošajiem tarifiem [13].

32. Tomēr valsts tiesas šaubas nesakņojas atļauju izsniegšanas sistēmā, bet tajā, ka, izņemot bērnus līdz 14 gadu vecumam, pacientam vienmēr jāapmaksā izdevumi, kas tam radušies sakarā ar ārstēšanos ārvalstu privātslimnīcā.

33. Turklāt spriedumā lietā *Vanbraekel* u.c. tika noteikts, ka dažos gadījumos apdrošinātajam saskaņā ar EKL 49. pantu ir tiesības saņemt medicīnisko palīdzību citā dalībvalstī atbilstoši tādiem noteikumiem, kas atšķiras no 22. pantā minētajiem (37.–53. punkts) [14].

34. Šajā kontekstā valsts tiesas uzdotie jautājumi ir analizējami, ņemot vērā EKL 49. pantu, kas, neaizmirsīsim, izsaka vienu apgalvojumu par vienlīdzīgu attieksmi.

2) Judikatūra par ārstēšanos slimnīcā

35. Šajā prejudiciālā nolēmuma tiesvedībā apsvērumus iesniegušie norāda uz Tiesas spriedumiem par šo jautājumu. Man šķiet, ka būtu piemēroti atsaukties uz tiem, lai saprastu *Dioikitiko Protodikeio Athinon* jautājumus.

13 — 2006. gada 15. jūnija spriedums lietā C-466/04 *Acereda Herrera* (Krājums, I-5341. lpp.) un iepriekš minētie spriedumi lietās *Kohll*, 27. punkts, un *Vanbraekel* u.c., 36. punkts.

14 — 2006. gada 16. maija spriedumā lietā C-372/04 *Watts* (Krājums, I-4325. lpp., 46. un 47. punkts) atkārtots šis viedoklis.

36. Vispirms pakalpojumu sniegšanas brīvība aptver par atlīdzību sniegtus ārstniecības pakalpojumus [15] kā slimnīcā, tā ārpus tās [16]; tā aptver arī šo pakalpojumu saņēmēju brīvību doties uz citu dalībvalsti, lai tur saņemtu vajadzīgo aprūpi [17].

37. Šajā lietā ir noskaidrots, ka Stamatelakis tieši samaksāja Lielbritānijas slimnīcai, un tas, ka viņš vēlāk lūdza atlīdzību no *OAEE*, nepadara Līguma normas par nepiemērojamām [18], jo EKL 49. pants nepārtrauc attiecties uz sniegtajiem medicīniskajiem pakalpojumiem tāpēc, ka pacients lūdz samaksāto izdevumu atlīdzību no valsts veselības apdrošināšanas iestādes [19].

38. Kopienu tiesības neietekmē dalībvalstu kompetenci organizēt to sociālā nodrošinājuma sistēmas [20]; nepastāvot saskaņošanai Kopienu līmenī, katras dalībvalsts tiesību aktiem ir jānosaka nosacījumi, kas piešķir tiesības uz pabalstu [21], tomēr, īstenojot šo kompetenci, dalībvalstīm ir jāievēro Kopienu tiesības [22], kas nozīmē to, ka nedrīkst pieņemt vai atstāt spēkā nepamatotus ierobežojumus brīvības sniegt ārstniecības pakalpojumus īstenošanai [23].

39. Tāpēc jāanalizē, vai Grieķijas aizliegums atlīdzināt izdevumus par ārvalstu privātslimnīcā saņemtajiem pakalpojumiem pārkāpj šo brīvību (pirmais prejudiciālais jautājums), vai tas ir pamatots (otrais prejudiciālais jautājums) un vai tas ir samērīgs izvirzītajam mērķim (trešais prejudiciālais jautājums).

40. Tomēr, lai gan judikatūras galvenais atskaites punkts ir Līgumā noteiktās pamat-

15 — 1991. gada 4. oktobra spriedums lietā C-159/90 *Society for the Protection of Unborn Children Ireland* (*Recueil*, I-4685. lpp., 18. punkts) un iepriekš minētie spriedumi lietās *Kohll*, 29. punkts, un *Watts*, 86. punkts.

16 — 2001. gada 12. jūlija spriedums lietā C-157/99 *Smits* un *Peerbooms* (*Recueil*, I-5473. lpp., 53. punkts), 2003. gada 13. maija spriedums lietā C-385/99 *Müller-Fauré* un *van Riet* (*Recueil*, I-4509. lpp., 38. punkts) un iepriekš minētie spriedumi lietās *Vanbraekel* u.c., 41. punkts; *Inizan*, 16. punkts, un *Watts*, 86. punkts.

17 — 1984. gada 31. janvāra spriedums apvienotajās lietās 286/82 un 26/83 *Luisi* un *Carbone* (*Recueil*, 377. lpp., 16. punkts) un iepriekš minētais spriedums lietā *Watts*, 87. punkts.

18 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Smits* un *Peerboms*, 55. punkts, un *Müller-Fauré* un *van Riet*, 39. punkts.

19 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Müller-Fauré* un *van Riet*, 103. punkts, un *Watts*, 89. un 90. punkts.

20 — 1984. gada 7. februāra spriedums lietā 238/82 *Duphar* u.c. (*Recueil*, 523. lpp., 16. punkts), 1993. gada 17. februāra spriedums apvienotajās lietās C-159/91 un C-160/91 *Poucet* un *Pistre* (*Recueil*, I-637. lpp., 6. punkts), 1997. gada 17. jūnija spriedums lietā C-70/95 *Sodemare* u.c. (*Recueil*, I-3395. lpp., 27. punkts) un iepriekš minētais spriedums lietā *Kohll*, 17. punkts.

21 — 1997. gada 30. janvāra spriedums apvienotajās lietās C-4/95 un C-5/95 *Stöber* un *Piosa Pereira* (*Recueil*, I-511. lpp., 36. punkts) un iepriekš minētais spriedums lietā *Kholl*, 18. punkts.

22 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Smits* un *Peerbooms*, 44.–46. punkts; *Müller-Fauré* un *van Riet*, 100. punkts; *Inizan*, 17. punkts, un *Watts*, 92. punkts.

23 — Saskaņā ar González Vaqué, L. "La aplicación del principio fundamental de la libre circulación en el ámbito de la Seguridad Social: la sentencia Decker", *Revista de Derecho Comunitario Europeo*, Nr. 5, Madride, 1999, 129. un turpmākās lpp.. Tiesas judikatūrā ir pietiekami daudz elementu, lai ierobežotu visas iespējamās negatīvās sekas, kas varētu rasties īsā vai vidējā laika posmā.

brīvības, ir vēl viens aspekts, kas Kopienas līmenī kļūst aizvien nozīmīgāks, proti, pilsoņu tiesības uz veselības aprūpi, kas noteiktas Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 35. pantā [24], jo, "tā kā veselība ir ļoti vērtīgs labums, to nevar aplūkot vienīgi no sociālo izdevumu un latento ekonomisko grūtību perspektīvas" [25]. Šīs ir personīgas tiesības, kas nav saistītas ar personas saikni ar sociālo apdrošināšanu [26], un Tiesa nevar ignorēt šo aspektu.

cilvēkiem doties uz privātām slimnīcām citās dalībvalstīs, tie attur iespējamos pacientus no šādas rīcības, jo, ja vien viņi nav vecāki par 14 gadiem, tiem pašiem jāapmaksā ārstēšanās izdevumi.

42. Turpretim Grieķija nesaskata nekādus šķēršļus, jo tās tiesību akti paredz atlīdzību vienīgi tad, kad ārstēšana notikusi privātā slimnīcā, ar kuru noslēgts līgums tās teritorijā. Vispārināts atteikums apmaksāt izdevumus, nediferencējot atkarībā no slimnīcas atrašanās vietas, nozīmē, ka Kopienas līmenī nevar būt iebildumu.

B — *Pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojuma esamība*

41. Beļģijas valdība un Komisija uzskata, ka Grieķijas tiesību akti ierobežo pakalpojumu sniegšanas brīvību, jo, lai gan tie netraucē

43. Man šķiet pamatota šī argumenta premisa, bet ne iztirzājums vai secinājumi.

44. Uzdodot jautājumus, valsts tiesa ir pārbaudījusi atlīdzināšanas iespējas atkarībā no tā, vai hospitalizācija notikusi ārvalstu valsts vai privātajā slimnīcā. Šādā argumentācijā, ko izmanto Beļģija un daļēji arī Komisija, netiek ņemta vērā saikne starp pakalpojumu sniegšanas brīvību un pārvietošanās brīvību, kas

24 — OV 2000, C 364, 1. lpp. Normā noteikts, ka "ikvienam ir tiesības uz savlaicīgu veselības aprūpi un tiesības gūt labumu no medicīniskās aprūpes saskaņā ar valsts tiesību aktos un praksē nostiprinātajiem noteikumiem. Visu Savienības politiku un darbību definīcijās un īstenošanas pasākumos jānodrošina augsta līmeņa cilvēka veselības aizsardzība"; tās saturs ir atkārtots Līguma par Konstitūciju Eiropai II-95. pantā (OV 2004, C 310, 1. lpp.). Komisijas paziņojums Padomei, Eiropas Parlamentam, Ekonomikas un Sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai par veselības stratēģiju Eiropas Kopienā (COM(2000) 285, galīgā redakcija) sākas, atzīmējot, ka "cilvēkiem viņu veselība ir izvirzīta kā liela prioritāte".

25 — Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejas viedoklis par "Veselības aprūpi", apstiprināts 2003. gada 16. un 17. jūlija pilnsapulcē (OV C 234, 36. lpp.).

26 — Cavas Martínez, F. un Sánchez Triguero, C., "La protección de la salud en la Constitución Europea", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, Nr. 57, Madride, 2005, 28. lpp.

ļauj EKL 49. pantam aizliegt ierobežojumus attiecībā uz pilsoņiem, kas atrodas citā dalībvalstī.

45. Saistībā ar pakalpojumu sniegšanas brīvību ir iesaistītas divas teritorijas — Grieķija, kas pamata prāvā saskan ar Stamatelaka pilsonību, un vieta, kur viņš saņēma [medicīnisko] aprūpi — Apvienotā Karaliste. Lai noteiktu, vai pastāv pamatbrīvību ierobežojums, tiek piemēroti valsts pieņemtie tiesību akti par atlīdzību un tiek noskaidrots, vai pacients devies uz ārvalstīm; situācija tiek izjaukta brīdī, kad, kā minēts iesniedzējtiesas lēmumā, vērā tiek ņemtas vienīgi ārzemēs esošās valsts un privātās slimnīcas, neņemot vērā tās, kas atrodas pašā valstī, tādējādi ignorējot pārcelšanos uz ārzemēm. Atbilstoši pastāvīgajai judikatūrai EKL 49. pants nepieļauj tāda valsts tiesiskā regulējuma piemērošanu, kas pakalpojumu sniegšanu starp dalībvalstīm padara grūtāku par pakalpojumu sniegšanu dalībvalsts teritorijā [27].

46. Tāpēc es iesaku pārformulēt uzdotos prejudiciālos jautājumus, jo es piekrītu Grieķijas pārstāvim, ka jāpārbauda gadījumi, kad šīs valsts pilsoņi varētu saņemt atlīdzību par ārstēšanos privātslimnīcā savā valstī, bet nekas nav noteikts par saņemto aprūpi jebkāda veida slimnīcā ārvalstīs. Mans viedoklis atšķiras tādējādi, ka es uzskatu, ka Grieķijas tiesību normas ir bargākas attiecībā uz tiem, kas ceļo uz citām Kopienas valstīm.

47. Pirmkārt, tiesību akti neparedz iespējamu līgumu starp privātu slimnīcu un publisku ārvalsts ārstniecības iestādi pretēji tam, kā tas notiek valsts ietvaros. Tāpēc, ja persona dodas uz privātslimnīcu Grieķijā, kas noslēgusi līgumu ar veselības aprūpes iestādi, tai nekas nav jāmaksā; bet, ja tā dodas uz līdzvērtīgu slimnīcu citā valstī, rēķins ir jāapmaksā. Grieķijas valdības norāde, ka šajā gadījumā — un arī tad, kad izmantota E 112 veidlapa [28] — pacientam nav jāsedz

27 — 1994. gada 5. oktobra spriedums lietā C-381/93 Komisija/Francija (*Recueil*, I-5145. lpp., 17. punkts) un iepriekš minētie spriedumi lietās *Kohll*, 33. punkts; *Smits* un *Peerbooms*, 61. punkts, un *Watts*, 94. punkts.

28 — Kā tas izriet no Eiropas Kopienu Migrējošo darba ņēmēju sociālā nodrošinājuma administratīvās komisijas 1993. gada 7. oktobra Lēmuma Nr. 153 (94/604/EK) par paraugveidlapām, kas vajadzīgas, lai piemērotu Regulu Nr. 1408/71 un Regulu (EEK) Nr. 574/72 (E 001, E 103–E 127) (OV 1994, L 244, 22. lpp.), veidlapa E 112 ir nepieciešamais apstiprinājums, lai piemērotu Regulas Nr. 1408/71 22. panta 1. punkta c) apakšpunkta i) daļu. Saskaņā ar 2005. gada 12. aprīļa spriedumu lietā C-145/03 *Keller* (Krājums, I-2529. lpp., 49. punkts) "formulāru [veidlapu] Nr. E 111 un Nr. E 112 mērķis ir apliecināt uzturēšanās dalībvalsts iestādei un šīs iestādes apstiprinātiem ārstiem to, ka šo formulāru [veidlapu] turētājam ir tiesības konkrētajā dalībvalstī uz laiku, kas noteikts formulārā [veidlapā], saņemt aprūpi, kuras izmaksas kompensēs kompetentā iestāde".

izdevumi, nav pamatota, jo 1997. gada un 1999. gada rīkojumi nepieļauj atlīdzību, izņemot bērniem, kas jaunāki par 14 gadiem [29].

48. Otrkārt, atteikumam atlīdzināt Grieķijas privātslimnīcām, kuras nav noslēgušas līgumu, samaksātos izdevumus ir izņēmums, jo apdrošināšanas iestāde maksā par ārkārtas ārstēšanu, ja ievērotas noteiktas formalitātes [30]. Tomēr šādi izņēmumi netiek izdarīti, ja ārkārtas [ārstēšana] notiek ārzemēs un ir objektīvi neiespējami saņemt tās valsts publisko veselības aprūpi, kurā pacients atrodas [31].

49. Tāpēc uz pirmo prejudiciālo jautājumu jāatbild apstiprinoši nevis tāpēc, ka tiesību norma paredz atlīdzināt izdevumus par ārstēšanos ārzemēs publiskās, nevis privātās slimnīcās, bet tāpēc, ka privāto slimnīcu izslēgšana, atskaitot gadījumus ar bērniem, kas jaunāki par 14 gadiem, ir absolūtāka nekā tad, ja līdzīgos apstākļos pakalpojumi ir sniegti Grieķijā, tādējādi ierobežojot citu Kopienas valstu privātslimnīcu iespējas sniegt pakalpojumus Grieķijas slimniekiem.

C — *Ierobežojuma pamatojums*

50. Konstatējot pamatbrīvību ierobežojumu, tālāk jālemj, vai tas ir pamatots.

51. Tiesa ir atzinusi vairākus pārākus iemeslus sabiedrības interesēs, kas var pamatot šķēršļus brīvībai sniegt slimnīcas pakalpojumus, piemēram, risku būtiski pasliktināt sociālā nodrošinājuma sistēmas finansiālo līdzsvaru [32], mērķi saglabāt kvalitatīvus, līdzsvarotus un ikvienam pieejamus medicīniskos un slimnīcas pakalpojumus [33] vai saglabāt aprūpes kapacitāti vai medicīnisko kompetenci valsts teritorijā [34].

29 — Grieķijas valdības pārstāvis, atbildot uz maniem tiesas sēdē uzdotajiem jautājumiem, izskaidroja, ka viņa valsts pieņēmums par atlīdzību bija "prakse", kas saistīta ar veidlapas E 112 pieņemšanu, kas ir noraidāms arguments šajā lietā, jo tas neizriet no rakstītajām tiesību normām un E 112 veidlapa šajā gadījumā netika izmantota. Tāpat viņš nezināja, vai Grieķijas sociālā nodrošinājuma sistēma ir noslēgusi kādu līgumu ar privātslimnīcām citās dalībvalstīs.

30 — Tas izriet no informācijas, ar kuru var iepazīties *OAEE* (http://www.oaee.gr/English/diafora/oaee.htm) un *IKA* (http://www.ika.gr/fr/home.cfm) interneta mājas lapās, un to tiesas sēdē apstiprināja Grieķijas pārstāvis.

31 — Desdentado Bonete, A. un Desdentado Daroca, E. "El reintegro de los gastos de la asistencia sanitaria prestada por servicios ajenos a la seguridad social", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, Nr. 44, Madride, 2003, 28. lpp.

32 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Kohll*, 41. punkts; *Smits* un *Peerbooms*, 72. punkts; *Müller-Fauré* un *van Riet*, 73. punkts, un *Watts*, 103. punkts.

33 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Kohll*, 50. punkts; *Smits* un *Peerbooms*, 73. punkts; *Müller-Fauré* un *van Riet*, 67. punkts, un *Watts*, 104. punkts.

34 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Kohll*, 51. punkts; *Smits* un *Peerbooms*, 74. punkts; *Müller-Fauré* un *van Riet*, 67. punkts, un *Watts*, 105. punkts.

52. It īpaši tā ir atzinusi, ka slimnīcu skaitu, to ģeogrāfisko sadali, organizēšanu un tām piešķirto materiālo nodrošinājumu vai pat to piedāvāto medicīnas pakalpojumu raksturu var plānot un parasti ar šādu plānošanu tiek apmierinātas dažādas vajadzības, lai tajā skaitā nodrošinātu, ka ir pietiekama un pastāvīga pieeja virknei augstas kvalitātes slimnīcas pakalpojumu, vai kontrolētu izdevumus un nepieļautu resursu, galvenokārt finanšu resursu, kas nav neierobežoti, izsaimniekošanu neatkarīgi no finansējuma veida [35]. Tā papildināja, ka, ja pacienti varētu brīvi izraudzīties jebkura veida slimnīcas pakalpojumus, tajā skaitā tādu slimnīcu pakalpojumus, kuras nav līgumiestādes, tiktu apdraudētas plānošanas iespējas [36].

53. Šajā lietā norādītie pamati dod valsts tiesai un daudziem no tiem, kas šajā prejudiciālā nolēmuma tiesvedībā iesnieguši apsvērumus, iespēju vērst argumentus pret publisko/privāto veselības aprūpes normu alternatīvu, no kā būtu jāizvairās, jo, kā jau minēju iepriekšējos punktos, tas nav Kopienas pamatbrīvību ierobežojumu pamatā; turklāt uz šo strīdu attiecas dažādi apstākļi, it īpaši tādi, kas nav juridiski.

54. Privātslimnīcu aprūpes jomā — Grieķijā vai citā dalībvalstī — ir grūti saskaņot citu valstu privātās līgumslimnīcās sniegto pakalpojumu vai ārkārtas ārstēšanas izslēgšanu ar iepriekšējiem pamatojumiem, kad izdevumus atlīdzina vienīgi tad, ja tie radušies valsts slimnīcā, vai tad, ja ārkārtas [ārstēšana] notiek valsts teritorijā.

55. Abās situācijās finansiālās sekas un medicīniskais segums ir vienāds. Sniegšu piemēru ar Grieķijas pilsoni, kurš cieš negadījumā un, tā kā viņš ir smagi ievainots, bezsamaņā tiek pārvests ar ātrās palīdzības mašīnu uz tuvāko ārstniecības iestādi, kas izrādās ir privāta. Es varu iedomāties slimnieka apmulsumu, uzzinot, ka tad, ja negadījums būtu noticis Grieķijā, viņam nebūtu jāmaksā par sniegtajiem pakalpojumiem, par ko slimnīca noslēgusi līgumu, vai tad, ja šie pakalpojumi būtu vajadzīgi neatliekami, bet tad, ja tas notiek citur, viņam ir jāmaksā, ja vien viņš nav jaunāks par 14 gadiem un ir ievēroti atmaksas priekšnoteikumi.

56. Izvirzītie iemesli traucē ārvalstu privātslimnīcu brīvībai sniegt pakalpojumus un tiesībām uz veselību.

35 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Smits* un *Peerbooms*, 76.–80. punkts; *Müller-Fauré* un *van Riet*, 77.–80. punkts, un *Watts*, 108. un 109. punkts.

36 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Smits* un *Peerbooms*, 81. punkts, un *Watts*, 111. punkts.

57. Turklāt vairāki Grieķijas normatīvo aktu aspekti ir pretrunā šiem iemesliem. Tāpēc ir sarežģīti saprast, ka ārvalstu privātu līgumslimnīcu izslēgšana būtu jāpamato ar Grieķijas valsts pārvaldes iestāžu kontroles trūkumu pār to pakalpojumu kvalitāti, jo tās valsts pārvaldes iestādēm, kurā šīs slimnīcas atrodas, ir tās jāuzrauga [37]; šī iemesla dēļ varētu aizliegt vairākas citas darbības, kas kaitētu Kopienas pamatiem. Tiesa ir nospriedusi, ka citās dalībvalstīs praktizējoši ārsti ir uzskatāmi par tādiem, kas sniedz tādas pašas profesionālās garantijas [38] kā ārsti, kuri praktizē [konkrētajā dalīb]valstī [39]; šo principu var attiecināt uz slimnīcām, kurās mediķi ir galvenais profesionālais pamatelements.

58. Tāpat es nevaru atrast nekādu izskaidrojumu samaksai par bērnu, kas jaunāki par 14 gadiem, ārstēšanu privātslimnīcās ārzemēs, jo, ja Grieķijas valdības apgalvojums par to, ka šī izdevumu atlīdzināšana atspoguļo mērķi aizsargāt sensitīvāku cilvēku kategoriju, ir pieņemams, es nezinu, kāpēc tā neaptver citas kategorijas, kurām arī vajadzīga īpaša aizsardzība, kā, piemēram, veci cilvēki, invalīdi vai grūtnieces [40]. Turklāt attiecībā uz bērniem nav izvirzīts iebildums, ka nav iespējams novērtēt pakalpojumus.

59. Tā rezultātā nav noderīga pamatojuma, lai citās valstīs privātslimnīcās stingrāk ierobežotu brīvību sniegt ārstniecības pakalpojumus nekā līdzīgās slimnīcās valsts teritorijā. Tāpēc uz otro prejudiciālo jautājumu ir jāatbild noliedzoši.

D — *Tiesību normas samērīgums*

60. Samērīgumam vajadzīgs līdzsvars un harmonija starp izvirzīto mērķi un izvēlētajiem līdzekļiem tā sasniegšanai, bet, ja šim mērķim nav pienācīga pamatojuma, kā tas ir šajā gadījumā, nav nozīmes analizēt tā

37 — Tiesas sēdē Nīderlandes pārstāvis ierosināja, ka to līmenis būtu jāpārbauda ar attiecīgās valsts kompetento iestāžu apliecinājumu, bet attiecībā uz privātslimnīcām, ar kurām noslēgts līgums, es uzskatu, ka garantija izriet no tā, ka valsts veselības aprūpes iestāde ir noslēgusi ar to līgumu.

38 — Tomēr Moljērs savā komēdijā "Le Médecin malgré lui" ["Sganarels"] liek Valēram [*Valère*] sacīt šādus vārdus: "Mēs vienmēr cenšamies atrast kādu gudru cilvēku, citādu ārstu, kas varētu sniegt palīdzību mūsu kunga meitai, kuru pārņēmusi slimība, kas pēkšņi tai atņēmusi runas spējas. Vairāki ārsti ir izsmēluši savas zināšanas, viņu apskatot, bet dažreiz atrodas cilvēki ar brīnišķīgiem noslēpumiem, īpašām zālēm, kas bieži sasniedz to, ko citi nespēj; to mēs meklējam", Œuvres complètes, La Pléiade, Gallimard, Parīze, 1971, 231. lpp., I cēliens, IV aina (brīvs tulkojums).

39 — Iepriekš minētie spriedumi lietās *Keller*, 52. punkts, un *Kholl*, 48. punkts.

40 — Tiesas sēdē Grieķijas pārstāvis nevarēja paskaidrot objektīvus iemeslus, kāpēc ārstēšanas izdevumu atlīdzināšana ir attiecināta tikai uz bērniem.

attiecības ar līdzekļiem. Tāpēc iesniedzējtiesa pareizi uzdevusi šo jautājumu kā pakārtotu.

61. Tomēr es īsumā pārbaudīšu samērīgumu, ja nu Tiesa izlems aizstāvēt ierobežojumu.

62. Es domāju, ka, nerunājot par situāciju bērnu gadījumā, iepriekšējā punktā sniegtais piemērs parāda pilnīga aizlieguma pārāko būtību par ārstēšanās privātās slimnīcās citās dalībvalstīs izdevumu atmaksāšanu kā attiecībā uz slimnīcām, kas noslēgušas līgumus ar valsts veselības aprūpes iestādēm un organizācijām, tā arī gadījumos, kad pastāv dzīvības apdraudējums.

63. Pastāv citi paņēmieni, kas nav tik ierobežojoši un vairāk atbilst Kopienas brīvībai. Ņemot vērā ieteikto pieeju attiecībā uz prejudiciālajiem jautājumiem, būtu pietiekami novērst atšķirības maksājumos par ārstēšanos privātās slimnīcās ārzemēs.

64. Tāpēc arī uz trešo prejudiciālo jautājumu jāatbild noliedzoši.

E — *Secinājumi un alternatīva*

65. No iepriekšējiem apsvērumiem var secināt, ka valsts tiesību akti, atļaujot pacientam atgūt izdevumus [tikai] par ārstēšanos privātās slimnīcās valsts teritorijā, ja tās noslēgušas līgumu, vai arī ārkārtas gadījumā, ir pretrunā EKL 49. pantam, jo, izņemot gadījumus ar bērniem, kas jaunāki par 14 gadiem, tie aizliedz atlīdzību, ja ārstēšanās notikusi privātslimnīcās ārzemēs, jo nepamatoti un nesamērīgi ir ierobežota pakalpojumu sniegšanas brīvība un pilsoņu tiesības uz veselību.

66. Tātad šajos secinājumos esmu norādījis, ka Kopienu tiesību pārkāpums neizriet no tā, ka Grieķijas tiesību akti liedz atlīdzību par ārstēšanos privātslimnīcās ārzemēs, bet saskaņā ar atsevišķiem noteikumiem atļauj atlīdzības izmaksu par ārstēšanos valsts slimnīcās [ārzemēs]. Tomēr, ja nu Tiesa, balstoties uz *Dioikitiko Protodikeio Athinon* argumentiem, pievērsīsies ārpus Grieķijas esošajās slimnīcās radušos izdevumu atšķirīgajam regulējumam, būtu noderīgi pievienot vēl dažus apsvērumus.

67. Pirmkārt, pacientu mobilitāte Kopienā ir viens no vispārīgo debašu par veselības aprūpi aspektiem, kas visvairāk uztrauc dalībvalstis un iestādes [41], ņemot vērā finanšu, materiālu un darbaspēka resursu nepietiekamību, lai sasniegtu pilnīgu liberalizāciju [42]. Tiesai tikai jāpārliecinās par atbilstību likumam, necenšoties aizstāt likumdevēja gribu [43].

68. Otrkārt, nav šaubu, ka Grieķijas tiesību akti attur cilvēkus, kas apdrošināti valsts iestādēs, griezties citu valstu privātslimnīcās tā, ka tie arī ierobežo pakalpojumu sniegšanas brīvību, ja situāciju aplūko, neņemot vērā pašā valstī notiekošo.

69. Treškārt, ierobežojums, kā tas izriet no Grieķijas sniegtās informācijas, ir radīts, lai nodrošinātu sociālā nodrošinājuma sistēmas dzīvotspēju.

70. Visbeidzot, pasākumi, lai arī pamatoti, ir nesamērīgi, jo ar vienīgo izņēmumu bērnu gadījumā tiem nav neviena izņēmuma, kā tas ir attiecībā uz valsts slimnīcām ārzemēs, lai gan tur vajadzīga atļauja; tāpat nav noteikta atlīdzības skala. Aizlieguma absolūtais raksturs nav pielāgots izvirzītajam mērķim, jo var tikt veikti mazāk ierobežojoši pasākumi, ar kuriem vairāk tiktu ievērota pamatbrīvība un, es uzsveru, tiesības uz veselību.

71. Tāpēc no šī viedokļa valsts tiesību norma, kas jebkurā gadījumā, atskaitot bērnus līdz 14 gadiem, izslēdz iespēju, ka valsts

41 — Savu secinājumu 80. punktā lietā *Smits* un *Peerbooms* es atsaucos uz "fenomenu, kas saucas "klīniski-sociālais tūrisms", kad pacienti, kuriem parasti ir labs finansiālais stāvoklis, meklē labāku medicīnisko aprūpi", un atsaucos uz vācu rakstnieka Tomasa Manna piemēru, kurš pavadīja savu slimo sievu uz sanatoriju Davosā, Šveicē, kur viņš sarakstīja "Der Zauberberg" ("Burvju kalns"), "kurā atrodas meklētā vislabākā veselības aprūpe".

42 — Ģenerāladvokāts Hēlhuds savu secinājumu lietā *Watts* 19.–24. punktā atsaucies uz spriedzi, ko rada sadalītā valstu veselības aprūpes un veselības apdrošināšanas sistēmu esamība, kā arī tas, kā tā darbojas 25 dalībvalstu kopējā tirgū, un raksturo faktorus, kas rada šo spriedzi, kuru starpā ir "pacientu mobilitāte". Tomēr šo sistēmu atšķirība nekavē tām ievērot "kopīgus solidaritātes, taisnīguma un universalitātes principus" (Padomes un Dalībvalstu pārstāvju sapulces 2002. gada 19. jūlija secinājumi Padomē par pacientu mobilitāti un veselības aprūpes attīstību Eiropas Savienībā (OV C 183, 1. lpp.). Tiesību doktrīnā netrūkst balsu, kas brīdina, ka pamatbrīvību ietekme uz sociālo aizsardzību apdraud solidaritāti (Mossialos, E., McKee, M., Palm, W., Kart, B. un Marhold, F. "L'influence de la législation de l'UE sur la nature des systèmes de soins de santé dans l'Union européenne", *Revue belge de sécurité sociale*, 2002, 895.–897. lpp.).

43 — 2006. gada septembrī Komisija veica publiskas konsultācijas par Kopienas rīcību veselības aprūpē, lai 2007. gadā izvirzītu konkrētus priekšlikumus (http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/patient _mobility_en.htm).

iestāde atmaksātu apdrošinātajai personai izdevumus par ārstēšanos privātslimnīcā ārzemēs, rada EKL 49. pantā noteiktās pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojumu, kas, lai gan ir pamatots, tomēr pārsniedz mērķa sasniegšanas robežas.

VI — Secinājumi

72. Ņemot vērā iepriekš minētos apsvērumus, es iesaku Tiesai sniegt šādu atbildi uz *Dioikitiko Protodikeio Athinon* uzdotajiem prejudiciālajiem jautājumiem:

Valsts tiesību normas, kas aizliedz apdrošināšanas iestādei atlīdzināt apdrošināto personu, izņemot bērnu līdz 14 gadu vecumam, ārstēšanās izdevumus privātslimnīcās ārzemēs, bet atļauj atlīdzināt, ja ārstēšanās notikusi tādā privātslimnīcā valsts teritorijā, kas noslēgusi līgumu, vai arī ārkārtas gadījumā, ir nepamatots un nesamērīgs EKL 49. pantā noteiktās pakalpojumu sniegšanas brīvības ierobežojums.