

Дело C-538/19**Резюме на преюдициалното запитване съгласно член 98, параграф 1 от
Процедурния правилник на Съда****Дата на постъпване:**

10 юли 2019 г.

Запитваща юрисдикция:

Curtea de Apel Constanța (Румъния)

Дата на акта за преюдициално запитване:

4 юли 2019 г.

Ищци-въззивни жалбоподатели:

TS

UT

VU

Ответници:

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Casa de Asigurări de Sănătate Constanța

Предмет на главното производство

Жалба, подадена от ищите TS, UT и VU — законни наследници на ZY, срещу решение по гражданско дело от 24 октомври 2018 г. на Tribunalul Constanța (Окръжен съд Констанца, Румъния), с което се отхвърля като неоснователен искът им Casa Națională de Asigurări de Sănătate (Национална здравноосигурителна каса; национална публична институция с юридическа правосубектност в системата за социално здравно осигуряване) и Casa de Asigurări de Sănătate Constanța (Здравноосигурителна каса Констанца, Румъния) да бъдат задължени да заплатят солидарно сумата от 85 000 EUR, представляваща равностойността на медицинското лечение на ZY, проведено в чужбина.

Предмет и правно основание на преюдициалното запитване

Отправено е искане съгласно член 267ДФЕС за тълкуване на член 56ДФЕС и член 20, параграфи 1 и 2 от Регламент № 883/2004.

Преюдициални въпроси

1. Може ли да се приравни на спешен случай, както произтича от т. 45 от решение по дело C-173/09 (Елчинов), или на случай на обективна невъзможност да се поиска разрешителното, предвидено в член 20, параграфи 1 и 2 от Регламент (ЕО) № 883/2004, въз основа на което могат да бъдат възстановени в пълен размер направените разходи за това, че е получено подходящо медицинско лечение (болнично лечение) в държава членка, различна от тази по местопребиваване на осигуреното лице, фактът, че терапията, за която лицето е дало съгласието си, е предписана само от лекар от държава членка, различна от тази по местопребиваване на осигуреното лице, като се има предвид, че диагнозата и самият факт, че е необходимо спешно да се проведе лечение, са били потвърдени от лекар от здравноосигурителната система на държавата членка по местопребиваване, който обаче е посочил друга терапия, в сравнение с която терапията, за която осигуреното лице е дало съгласието си поради мотиви, които могат да бъдат квалифицирани от него като уместни, е поне със същата степен на ефективност, но има предимството да не причинява инвалидност?

2. При утвърдителен отговор на първия въпрос, след като лекар от здравноосигурителната система на държавата членка по местопребиваване определя диагнозата и терапията, която поради мотиви, които могат да се квалифицират като уместни, лицето не приема, отива в друга държава членка, за да поиска второ медицинско становище и последното е за провеждане на друга терапия, която е поне със същата степен на ефективност, но има предимството да не причинява инвалидност — терапия, която осигуреното лице приема и която отговаря на изискванията на член 20, параграф 2, второ изречение от Регламент (ЕО) № 883/2004, задължено ли е осигуреното лице също да поиска разрешителното, предвидено в член 20, параграф 1 от посочения регламент, за да му бъдат възстановени разходите за тази терапия?

3. Допускат ли член 56ДФЕС и член 20, параграфи 1 и 2 от Регламент (ЕО) № 883/2004 национална правна уредба, която, от една страна, обуславя издаването от компетентната институция на разрешителното за получаване на подходящо медицинско лечение (болнично лечение) в държава членка, различна от тази по местопребиваване, от съставянето на медицински доклад само от лекар, който осъществява дейността си в рамките на здравноосигурителната система на държавата членка по местопребиваване, след уведомление от ръководителя на компетентната институция в тази държава, дори ако терапията, за която осигуреното лице е дало съгласието

си поради мотиви, които могат да бъдат квалифицирани като уместни, като се има предвид, че има предимството да не причинява инвалидност, предписана е само от лекар от друга държава членка като второ медицинско становище, и от друга страна, не гарантира в рамките на достъпна и предвидима процедура ефективен анализ от медицинска гледна точка в рамките на здравноосигурителната система на държавата членка по местопребиваване, на възможността да се приложи това второ медицинско становище, изразено в друга държава членка?

4. При утвърдителен отговор на първия и третия въпрос, при условие че са изпълнени двете изисквания, предвидени в член 20, параграф 2, второ изречение от Регламент (ЕО) № 883/2004, имат ли право осигуреното лице или съответно неговите наследници да им бъдат възстановени в пълен размер от компетентната институция на държавата по местопребиваване на осигуреното лице, разходите за терапията, проведена в друга държава членка?

Разпоредби на правото и съдебна практика на Съюза, на които е направено позоваване

Член 56 ДФЕС

Член 20, параграфи 1 и 2 от Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 година за координация на системите за социална сигурност

Член 26, параграф 1 от Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 година за установяване процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 за координация на системите за социална сигурност

Решение от 5 октомври 2010 г., Елчинов (С-173/09, EU:C:2010:581), т. 45, 51, 73 и 66

Разпоредби на националното право, на които е направено позоваване

Член 276 от Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Закон № 95/2006 за реформата в областта на здравеопазването), според който Casa Națională de Asigurări de Sănătate е публична институция, на която е възложено администрирането и управлението на здравноосигурителната система, докато „case de asigurări“ (здравноосигурителни каси) са публични институции, подчинени на Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Членове 39–46 от Norme metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului, precum și a Regulamentului

(СЕЕ) nr. 574/72 (Разпоредби за изпълнение относно използването, в рамките на румънската здравноосигурителна система, на формулярите, издавани по реда на Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета и Регламент (ЕИО) № 574/72), приети с Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008 (Заповед № 592/2008 на управителя на Casa Națională de Asigurări de Sănătate), в които по същество се предвижда, че за издаването на формуляр E 112 е необходимо да се изготви медицинско досие, включващо *inter alia* *медицински доклад*, от който е видна диагнозата, както и *медицинско уведомление* за подлагане на лечение. В тази връзка член 45, параграф 4 от горепосочените разпоредби за изпълнение предвижда, че „[м]едицинският доклад се изготвя, в зависимост от случая, от лекар от университетска или окръжна болница (județean), който има сключен договор със здравноосигурителна каса (casa de asigurări de sănătate) в Румъния“.

Член 8 от Normele metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte (Разпоредби за изпълнение относно възстановяването на разходите за здравни услуги, предоставени въз основа на международни споразумения в областта на здравеопазването, по които Румъния е страна), приети с Ordinul Președintelui Casei Națională de Asigurări de Sănătate nr. 729/2009 (Заповед № 729/2009 на управителя на Casa Națională de Asigurări de Sănătate), (наричани по-нататък „разпоредбите за възстановяване“), в които по същество се предвижда, че възстановяването на медицински разходи, направени в чужбина без предварително разрешение на здравноосигурителната каса, се извършва по тарифите, прилагани в здравноосигурителната система в Румъния.

Кратко представяне на фактите и главното производство

- 1 Ищците TS, UT и VU са законните наследници (съответно преживелият съпруг и двете деца) на ZY, починал на 12 юли 2014 г. Последният е живеел в Румъния и е бил осигурен в рамките на румънската обществена здравноосигурителна система, управлявана от двамата ответници.
- 2 След болничен престой в Spital Clinic Județean de Urgență Constanța (Окръжна болница за спешни случаи в Констанца) в периода 22—27 март 2013 г., на 28 март 2013 г. на ZY е поставена диагноза инвазивен плоскоклетъчен карцином на гърба на езика.
- 3 Лекуващият лекар от румънската обществена здравноосигурителна система предписва на пациента спешно хирургично лечение, което се състои в хирургическо отстраняване на две трети от езика. Тъй като желае да получи второ медицинско становище, ZY отива в Австрия, където след болничен престой в клиника във Виена в периода 10—14 април 2013 г. е потвърдена диагнозата „карцином на езика в локално напреднало състояние“, с уточнението, че „предвид напредналото състояние на тумора

хирургическата интервенция не е ефективна за пациента, като вместо това се назначава химиотерапия, за която е необходимо настаняване в болница“.

- 4 След като избира лечението, предписано от това второ медицинско становище, ZY се обръща към ответника Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, за да получи формуляр E 112, така че посочената институция да заплати паричната стойност на лечението, което ще получи във Виена. Casa de Asigurări de Sănătate Constanța уведомява ZY, че в случай че поеме равностойността на медицинските услуги, тя ще приложи член 8 от разпоредбите за изпълнение относно възстановяването и по-конкретно, ще гарантира възстановяването на медицинските разходи по тарифата, прилагана в рамките на здравноосигурителната система на Румъния, като се има предвид, че пациентът се придвижва до друга държава членка, за да се възползва от медицински услуги, за които не е получил предварително разрешение от здравноосигурителната каса (casa de asigurări de sănătate). Според ищците по този повод от ZY е изискано да представи медицинско становище, че осигуреното лице не може да бъде лекувано в Румъния.
- 5 След като е подложен на прегледи/изследвания и медицинско лечение, състоящо се от лъчетерапия, химиотерапия и имунотерапия в Австрия, с молби от 24 септември 2013 г. и 4 юни 2014 г. до Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, ZY отправя искане по административен ред за възстановяване на медицинските разходи, като представя фактури и доказателства за плащане, които не се оспорват от ответниците.
- 6 На 21 септември 2016 г. ищците сезират Tribunalul Constanța с иск срещу ответниците, с който искат последните да бъдат задължени да заплатят солидарно сумата от 85 000 EUR, представляваща равностойността на медицинското лечение на ZY, извършено в чужбина. Ответниците оспорват иска, като твърдят, че макар срокът за издаване на формуляр E 112 да е кратък — 5 работни дни, ZY е избрал да получи медицински услуги в чужбина и че придвижването на ZY до Австрия е било извършено с терапевтична цел, по негово искане, планирано, което обстоятелство обосновава прилагането на член 8 от разпоредбите за възстановяване.
- 7 В първоинстанционното производство е представена като доказателство съдебномедицинска експертиза и в експертния доклад, изготвен от Serviciu Județean de Medicină Legală Constanța (Окръжна служба по съдебна медицина Констанца) са направени следните заключения: „1. Въз основа на медицинската документация, представена в преписката по делото, заболяването [на] ZY [...] може да се счита за тежко; 2. Като се вземат предвид напредналият стадий на тумора и засягането на съседните области, е било абсолютно необходимо медицинско решение, потвърдено със съгласието на пациента, за да се уважи правото му на избор на лечение, като основен принцип в отношенията лекар – пациент. Изборът на терапия е подкрепен освен това в зависимост от подготвителните елементи от хирургическо и онкологично естество в отделните държави, тъй като не е

налице единен подход; 3. Терапевтичният метод, за който пациентът е дал съгласието си и е получил (лъчетерапия, химиотерапия, имунотерапия) — отказвайки същевременно посочения от румънските лекари хирургически метод — приложен в лечебните заведения във [...] Виена, има терапевтичен характер, с предимството, че запазва както нормалната анатомия на засегнатата област, така и физиологичната функционалност на езика, и може да се счита за „подходящ и ефективен“, като се има предвид, че в разглеждания случай резултатите от лечението не са предвидими. Според данните от специализираните публикации процентът на преживяемост в случаите на ракови заболявания на езика с локорегионални разсейки е под 30 % за период, по-кратък или равен на 5 години“.

- 8 В хода на първоинстанционното производство Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, прилагайки член 8 от разпоредбите за възстановяване, на 14 ноември 2016 г. заплаща на ищцата TS сумата от 38 370,70 [RON] (сума, която към датата на плащане се равнява на 8 235,82 EUR), която съответства на разходите за прегледи/изследвания и медицинско лечение на наследодателя на ищите ZY в Австрия, изчислени по тарифата, прилагана в румънската обществена здравноосигурителна система. От гледна точка на ищите – въззивни жалбоподатели, които искат възстановяване в пълен размер на разходите за медицинското лечение, извършено в Австрия, и чиито молби не се основават на член 8 от разпоредбите за възстановяване, плащането на горепосочената сума представлява само частично плащане на сумата, претендирана в хода на производството.
- 9 На 24 октомври 2018 г. Tribunalul Constanța отхвърля иска като неоснователен, като приема, че ищите имат право на възстановяване на разходи, но не в пълен размер, а в размер, определен от националната правна уредба.
- 10 Ищите — въззивни жалбоподатели, обжалват решението на Tribunalul Constanța пред запитващата юрисдикция Curtea de Apel Constanța (Апелативен съд Констанца, Румъния), като се позовават на невъзможността да бъде поискано и получено предварителното разрешително за провеждане на лечението в Австрия поради факта, че това лечение е предписано само от австрийските лекари, като се има предвид, че за разлика от лечението, предписано от лекуващия лекар от обществената здравноосигурителна система в Румъния, това лечение има предимството, че не причинява инвалидност.

Основни доводи на страните в главното производство

- 11 В мотивите на жалбата TS, UT и VU поддържат, че постановеното на първа инстанция решение противоречи на решенията на Съда на Европейския съюз по делата Елчинов и Луса. Според жалбоподателите формуляр Е 112 може да бъде получен само въз основа на уведомление от румънската

здравноосигурителна система, предвиждащо хирургично лечение, но не и чрез друг медицински доклад от друга държава членка. Следователно за същата диагноза в чужбина пациентът е преминал лечение, различно от предписаното от румънски лекари, напълно противоположно на него като медицински подход и считано от съдебните лекари като подходящо и ефективно.

- 12 Като счита, че приложимостта в настоящия случай на член 20 от Регламент (ЕО) № 883/2004, както е изтъкван от Съда в решение от 5 октомври 2010 г., Елчинов (С-173/09), съставлява основният елемент по съществуто на молбите на ищците, запитващата юрисдикция служебно уведомява страните за необходимостта да се отправи преюдициално запитване до Съда. Ищците – въззивни жалбоподатели изразяват съгласието си за такова запитване. Ответниците обаче считат, че не е необходимо да се отправя запитване до Съда, тъй като член 20 от Регламент (ЕО) № 883/2004 не е приложим в разглеждания случай.

Кратко представяне на мотивите за преюдициалното запитване

- 13 Позовавайки се на решение на Съда, Елчинов, посочено от ищците – въззивни жалбоподатели, в подкрепа на тяхното становище, според което осигуреното лице има право да му бъдат възстановени в пълен размер разходите, ако са изпълнени двете изисквания, посочени в член 20, параграф 2, второ изречение от Регламент № 883/2004 и ако по обективни причини не е било възможно да се поиска предварително разрешение от компетентната институция, запитващата юрисдикция отбелязва, че между страните няма спор, че е изпълнено първото изискване и следователно въпросното лечение е сред услугите, предвидени в законодателството на държавата членка, на чиято територия пребивава въпросното лице.
- 14 Оспорва се обаче изпълнението на второто изискване, а именно, че въпросното лице не може да получи това лечение в срока, който е оправдан от медицинска гледна точка, като се вземе предвид неговото текущо здравословно състояние и вероятното развитие на неговото заболяване, и в това отношение ответниците твърдят, че лечението, получено от ZY в Австрия е могло да бъде проведено и в Румъния в разумен срок.
- 15 Анализирайки второто изискване, запитващата юрисдикция отбелязва, че в точка 45 от решение Елчинов Съдът е приел, що се отнася до обективните причини, които са възпрепятствали да бъде поискано и получено предварително разрешение, обстоятелства, свързани със здравословното състояние или с *необходимостта по спешност да се извърши лечение в болнично заведение*. В настоящия спор от съдебномедицинския доклад, представен пред първоинстанционния съд се установява, че диагнозата е била тежка и към момента на поставяне на диагнозата провеждането на лечение е било спешно.

- 16 Причината, поради която ZY не е получил предварително разрешение, не е била обаче нито невъзможността да се извършат необходимите административни процедури в Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, нито фактът, че касата е забавила процедурата за издаване на разрешителното. ZY не е могъл да получи предварителното разрешение, защото обсъжданото лечение, състоящо се от лъчетерапия, химиотерапия и имунотерапия, на което е искал да се подложи, не е било предписано от лекуващия лекар от румънската обществена здравноосигурителна система, който е поставил първата диагноза, а от австрийски лекари като второ медицинско становище, изразено по отношение на същата диагноза.
- 17 ZY е имал право да направи такъв избор, отказвайки лечението, указано от румънския лекуващ лекар, като се има предвид, че последното би довело до инвалидност в резултат на отстраняването на значителна част от езика, докато предписаното в Австрия лечение би запазило както нормалната анатомия на засегнатата област, така и физиологичното функциониране на езика. Това право на избор се потвърждава и в точка 66 от решение Елчинов.
- 18 Запитващата юрисдикция обръща внимание на твърдението в доклада на съдебномедицинската експертиза, според което „изборът на терапия е подкрепен освен това в зависимост от подготвителните елементи от хирургическо и онкологично естество в отделните държави, тъй като не е налице единен подход“.
- 19 Следователно между държавите членки може да са налице различия в разбирането на медицинската наука, които водят до провеждането на различни видове лечение за една и съща диагноза. Причините за такова разминаване от медицински характер между държавите членки могат да бъдат културни (на научно равнище), но също и икономически.
- 20 Според доклада на съдебномедицинската експертиза, представен в първоинстанционното производство, и двете лечения са подходящи и ефективни. Разликата в медицинския подход обаче не е резултат от простото разминаване на медицински становища, а както е посочено в доклада на съдебномедицинската експертиза, то е следствие от неединния характер, различаващ се в отделните държави, на подготвителните елементи от хирургическо и онкологично естество.
- 21 Въпреки че ZY е имал право да избере лечението, предписано в Австрия, националното законодателство не му е позволявало да получи предварително разрешение за лечението, предписано в Австрия, защото разглежданото лечение не е било предписано от лекар от румънската обществена здравноосигурителна система.
- 22 Вследствие на това изглежда, че при тези условия осигуреното лице остава затворник на подготвителния подход в своята страна, тъй като медицинската наука се представя по различен начин в зависимост от държавата членка, в

която тя се прилага. Запитващата юрисдикция изразява съмнение, че тази фактическа предпоставка, която налага медицинската наука да се сблъсква с вътрешни граници в рамките на Европейския съюз, наистина е в основата на координацията на системите за социална сигурност на държавите членки и съответно на свободното предоставяне на услуги.

- 23 При това положение Curtea de Apel Constanța изразява съмнение, че разминаването на медицинските становища може да действа като ограничение на свободното движение на услуги, като се има предвид, че тази основна свобода е била призната, именно за да могат осигурените лица да имат достъп до по-качествени услуги.
- 24 Поради това в настоящия спор е необходимо Съдът да предостави тълкуване на правото на Съюза, за да се провери съвместимостта с това право на националната правна уредба, според която медицински доклад се съставя според случая от лекар от университетска или окръжна болница, който има сключен договор със здравноосигурителна каса в Румъния, без да е предвидена никаква възможност в процедурата за предварително разрешение да се вземе предвид второ медицинско становище, предоставено на румънското осигурено лице в друга държава членка.

РАБОТЕН ДОКУМЕНТ