

## PRESUDA SUDA

12. srpnja 2001.(\*)

„Socijalna sigurnost – Zdravstveno osiguranje – Članci 22. i 36. Uredbe (EEZ) br. 1408/71 – Sloboda pružanja usluga – Članak 59. Ugovora u EZ-u (koji je nakon izmjene postao članak 49. UEZ-a) – Troškovi bolničkog liječenja nastali u drugoj državi članici – Odbijanje izdavanja suglasnosti naknadno proglašeno neosnovanim”

U predmetu C-368/98,

povodom zahtjeva za prethodnu odluku na temelju članka 177. Ugovora o EZ-u (koji je postao članak 234. UEZ-a), koji je uputio Cour du travail de Mons (Radni sud u Monsu, Belgija), u postupku koji se vodi pred tim sudom između

**Abdona Vanbraekela i drugih**

i

**Alliance nationale des mutualités chrétiennes (ANMC),**

o tumačenju članka 22. i 36. Uredbe Vijeća (EEZ) br. 1408/71 od 14. lipnja 1971. o primjeni sustava socijalne sigurnosti na zaposlene osobe, samozaposlene osobe i članove njihovih obitelji koji se kreću unutar Zajednice, u inačici izmijenjenoj i ažuriranoj Uredbom Vijeća (EEZ) br. 2001/83 od 2. lipnja 1983. (SL L 230, str. 6.), i članka 59. Ugovora o EZ-u (koji je nakon izmjene postao članak 49. UEZ-a),

SUD,

u sastavu: G. C. Rodríguez Iglesias, predsjednik, C. Gulmann, A. La Pergola (izvjestitelj), M. Wathelet i V. Skouris, predsjednici vijeća, D. A. O. Edward, J.-P. Puissochet, P. Jann, L. Sevón, R. Schintgen i F. Macken, suci,

nezavisni odvjetnik: A. Saggio,

tajnik: H. A. Rühl, glavni administrator,

uzimajući u obzir pisana očitovanja koja su podnijeli:

- za belgijsku vladu, J. Devadder, u svojstvu agenta,
- za njemačku vladu, W.-D. Plessing i C.-D. Quassowski, u svojstvu agenata,
- za španjolsku vladu, R. Silva de Lapuerta, u svojstvu agenta,
- za francusku vladu, K. Rispal-Bellanger i A. de Bourgoing, u svojstvu agenta,
- za irsku vladu, M. A. Buckley, u svojstvu agenta,

- za nizozemsku vladu, M. A. Fierstra, u svojstvu agenta,
- za austrijsku vladu, C. Pesendorfer, u svojstvu agenta,
- za finsku vladu, T. Pynnä, u svojstvu agenta,
- za vladu Ujedinjene Kraljevine, J. E. Collins, u svojstvu agenta, uz asistenciju S. Moore, *barrister*,
- za Komisiju Europskih zajednica, P. Hillenkamp i H. Michard, u svojstvu agenata,

uzimajući u obzir izvještaj za raspravu,

saslušavši usmena očitovanja belgijske vlade, koju zastupa A. Snoecx, u svojstvu agenta, danske vlade, koju zastupa J. Molde, u svojstvu agenta, njemačke vlade, koju zastupa W.-D. Plessing, španjolske vlade, koju zastupa R. Silva de Lapuerta, francuske vlade, koju zastupa C. Bergeot, u svojstvu agenta, irske vlade, koju zastupaju B. Lenihan, SC, i N. Hyland, BL, nizozemske vlade, koju zastupa M. A. Fierstra, austrijske vlade, koju zastupa C. Pesendorfer, finske vlade, koju zastupa T. Pynnä, švedske vlade, koju zastupa A. Kruse, u svojstvu agenta, vlade Ujedinjene Kraljevine, koju zastupa S. Moore, i Komisije, koju zastupa H. Michard, na raspravi održanoj 22. veljače 2000.,

saslušavši mišljenje nezavisnog odvjetnika na raspravi održanoj 18. svibnja 2000.,

donosi sljedeću

### **Presudu**

- 1 Odlukom od 9. listopada 1998., koju je Sud zaprimio 16. listopada 1998., Cour de travail de Mons (Radni sud u Monsu) postavio je Sudu na temelju članka 177. Ugovora o EZ-u (koji je postao članak 234. UEZ-a) prethodno pitanje o tumačenju članaka 22. i 36. Uredbe Vijeća (EEZ) br. 1408/71 od 14. lipnja 1971. o primjeni sustava socijalne sigurnosti na zaposlene osobe, samozaposlene osobe i članove njihovih obitelji koji se kreću unutar Zajednice, u inačici izmijenjenoj i ažuriranoj Uredbom Vijeća (EEZ) br. 2001/83 od 2. lipnja 1983. (SL L 230, str. 6., u daljnjem tekstu: Uredba br. 1408/71), i članka 59. Ugovora o EZ-u (koji je nakon izmjene postao članak 49. UEZ-a).
- 2 Pitanje je postavljeno u okviru spora između A. Vanbraekela i njegovih šestoro djece, kao nasljednika Jeanne Descamps, s jedne strane, i Alliance nationale des mutualités chrétiennes (u daljnjem tekstu: ANMC), s druge strane, jer je potonji odbio nadoknaditi troškove bolničkog liječenja J. Descamps povezane s ortopedskim kirurškim zahvatom u bolnici u Francuskoj.

### **Pravni okvir**

## *Pravo Zajednice*

3 Člankom 22. stavkom 1. Uredbe br. 1408/71 predviđeno je:

„Zaposlena ili samozaposlena osoba koja ispunjava uvjete prema zakonodavstvu nadležne države za stjecanje prava na davanja, uzimajući u obzir prema potrebi članak 18., te:

(a) čije stanje iziskuje hitna davanja tijekom privremenog boravka na državnom području druge države članice; ili

(b) [...] ili

(c) kojoj je nadležna ustanova dala suglasnost za odlazak na državno područje druge države članice radi primanja liječenja primjerenog njezinu stanju,

ima pravo na:

i. davanja u naravi, koja u ime nadležne ustanove pruža nadležna ustanova mjesta privremenog boravišta ili boravišta u skladu sa zakonodavstvom koje primjenjuje, kao da je kod nje osigurana; međutim, trajanje razdoblja tijekom kojeg se davanja pružaju određuje se prema zakonodavstvu nadležne države;

ii. novčana davanja koja pruža nadležna ustanova u skladu sa zakonodavstvom koje primjenjuje. Međutim, dogovorom nadležne ustanove i ustanove mjesta privremenog boravišta ili prebivališta takva davanja može pružiti ova druga ustanova u ime prve, u skladu sa zakonodavstvom nadležne države.” [neslužbeni prijevod]

4 Člankom 22. stavkom 2. drugim podstavkom Uredbe br. 1408/71 predviđeno je:

„Suglasnost potrebna prema stavku 1. točki (c) ne može biti uskraćena ako navedeno liječenje ulazi u davanja koja pruža zakonodavstvo države članice na čijem državnom području dotična osoba ima boravište i tamo gdje ne može ostvariti liječenje u vremenskom razdoblju potrebnom za poduzimanje takvog liječenja u državi članici boravišta, uzimajući u obzir njezino trenutačno zdravstveno stanje i vjerojatni tijek bolesti.” [neslužbeni prijevod]

5 Glava III. poglavlje 1. odjeljak 7. Uredbe br. 1408/71, pod naslovom „Nadoknade troškova između ustanova”, sadrži samo jednu odredbu, članak 36., koja glasi:

„1. Bez obzira na odredbe članka 32., davanja u naravi koja u skladu s odredbama ovog poglavlja pruža ustanova jedne države članice u ime ustanove druge države članice u potpunosti se nadoknađuju.

2. Nadoknade troškova davanja iz stavka 1. određuju se i isplaćuju u skladu s postupkom predviđenim provedbenom uredbom iz članka 98., nakon predočenja dokaza o stvarnim troškovima ili na temelju jednokratnih paušalnih isplata.

U posljednjem slučaju, jednokratne paušalne isplate trebaju biti takve da omoguće da nadoknada troškova bude što bliža stvarnim troškovima.

3. Dvije ili više država članica, ili nadležna tijela tih država, mogu odrediti druge načine nadoknade troškova ili se mogu odreći nadoknade troškova između ustanova u njihovoj nadležnosti.” [neslužbeni prijevod]

*Nacionalni pravni okvir*

- 6 Člankom 76. stavkom 1. Zakona od 9. kolovoza 1963., kojim je uveden i uređen sustav obveznog zdravstvenog i invalidskog osiguranja (u daljnjem tekstu: Zakon od 9. kolovoza 1963.), u vrijeme nastanka činjenica u glavnom postupku bilo je predviđeno:

„Osim ako Kralj drukčije odredi, davanja predviđena ovim Zakonom ne odobravaju se ako se u trenutku traženja davanja primatelj ne nalazi stvarno na belgijskom državnom području ili ako su zdravstvena davanja pružena izvan državnog područja.”

- 7 Člankom 221. stavkom 1. Kraljevskog dekreta od 4. studenoga 1963. o provedbi Zakona od 9. kolovoza 1963. predviđeno je:

„Zdravstvena davanja koja su pružaju izvan državnog područja odobravaju se:

[...]

2. primatelju ako je za njegov oporavak potrebno bolničko liječenje koje se u inozemstvu može osigurati u boljim zdravstvenim uvjetima i ako zdravstveni stručnjak prethodno utvrdi da je takvo liječenje neophodno.”

- 8 Međutim, belgijska vlada u svojim pisanim očitovanjima navodi da se zahtjevi za izdavanje suglasnosti za liječenje u drugoj državi članici sada razmatraju na temelju članka 22. Uredbe br. 1408/71, a ne na temelju prethodno navedenog belgijskog zakonodavstva.

- 9 Iz ministarskih uputa iz Okružnice br. 83/54-80/54 od 4. veljače 1983. koju je izdao Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) proizlazi da se belgijsko zakonodavstvo više ne primjenjuje ako je predmetna situacija uređena propisima Zajednice.

- 10 Kada je riječ o izdavanju obrasca E 112 iz Uredbe Vijeća (EEZ) br. 574/72 od 21. ožujka 1972. o utvrđivanju postupka provedbe Uredbe (EEZ) br. 1408/71 (SL L 74, str. 1.) (SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 5., svezak 8., str. 3.) i, shodno tome, nadoknadi troškova zdravstvenih davanja pruženih u drugoj državi članici, Ministarskom okružnicom O.A. br. 81/215 – 80/51 od 18. lipnja 1971. predviđeno je sljedeće:

„I. U pogledu primjene članka 22. Uredbe br. 1408/71 primjenjuju se sljedeća načela:

1. suglasnost za liječenje u inozemstvu ne izdaje se ako je u zdravstveno-tehničkom smislu takvo liječenje dostupno i u Belgiji;

2. ako se suglasnost za liječenje u inozemstvu izdaje samo u vrlo iznimnim slučajevima, odnosno ako se liječenje ne može provesti u Belgiji, zdravstveni stručnjak mora jasno odrediti ustanovu u kojoj će se pružiti liječenje i/ili liječnika specijalista te predviđeno vrijeme liječenja;

3. podložno točki 2., davanja koja nisu obuhvaćena belgijskim osiguranjem ne mogu se dobiti u inozemstvu, odnosno obrazac E 112 ne može se izdati za davanja koja se u Belgiji ne nadoknađuju u okviru obveznog zdravstvenog i invalidskog osiguranja (apsolutno ograničenje).

[...]”.

### **Glavni postupak i prethodno pitanje**

- 11 J. Descamps, belgijska državljanka koja je živjela u Belgiji i koja je bila osigurana u ANMC-u, bolovala je od obostrane gonartroze te je u veljači 1990. zatražila suglasnost ANMC-a za ortopedski kirurški zahvat u Francuskoj koji bi snosio ANMC.
- 12 Ta je suglasnost odbijena uz obrazloženje da zahtjev nije dovoljno obrazložen jer J. Descamps nije dostavila mišljenje liječnika zaposlenog u nacionalnoj sveučilišnoj ustanovi.
- 13 Unatoč tome što joj je suglasnost odbijena, J. Descamps operirana je u travnju 1990. u Francuskoj, nakon čega je pred Tribunal du travail de Tournai (Radni sud u Tournaiju, Belgija) podnijela tužbu protiv ANMC-a radi nadoknade troškova liječenja.
- 14 Presudom od 10. prosinca 1991. Tribunal du travail de Tournai (Radni sud u Tournaiju) odbio je njezinu tužbu. Smatrao je da je odluka ANMC-a o odbijanju izdavanja suglasnosti osnovana jer J. Descamps „nije dokazala, predocjenjem barem mišljenja belgijskog sveučilišnog profesora, da je operativni zahvat u Francuskoj obavljen u boljim zdravstvenim uvjetima no što bi to bio slučaj u Belgiji”.
- 15 J. Descamps uložila je žalbu protiv te odluke pred Cour du travail de Mons (Radni sud u Monsu), koji je u međupresudi utvrdio da je zahtjev da se prije izdavanja suglasnosti ishodi mišljenje belgijskog sveučilišnog profesora, koji je Tribunal du travail de Tournai (Radni sud u Tournaiju) prihvatio, pretjeran. Tom je presudom Cour du travail de Mons (Radni sud u Monsu) odredio stručnjaka koji je trebao ocijeniti je li za oporavak J. Descamps u ožujku 1990. bilo potrebno bolničko liječenje koje se u inozemstvu moglo osigurati u boljim zdravstvenim uvjetima nego u Belgiji.
- 16 Stručnjak je u svojem izvještaju od 29. prosinca 1994. zaključio da je „za oporavak Jeanne Descamps u ožujku 1990. bilo potrebno bolničko liječenje koje se u boljim zdravstvenim uvjetima moglo osigurati u inozemstvu (kirurški zahvat dr. Cartiera u Parizu, članak 221. stavak 1. Kraljevskog dekreta od 4. studenoga 1963.)”.
- 17 Iz zahtjeva postavljenih pred Cour du travail de Mons (Radni sud u Monsu) nakon podnošenja izvještaja stručnjaka proizlazi da je u okolnostima glavnog postupka nadoknada troškova liječenja J. Descamps iznosila ukupno 38 608,99 FRF uz primjenu koeficijenta za nadoknadu troškova utvrđenog francuskim zakonodavstvom, odnosno ukupno 49 935,44 FRF uz primjenu koeficijenta utvrđenog belgijskim zakonodavstvom.
- 18 J. Descamps umrla je 10. kolovoza 1996. za vrijeme trajanja postupka. Njezini nasljednici, odnosno njezin suprug, A. Vanbraekel, i njezino šestero djece, nastavili su postupak.

- 19 Na temelju izvještaja sudskog stručnjaka Cour du travail de Mons (Radni sud u Monsu) presudio je da će se ANMC-u naložiti plaćanje troškova povezanih s bolničkim liječenjem J. Descamps „u skladu s člankom 22. Uredbe br. 1408/71 te člancima 59. i 60. Ugovora.” Cour du travail de Mons (Radni sud u Monsu) utvrdio je da jedino pitanje koje još valja riješiti jest iznos troškova koji treba snositi te je odlučio prekinuti postupak i postaviti Sudu sljedeće prethodno pitanje:

„U slučaju kada je u okviru spora koji se pred njim vodi nacionalni sud priznao potrebu za bolničkim liječenjem u državi članici koja nije država članica nadležne ustanove, a prethodna suglasnost predviđena člankom 22. Uredbe br. 1408/71 je već bila odbijena:

- (a) moraju li se troškovi bolničkog liječenja nadoknaditi u skladu sa sustavom države nadležne ustanove ili u skladu sa sustavom koji je uspostavila država na čijem je državnom području obavljeno bolničko liječenje;
- (b) je li ograničenje iznosa nadoknade troškova u skladu sa zakonodavstvom države nadležne ustanove dopušteno s obzirom na članak 36. Uredbe br. 1408/71, koji se odnosi na potpunu nadoknadu troškova?”

#### *Dopuštenost*

- 20 Prema mišljenju irske i nizozemske vlade te vlade Ujedinjene Kraljevine, u zahtjevu za prethodnu odluku ne navodi se točan razlog zbog kojeg nacionalni sud treba tumačenje prava Zajednice kako bi donio odluku u sporu i nije dano dovoljno informacija o relevantnim pravnim i činjeničnim elementima kako bi države članice mogle učinkovito ostvariti svoja prava na podnošenje pisanih očitovanja pred Sudom.
- 21 U tom pogledu valja podsjetiti da iz ustaljene sudske prakse proizlazi kako potreba da se osigura tumačenje prava Zajednice koje će biti korisno nacionalnom sudu zahtijeva da on definira činjenični i pravni kontekst pitanja koja postavlja ili barem da objasni činjenične pretpostavke na kojima se ta pitanja temelje (vidjeti osobito presudu od 26. siječnja 1993., Telemarsicabruzzo i dr., C-320/90 do C-322/90, Zb., str. I-393., t. 6., te rješenja od 19. ožujka 1993., Banchemo, C-157/92, Zb., str. I-1085., t. 4., od 30. travnja 1998., Testa i Modesti, C-128/97 i C-137/97, Zb., str. I-2181., t. 5., i od 28. lipnja 2000., Laguillaumie, C-116/00, Zb., str. I-4979., t. 15.). Sud je isto tako u više navrata naglasio da je važno da nacionalni sud navede jasne razloge koji su ga naveli na to da postavi pitanje o tumačenju prava Zajednice i objasni zašto je smatrao nužnim upućivanje prethodnih pitanja Sudu (vidjeti osobito rješenje od 25. lipnja 1996., Italia Testa, C-101/96, Zb., str. I-3081., t. 6., te gore navedena rješenja Testa i Modesti, t. 15, i Laguillaumie, t. 16.).
- 22 Međutim, u ovom predmetu nacionalni je sud ispunio te zahtjeve.
- 23 Valja napomenuti da zahtjev za prethodnu odluku sadržava primjenjive nacionalne odredbe i opis činjenica koji je, iako sažet, dovoljan za to da Sud donese odluku o stvari.
- 24 Osim toga, kao što je već prethodno navedeno, sud koji je uputio zahtjev već je presudio da su u okolnostima glavnog postupka ispunjeni uvjeti koji se na temelju prava Zajednice primjenjuju na postojanje prava na nadoknadu troškova bolničkog liječenja obavljenog u državi članici koja nije država u kojoj je dotična osoba osigurana. Kao što je istaknuto u presudi, zahtjevom za tumačenje koji je upućen Sudu želi se samo utvrditi iznos

nadoknade troškova te osobito mora li se u tom pogledu primijeniti sustav države članice u kojoj je dotična osoba osigurana ili sustav koji je uređen zakonodavstvom države članice na čijem je državnom području obavljeno bolničko liječenje.

- 25 U tim okolnostima valja ispitati pitanje suda koji je uputio zahtjev.

Prvi dio prethodnog pitanja

- 26 Prvim dijelom svojeg pitanja sud koji je uputio zahtjev u biti pita treba li, ako je osoba podnijela zahtjev za izdavanje suglasnosti na temelju članka 22. stavka 1. točke (c) Uredbe br. 1408/71, a nadležna ustanova odbila je izdati tu suglasnost, te ako je naknadno utvrđeno da je to odbijanje neosnovano, nadležna ustanova nadoknaditi troškove liječenja u skladu s relevantnim pravilima koja su na snazi u državi članici u kojoj je dotična osoba osigurana ili s pravilima koja proizlaze iz zakonodavstva države članice na čijem je državnom području obavljeno bolničko liječenje.

- 27 U odgovoru na to pitanje na početku valja napomenuti da su odredbe prava Zajednice čije je tumačenje relevantno za odgovor na postavljeno pitanje, iako to nacionalni sud ne navodi, prvo, članak 22. stavak 1. točke (c) i (i) Uredbe br. 1408/71 te, drugo, članak 59. Ugovora.

- 28 Kao što je već prethodno navedeno, i sam sud koji je uputio zahtjev pojašnjava da je presudio da troškove liječenja o kojima je riječ u glavnom postupku mora snositi ANMC „u skladu s člankom 22. Uredbe br. 1408/71 i člancima 59. i 60. Ugovora”.

*Članak 22. Uredbe br. 1408/71*

- 29 U pogledu primjenjivosti članka 22. Uredbe br. 1408/71 na predmet u glavnom postupku valja, kao prvo, upozoriti na to da je upravo na temelju te odredbe, prvo, J. Descamps podnijela zahtjev za prethodnu suglasnost i, drugo, sud koji je uputio zahtjev odlučio proglasiti odbijanje izdavanja suglasnosti nevažećim.

- 30 Kao drugo, valja navesti i to da činjenica da je u glavnom postupku utvrđeno da je odbijanje izdavanja suglasnosti neosnovano na temelju kriterija za izdavanje suglasnosti utvrđenih nacionalnim zakonodavstvom, a ne u skladu s kriterijima utvrđenima u članku 22. stavku 2. drugom podstavku Uredbe br. 1408/71, ne znači da, kako tvrdi belgijska vlada, nije bilo osnove za primjenu te uredbe.

- 31 Iz članka 22. stavka 2. drugog podstavka Uredbe br. 1408/71 proizlazi da je jedina svrha te odredbe utvrditi okolnosti u kojima je nadležnoj nacionalnoj ustanovi zabranjeno odbiti suglasnost koja se traži na temelju članka 22. stavka 1. točke (c). Tom se odredbom ne ograničavaju okolnosti u kojima se takva suglasnost može izdati u skladu s člankom 22. stavkom 1. točkom (c). Iz navedenoga proizlazi da ako je suglasnost izdana na temelju nacionalnog pravila kojim je predviđeno, kao i zakonodavstvom o kojem je riječ u glavnom postupku, da se suglasnost izdaje ako je utvrđeno da se bolničko liječenje može osigurati u boljim zdravstvenim uvjetima u inozemstvu, takvu suglasnost treba smatrati suglasnošću u smislu članka 22. stavka 1. točke (c) Uredbe br. 1408/71.

- 32 U pogledu opsega prava dodijeljenih člankom 22. stavkom 1. točkom (c) Uredbe br. 1408/71 osiguraniku kojem je izdana takva suglasnost, iz stavka 1. točke (i) proizlazi

da osiguranik u načelu mora imati pravo na davanja u naravi koja u korist nadležne ustanove pruža ustanova mjesta privremenog boravišta u skladu s odredbama zakonodavstva države u kojoj se pružaju davanja u naravi, kao da je osoba osigurana u toj državi te da se zakonodavstvo nadležne države i dalje primjenjuje samo na trajanje razdoblja u kojem se davanja pružaju. Osiguranicima koji su obuhvaćeni zakonodavstvom jedne države članice i imaju suglasnost zajamčen je pristup liječenju u drugim državama članicama pod uvjetima jednako povoljnima kao što su oni koje uživaju osobe obuhvaćene zakonodavstvom tih drugih država, pa se tom odredbom pridonosi lakšem slobodnom kretanju osiguranika.

- 33 Iz prethodno navedenoga proizlazi da što se tiče osnove na kojoj se troškovi snose treba primijeniti postupke predviđene zakonodavstvom države članice u kojoj je obavljeno liječenje, pri čemu nadležna ustanova ostaje odgovorna za naknadnu nadoknadu troškova ustanovi privremenog boravišta pod uvjetima iz članka 36. Uredbe br. 1408/71.
- 34 Među ostalim, korisnim učinkom i duhom tih odredaba zahtijeva se da osiguranik koji je na temelju članka 22. stavka 1. točke (c) Uredbe br. 1408/71 podnio zahtjev za izdavanje suglasnosti koji je nadležna ustanova odbila, a u pogledu kojeg je, neovisno o tome je li to utvrdila sama nadležna ustanova ili je utvrđeno sudskom odlukom, naknadno utvrđeno da je odbijanje neosnovano, ima pravo na to da mu nadležna ustanova izravno nadoknadi troškove u iznosu jednakom onome koji bi ona uredno snosila da je suglasnost bila propisno izdana već na početku.
- 35 Budući da sud koji je uputio zahtjev navodi da je povrat u slučaju primjene belgijskog sustava viši nego u slučaju primjene francuskog sustava i da nije siguran na koji iznos nadoknade troškova tužitelji u glavnom postupku, u svojstvu nasljednika J. Descamps, imaju pravo u skladu s pravom Zajednice, postavlja se pitanje mogu li tužitelji zahtijevati dodatnu nadoknadu troškova koja odgovara razlici između dvaju sustava.
- 36 U tom pogledu valja podsjetiti da se člankom 22. Uredbe br. 1408/71 ne uređuje i stoga ni na koji način ne sprječava da države članice na temelju tarifa koje su na snazi u nadležnoj državi nadoknade troškove liječenja obavljenog u drugoj državi članici (vidjeti presudu od 28. travnja 1998., Kohll, C-158/96, Zb., str. I-1931., t. 27.) ako je zakonodavstvom države članice u kojoj je dotična osoba osigurana predviđena takva nadoknada troškova i ako su tarife koje se primjenjuju na temelju tog zakonodavstva povoljnije od onih koje primjenjuje država članica u kojoj je obavljeno liječenje.
- 37 Iako se člankom 22. Uredbe br. 1408/71 ne sprječava dodatna nadoknada troškova koja proizlazi iz primjene sustava države članice privremenog boravišta ako je sustav koji se primjenjuje u državi članici u kojoj je dotična osoba osigurana povoljniji, tom se odredbom ne zahtijeva takva dodatna nadoknada troškova. U tim okolnostima valja ispitati može li takva obveza proizići iz članka 59. Ugovora.

#### *Pravila o slobodi pružanja usluga*

- 38 Prvo valja utvrditi je li situacija u glavnom postupku obuhvaćena područjem primjene slobode pružanja usluga u smislu članka 59. Ugovora.



- 39 Neke vlade koje su podnijele pisana očitovanja Sudu osporavale su da su bolničke usluge gospodarska djelatnost u smislu članka 60. Ugovora o EZ-u (koji je postao članak 50. UEZ-a).
- 40 Na početku valja podsjetiti da se u skladu s člankom 60. Ugovora uslugama u smislu Ugovora smatraju one usluge koje se uobičajeno obavljaju uz naknadu, u mjeri u kojoj nisu uređene odredbama koje se odnose na slobodu kretanja robe, kapitala i osoba.
- 41 Iz ustaljene sudske prakse proizlazi da su medicinske djelatnosti obuhvaćene područjem primjene članka 60. Ugovora, bez potrebe za razlikovanjem između skrbi pružene u bolničkom okruženju i skrbi pružene izvan takvog okruženja (vidjeti presude od 31. siječnja 1984., Luisi i Carbone, 286/82 i 26/83, Zb., str. 377., t. 16., od 4. listopada 1991., Society for the Protection of Unborn Children Ireland, C-159/90, Zb., str. I-4685., t. 18., i gore navedenu presudu Kohll, t. 29. i 51.).
- 42 Jednako tako iz ustaljene sudske prakse proizlazi da posebna narav određenih usluga nije razlog za njihovo uklanjanje iz područja primjene temeljnog načela slobode kretanja (presuda od 17. prosinca 1981., Webb, 279/80, Zb., str. 3305., t. 10., i gore navedena presuda Kohll, t. 20.), tako da se činjenicom da nacionalni propis o kojem je riječ u glavnom postupku pripada području socijalne sigurnosti ne može isključiti primjena članka 59. i 60. Ugovora (gore navedena presuda Kohll, t. 21.).
- 43 Budući da su bolničke usluge o kojima je riječ u glavnom postupku obuhvaćene područjem primjene slobode pružanja usluga, nadalje valja ispitati je li to što se nacionalnim zakonodavstvom osiguraniku kojem je u skladu s člankom 22. stavkom 1. točkom (c) Uredbe br. 1408/71 izdana suglasnost za bolničko liječenje u drugoj državi članici ne jamči jednaka razina pokrivanja kao ona na koju bi imao pravo da je bolničko liječenje obavio u državi članici u kojoj je osiguran, ograničenje slobode pružanja usluga u smislu članka 59. Ugovora.
- 44 U tom pogledu iz ustaljene sudske prakse proizlazi da je članku 59. Ugovora protivna primjena bilo kojeg nacionalnog propisa koji ima za učinak to da je između država članica teže pružati usluge nego što je slučaj s pružanjem usluga isključivo unutar jedne države članice (presuda od 5. listopada 1994., Komisija/Francuska, C-381/93, Zb., str. I-5145., t. 17., i gore navedena presuda Kohll, t. 33.).
- 45 Nema sumnje da se u ovom predmetu to da osoba ima nižu razinu osiguranja ako bolničko liječenje obavlja u drugoj državi članici nego ako isto liječenje obavlja u državi članici u kojoj je osigurana tu osobu odvraća, pa čak i sprječava da se obrati pružateljima zdravstvenih usluga sa sjedištem u drugim državama članicama i da to za osigurane osobe i pružatelje predstavlja prepreku slobodi pružanja usluga (vidjeti analogijom gore navedenu presudu Luisi i Carbone, t. 16., presudu od 28. siječnja 1992., Bachmann, C-204/90, Zb., str. I-249., t. 31., i gore navedenu presudu Kohll, t. 35.).
- 46 U tim okolnostima valja ispitati može li se objektivno opravdati to da se nacionalnim zakonodavstvom države članice osobi koja je osigurana u toj državi ne jamči barem jednako povoljna razina osiguranja kada se bolničke usluge pružaju u drugoj državi članici.

- 47 U tom pogledu valja podsjetiti da je Sud već presudio da je moguće da rizik ozbiljnog narušavanja financijske ravnoteže sustava socijalne sigurnosti čini važan razlog u općem interesu koji može opravdati prepreku slobodnom pružanju usluga (gore navedena presuda Kohll, t. 41.).
- 48 Sud je isto tako potvrdio da cilj održavanja uravnotežene zdravstvene i bolničke usluge koja je svima dostupna može također, čak i ako je neodvojivo povezan s načinom financiranja sustava socijalne sigurnosti, ulaziti u odstupanja na osnovi javnog zdravlja na temelju članka 56. Ugovora o EZ-u (koji je nakon izmjene postao članak 46. UEZ-a) u mjeri u kojoj taj cilj doprinosi postizanju više razine zdravstvene zaštite (gore navedena presuda Kohll, t. 50.).
- 49 Sud je također pojasnio da članak 56. Ugovora omogućuje državama članicama ograničavanje slobodnog pružanja zdravstvenih i bolničkih usluga u mjeri u kojoj je održavanje kapaciteta liječenja ili zdravstvenih mogućnosti na državnom području bitno za javno zdravlje, pa čak i preživljavanje stanovništva (gore navedena presuda Kohll, t. 51.).
- 50 Međutim, u situaciji u glavnom postupku prepreka o kojoj je riječ u glavnom postupku ne može se opravdati nijednim važnim razlogom iz točaka 47. do 49. ove presude.
- 51 Valja podsjetiti da je u ovom predmetu sud koji je uputio zahtjev presudio da je J. Descamps stvarno imala pravo na suglasnost predviđenu nacionalnim zakonodavstvom koje se na nju primjenjivalo i člankom 22. stavkom 1. točkom (c) Uredbe br. 1408/71. U takvim okolnostima ne može se tvrditi da bi plaćanje dodatne nadoknade troškova koja odgovara razlici između sustava osiguranja utvrđenog zakonodavstvom države članice u kojoj je dotična osoba osigurana i sustava koji se primjenjuje u državi članici privremenog boravišta, pod uvjetom da je prvi povoljniji od drugog, u državi članici u kojoj je dotična osoba osigurana ugrozilo održavanje uravnotežene zdravstvene i bolničke usluge koja je svima dostupna ili održavanje kapaciteta liječenja ili zdravstvenih mogućnosti na državnom području.
- 52 Osim toga, u mjeri u kojoj se takvom dodatnom nadoknadom troškova, koja je funkcija sustava osiguranja koji se primjenjuje u državi u kojoj je dotična osoba osigurana, teoretski ne nameće dodatno financijsko opterećenje za sustav zdravstvenog osiguranja te države u odnosu na nadoknadu troškova u slučaju bolničkog liječenja u njoj, ne može se tvrditi da bi činjenica da takvu dodatnu nadoknadu troškova plaća taj sustav zdravstvenog osiguranja imala znatan učinak na financiranje sustava socijalne sigurnosti (gore navedena presuda Kohll, t. 42.).
- 53 Uzimajući u obzir sva prethodna razmatranja, na prvi dio prethodnog pitanja valja odgovoriti da članak 22. stavak 1. točke (c) i (i) Uredbe br. 1408/71 treba tumačiti u smislu da ako je nadležna ustanova osiguraniku izdala suglasnost za liječenje na državnom području druge države članice, ustanova mjesta privremenog boravišta dužna je osiguraniku pružiti, u skladu s pravilima o pokriću troškova zdravstvene skrbi koje potonja primjenjuje, davanja u naravi kao da je dotična osoba kod nje osigurana.

Ako je zahtjev osiguranika za izdavanje suglasnosti na temelju članka 22. stavka 1. točke (c) te uredbe nadležna ustanova odbila, a naknadno je utvrđeno da je to bilo neosnovano, dotična osoba ima pravo na to da joj nadležna ustanova izravno nadoknadi

troškove u iznosu jednakom onome koji bi ustanova mjesta privremenog boravišta, u skladu s pravilima utvrđenima zakonodavstvom koje potonja primjenjuje, snosila da je suglasnost odmah bila propisno izdana.

Budući da svrha članka 22. te uredbe nije urediti eventualne nadoknade troškova na temelju tarifa koje su na snazi u državi članici u kojoj je dotična osoba osigurana, njime se ne sprječava niti se propisuje plaćanje od strane te države za dodatnu nadoknadu troškova koja odgovara razlici između sustava osiguranja utvrđenog zakonodavstvom te države i sustava koji se primjenjuje u državi članici privremenog boravišta u slučaju kada je prvi povoljniji od drugog, a takva je nadoknada troškova predviđena zakonodavstvom države članice u kojoj je dotična osoba osigurana.

Članak 59. Ugovora o EZ-u treba tumačiti u smislu da ako je nadoknada troškova bolničkih usluga pruženih u državi članici privremenog boravišta, koja proizlazi iz primjene pravila koja su na snazi u toj državi, manja od iznosa koji bi proizišao iz primjene zakonodavstva koje je na snazi u državi članici u kojoj je dotična osoba osigurana u slučaju bolničkog liječenja u njoj, nadležna ustanova mora osiguraniku odobriti dodatnu nadoknadu troškova koja odgovara toj razlici.

Drugi dio prethodnog pitanja

- 54 Drugim dijelom svojeg pitanja sud koji je uputio zahtjev u biti pita treba li članak 36. Uredbe br. 1408/71 tumačiti u smislu da iz te odredbe proizlazi da osiguranik koji je podnio zahtjev za izdavanje suglasnosti na temelju članka 22. stavka 1. točke (c) Uredbe br. 1408/71, a kojem je nadležna ustanova odbila izdati tu suglasnost, ima pravo na nadoknadu svih troškova liječenja nastalih u državi članici u kojoj je liječenje obavljeno, nakon što se utvrdi da je odbijanje njegova zahtjeva za izdavanje suglasnosti bilo neosnovano.
- 55 Kako bi se odgovorilo na tako preformulirano pitanje, dovoljno je utvrditi da iz samog teksta članka 36. Uredbe br. 1408/71 proizlazi da se potpuna nadoknada troškova između ustanova na koje se ta odredba odnosi tiče samo davanja u naravi koje ustanova države članice privremenog boravišta pruži u ime nadležne ustanove u skladu s odredbama glave III. poglavlja 1. te uredbe. Iz toga proizlazi, kako je već prethodno navedeno u točkama 32. i 33. ove presude, da se nadoknada troškova odnosi samo na davanja u naravi za koja je pokriće troškova od strane ustanove mjesta privremenog boravišta predviđeno zakonodavstvom koje primjenjuje ta ustanova i u točnom opsegu u kojem je pokriće troškova propisano.
- 56 Stoga na drugi dio prethodnog pitanja valja odgovoriti da se članak 36. Uredbe br. 1408/71 ne može tumačiti u smislu da iz te odredbe proizlazi da osiguranik koji je podnio zahtjev za izdavanje suglasnosti na temelju članka 22. stavka 1. točke (c) te Uredbe, a kojem je nadležna ustanova odbila izdati tu suglasnost, ima pravo na nadoknadu svih troškova liječenja nastalih u državi članici u kojoj je liječenje obavljeno, nakon što se utvrdi da je odbijanje njegova zahtjeva za izdavanje suglasnosti bilo neosnovano.

**Troškovi**

57 Troškovi belgijske, danske, njemačke, španjolske, francuske, irske, nizozemske, austrijske, finske, švedske vlade i vlade Ujedinjene Kraljevine te Komisije, koje su podnijele očitovanja Sudu, ne nadoknađuju se. Budući da ovaj postupak ima značaj prethodnog pitanja za stranke glavnog postupka pred sudom koji je uputio zahtjev, na tom je sudu da odluči o troškovima postupka.

Slijedom navedenoga,

SUD,

odlučujući o pitanju koje mu je presudom od 9. listopada 1998. uputio Cour du travail de Mons (Radni sud u Monsu), odlučuje:

- 1. Članak 22. stavak 1. točke (c) i (i) Uredbe Vijeća (EEZ) br. 1408/71 od 14. lipnja 1971. o primjeni sustava socijalne sigurnosti na zaposlene osobe, samozaposlene osobe i članove njihovih obitelji koji se kreću unutar Zajednice, u inačici izmijenjenoj i ažuriranoj Uredbom Vijeća (EEZ) br. 2001/83 od 2. lipnja 1983., treba tumačiti u smislu da ako je nadležna ustanova osiguraniku izdala suglasnost za liječenje na državnom području druge države članice, ustanova mjesta privremenog boravišta dužna je osiguraniku pružiti, u skladu s pravilima o pokriću troškova zdravstvene skrbi koja potonja primjenjuje, davanja u naravi kao da je dotična osoba kod nje osigurana.**

Ako je zahtjev osiguranika za izdavanje suglasnosti na temelju članka 22. stavka 1. točke (c) te Uredbe nadležna ustanova odbila, a naknadno je utvrđeno da je to bilo neosnovano, dotična osoba ima pravo na to da joj nadležna ustanova izravno nadoknadi troškove u iznosu jednakom onome koji bi ustanova mjesta privremenog boravišta, u skladu s pravilima utvrđenima zakonodavstvom koje potonja primjenjuje, snosila da je suglasnost odmah bila propisno izdana.

Budući da svrha članka 22. te uredbe nije urediti eventualne nadoknade troškova na temelju tarifa koje su na snazi u državi članici u kojoj je dotična osoba osigurana, njime se ne sprječava niti se propisuje plaćanje od strane te države za dodatnu nadoknadu troškova koja odgovara razlici između sustava osiguranja utvrđenog zakonodavstvom te države i sustava koji se primjenjuje u državi članici privremenog boravišta u slučaju kada je prvi povoljniji od drugog, a takva je nadoknada troškova predviđena zakonodavstvom države članice u kojoj je dotična osoba osigurana.

Članak 59. Ugovora o EZ-u (koji je nakon izmjene postao članak 49. UEZ-a) treba tumačiti u smislu da ako je nadoknada troškova bolničkih usluga pruženih u državi članici privremenog boravišta, koja proizlazi iz primjene pravila koja su na snazi u toj državi, manja od iznosa koji bi proizšao iz primjene zakonodavstva koje je na snazi u državi članici u kojoj je dotična osoba osigurana u slučaju bolničkog liječenja u njoj, nadležna ustanova mora osiguraniku odobriti dodatnu nadoknadu troškova koja odgovara toj razlici.

2. **Članak 36. Uredbe br. 1408/71, u inačici izmijenjenoj i ažuriranoj Uredbom br. 2001/83, ne može se tumačiti u smislu da iz te odredbe proizlazi da osiguranik koji je podnio zahtjev za izdavanje suglasnosti na temelju članka 22. stavka 1. točke (c) te Uredbe, a kojem je nadležna ustanova odbila izdati tu suglasnost, ima pravo na nadoknadu svih troškova liječenja nastalih u državi članici u kojoj je liječenje obavljeno, nakon što se utvrdi da je odbijanje njegova zahtjeva za izdavanje suglasnosti bilo neosnovano.**

Objavljeno na javnoj raspravi u Luxembourggu 12. srpnja 2001.

[Potpisi]

---

\* Jezik postupka: francuski

RADNI PRIJEVOD