

**Asia C-538/19**

**Tiivistelmä unionin tuomioistuimen työjärjestyksen 98 artiklan 1 kohtaan perustuvasta ennakkoratkaisupyynnöstä**

**Jättämispäivä:**

10.7.2019

**Ennakkoratkaisupyynnön esittänyt tuomioistuin:**

Curtea de Apel Constanța (Romania)

**Ennakkoratkaisupyynnön esittämistä koskevan päätöksen tekemispäivä:**

4.7.2019

**Kantajat-valittajat:**

TS

UT

VU

**Vastaajat-vastapuolet:**

● Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Casa de Asigurări de Sănătate Constanța

**Pääasian oikeudenkäynnin kohde**

Kantajien TS, UT ja VU, jotka ovat ZY:n laillisia perillisiä, tekemä valitus Tribunalul Constanța (Constanța alioikeus, Romania) 24.10.2018 antamasta siviilioikeudellisesta tuomiosta, jolla hylättiin perusteettomana kanne, jolla he vaativat Casa Națională de Asigurări de Sănătaten (kansallinen sairausvakuutuslaskutus; sosiaaliturvajärjestelmään kuuluva kansallisen tason julkinen laitos, joka on julkinen oikeushenkilö) ja Casa de Asigurări de Sănătate Constanța (Constanța sairausvakuutuslaskutus, Romania) määräämistä suorittamaan yhteisvastuullisesti 85 000 euroa, joka vastaa ZY:lle ulkomailta suoritettujen sairaanhoitopalvelujen arvoa

## Ennakkoratkaisupyyntöön kohde ja oikeudellinen perusta

SEUT 267 artiklan perusteella pyydetään SEUT 56 artiklan ja asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 1 ja 2 kohdan tulkintaa

## Ennakkoratkaisukysymykset

1. Rinnastetaanko se, että hoidon, johon vakuutettu henkilö on antanut suostumuksensa, on määrännyt ainoastaan jonkin toisen jäsenvaltion kuin vakuutetun asuinjäsenvaltion lääkäri, tuomion Elchinov (C-173/09) 45 kohdan perusteella kiireelliseen hoidon tarpeeseen tai onko kyseessä asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 1 ja 2 kohdassa säädetty luvan pyytämistä koskeva objektiivinen mahdottomuus, joka voi olla perustana sille, että asianmukaisista sairaanhoitopalveluista (sairaalahoito) jossain toisessa jäsenvaltiossa kuin vakuutetun henkilön asuinjäsenvaltiossa aiheutuneet kustannukset korvataan täysimääräisesti, kun otetaan huomioon, että diagnoosin ja varsinaisen kiireellisen hoidon tarpeen on vahvistanut lääkäri, joka kuuluu asuinjäsenvaltion sairausvakuutusjärjestelmään mutta joka on määrännyt jonkin toisen hoidon, ja hoito, johon vakuutettu henkilö on antanut oman suostumuksensa asianmukaisina pidettävistä syistä, on vähintään yhtä tehokas, mutta sen etuna on, että siitä ei aiheudu vammaa?

2. Mikäli ensimmäiseen kysymykseen vastataan myöntävästi, onko vakuutettu henkilö samalla tavoin velvollinen hakemaan edellä mainitun asetuksen 20 artiklan 1 kohdassa säädettyä lupaa saadakseen korvauksen hoidosta aiheutuneista kustannuksista sen jälkeen kun asuinjäsenvaltion sairausvakuutusjärjestelmään kuuluva lääkäri on vahvistanut häntä koskevan diagnoosin ja hoidon, jota vakuutettu henkilö ei asianmukaisina pidettävistä syistä hyväksy, jos hän matkustaa johonkin toiseen jäsenvaltioon saadakseen toisen lääkärinlausunnon ja tämä toinen lääkäri puoltaa jotain toista hoitoa, joka on vähintään yhtä tehokas mutta jonka etuna on, että siitä ei aiheudu vammaa, ja jos vakuutettu henkilö hyväksyy tämän hoidon ja se täyttää asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohdan toisen virkkeen vaatimukset?

3. Onko kansallinen lainsäädäntö ristiriidassa SEUT 56 artiklan sekä asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 1 ja 2 kohdan kanssa, kun sen mukaan yhtäältä toimivaltaisen laitoksen luvan saaminen jossain toisessa jäsenvaltiossa kuin asuinpaikan jäsenvaltiossa suoritettavia asianmukaisia sairaanhoitopalveluja varten (sairaalahoito) edellyttää lääkärinlausuntoa, jonka voi antaa vain lääkäri, joka harjoittaa toimintaansa asuinjäsenvaltion sairausvakuutusjärjestelmän piirissä, ja jota kyseisen valtion toimivaltaisen laitoksen johtava lääkäri suosittaa, myös siinä tapauksessa, että hoidon, johon vakuutettu henkilö on antanut suostumuksensa asianmukaisina pidettävistä syistä, kun otetaan huomioon, että sen etuna on, että siitä ei aiheudu vammaa, määrää ainoastaan jonkin toisen jäsenvaltion lääkäri toisella lääkärinlausunnolla ja kun siinä ei toisaalta taata käytettävissä ja ennakoitavissa olevassa menettelyssä sitä, että asuinjäsenvaltion

sairausvakuutusjärjestelmässä tosiasiallisesti tarkasteltaisiin lääketieteellisestä näkökulmasta mahdollisuutta noudattaa tätä toisessa jäsenvaltiossa annettua toista lausuntoa?

4. Jos ensimmäiseen ja kolmanteen kysymykseen vastataan myöntävästi, onko vakuutetulla henkilöllä tai vastaavasti hänen perillisillään oikeus saada vakuutetun henkilön asuinvaltion toimivaltaiselta laitokselta täysimääräinen korvaus kustannuksista, joita on aiheutunut jossain toisessa jäsenvaltiossa suoritetusta hoidosta, sillä edellytyksellä, että asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohdan toisen virkkeen edellytykset täyttyvät?

### **Unionin oikeussäännöt ja oikeuskäytäntö, joihin viitataan**

SEUT 56 artikla

Sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta 29.4.2004 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 883/2004 20 artiklan 1 ja 2 kohta

Sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun asetuksen (EY) N:o 883/2004 täytäntöönpanomenettelystä 16.9.2009 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 987/2009 26 artiklan 1 kohta

5.10.2010 annettu tuomio Elchinov (C-173/09, EU:C:2010:581), 45, 51, 73 ja 66 kohta

### **Kansalliset oikeussäännöt, joihin viitataan**

Terveydenhuoltoalan uudistuksesta annetun lain nro 95 (Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății) 276 §, jonka mukaan Casa Națională de Asigurări de Sănătate on julkinen laitos, jonka tehtävänä on hallinnoida ja hoitaa sosiaaliturvajärjestelmää, kun puolestaan ”case de asigurări” (sairausvakuutuskassat) ovat Casa Naționale de Asigurări de Sănătaten alaisuudessa toimivia julkisia laitoksia.

Neuvoston asetuksen N:o 1408/71 sekä asetuksen N:o 574/72 mukaisesti myönnettyjen lomakkeiden käyttöä Romanian sosiaalivakuutusjärjestelmässä koskevien täytäntöönpanosäännösten (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 (CEE) nr. 574/72), jotka on hyväksytty Casa Naționale de Asigurări de Sănătaten puheenjohtajan määräyksellä nro 592/2008 (Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008) 39–46 §, joissa määrätään lähinnä, että myönnettäessä E 112 -lomaketta tarvitaan sairauskertomus, joka sisältää muun muassa lääkärintuomion, josta ilmenee diagnoosi, sekä lääketieteellisen suosituksen hoidoista. Edellä mainittujen täytäntöönpanosäännösten 45 §:n 4 momentissa määrätään tästä, että

”lääkäriinlausunnon on oltava sopimussuhteessa Romanian sairausvakuutuslaitoksen (casa de asigurări de sănătate) kanssa olevan yliopistosairaalan tai tilanteen mukaan maakunnallisen sairaalan (judeţean) lääkärin laatima”.

Terveydenhoitoa koskevien kansainvälisten sopimusten, joissa Romania on sopimuspuolena, perusteella annettua lääketieteellisestä avusta aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta ja palauttamisesta annettujen täytäntöönpanosäännösten (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), jotka on hyväksytty Casa Națională de Asigurări de Sănătate puheenjohtajan määräyksellä nro 729/2009 (Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 729/2009) (jäljempänä korvausmääräykset) 8 §, jossa säädetään lähinnä, että hoitokustannukset, joita aiheutuu ulkomailla ilman sairausvakuutuslaitoksen ennakkolupaa, korvataan Romanian sosiaaliturvajärjestelmässä sovellettavien tariffien mukaisesti.

#### **Lyhyt kuvaus tosiseikoista ja pääasian oikeudenkäynnistä**

- 1 Kantajat TS, UT ja VU ovat 12.7.2014 menehtyneen vainajan ZY:n laillisia perijöitä (leski ja kaksi lasta). ZY:n kotipaikka oli Romaniassa, ja hän oli vakuutettuna Romanian julkisessa sosiaaliturvajärjestelmässä, jota molemmat vastaajat hallinnoivat.
- 2 ZY:llä diagnosoitiin 22.–27.3.2013 Spital Clinic Judeţean de Urgență Constanța (Constanţan alueellinen kiireellistä hoitoa tarjoava sairaala) annetun sairaalahoidon jälkeen 28.3.2013 kielen takaosaan levinnyt squamous-solukarsinooma.
- 3 Romanian julkisen terveysturvajärjestelmän hoitava lääkäri määräsi potilaan kiireelliseen leikkaushoitoon, jossa oli määrä poistaa kaksi kolmasosaa kielestä. Koska ZY halusi toisen lääkärinlausunnon, hän matkusti Itävaltaan, jossa hänelle vahvistettiin wieniläisessä sairaalassa 10.–14.4.2013 annetun hoidon perusteella diagnoosiksi ”paikallisesti levinnyt karsinooma kielessä”, missä yhteydessä täsmennettiin, että ”koska kasvain on levinnyt, kirurginen toimenpide ei ole potilaan kannalta tehokas, vaan hänet lähetetään solunsalpaajahoitoon, jota varten sairaalahoido on välttämätöntä”.
- 4 ZY valitsi jälkimmäisen lääkärinlausunnon mukaisen hoidon ja sopi tapaamisen vastaajan Casa de Asigurări de Sănătate Constanţan kanssa saadakseen E 112 -lomakkeen, jotta edellä mainittu laitos vastaisi hänen Wienissä saamansa hoidon taloudellisista kustannuksista. Casa de Asigurări de Sănătate Constanţa täsmensi ZY:lle, että jos lääkärinpalvelut hyväksyttäisiin korvattaviksi, sovellettaisiin korvausmääräysten 8 §:ää, eli tarkemmin sanoen taattaisiin korvaus hoitokustannuksista Romanian sosiaaliturvajärjestelmässä sovellettavien tariffien mukaisesti, koska potilas matkustaa toiseen jäsenvaltioon käyttääkseen

lääkäripalveluja, joihin hän ei ole saanut ennakkolupaa sairausvakuutuskassalta (casa de asigurări de sănătate). Kantajien mukaan ZY:n edellytettiin esittävän lääkärinlausunnon, jossa todettaisiin, että vakuutettua ei voitu hoitaa Romaniassa.

- 5 Sen jälkeen kun ZY:tä oli tutkittu ja hänelle oli annettu Itävallassa sairaanhoitopalveluja, joihin sisältyi sädehoitoa, solunsalpaajahoitoa ja immunoterapiaa, hän pyysi hallintoteitse 24.9.2013 ja 4.6.2014 päivätyillä hakemuksilla Casa de Asigurări de Sănătate Constanțalta korvausta hoitokustannuksista ja esitti laskut ja maksutositteet, joiden oikeellisuutta vastaajat-vastapuolet eivät kiistäneet.
- 6 Kantajat nostivat 21.9.2016 Tribunalul Constanțassa vastaajia vastaan kontradiktorisessa menettelyssä kanteen, jolla he vaativat viimeksi mainittujen velvoittamista maksamaan yhteisvastuullisesti 85 000 euroa, joka vastaa ZY:n ulkomailta saamien sairaanhoitopalvelujen arvoa. Vastaajat vaativat kanteen hylkäämistä ja esittivät, että vaikka määräaika E 112 -lomakkeen myöntämiseen on lyhyt eli 5 työpäivää, ZY valitsi lääketieteellisten hoitojen hankkimisen ulkomailta, ja että ZY on matkustanut Itävaltaan suunnitellusti saadakseen pyynnöstään hoitoa, mikä seikka on hyväksyttävä peruste soveltaa korvausmääräysten 8 §:ää.
- 7 Ensimmäisen oikeusasteen oikeudenkäynnissä toimitettiin näyttönä oikeuslääketieteellinen lausunto, ja Serviciu Județean de Medicină Legală Constanța (Constanța maakunnallinen oikeuslääketieteen yksikkö) laatimasta lausunnosta ilmenevät seuraavat päätelmät: ”1. Asiakirja-aineistossa esitetyn lääketieteellisen asiakirja-aineiston perusteella ZY:n sairautta – – voidaan pitää vakavana; 2. Kun otetaan huomioon kasvaimen pitkälle edennyt vaihe ja leviäminen viereisille alueille, oli ehdottoman välttämätöntä saada lääketieteellinen päätös, jonka potilas hyväksyisi, jotta noudatettaisiin hänen itsemääräämisoikeuttaan, joka on lääkärin ja potilaan välisen suhteen perusperiaate. Hoitomuodon valintaa tukevat lisäksi maakohtaiset kirurgiset ja onkologiset perusteet, koska ei ole olemassa yhtenäistä näkemystä; 3. Hoitomenetelmä, jolle potilas on antanut suostumuksensa ja jota hän on saanut (sädehoito, solusalpaajahoito, immunoterapia) Wienissä – – sijaitsevissa laitoksissa hylättyään sitä vastoin romanialaisten lääkäreiden määräämän leikkaushoidon, on hoito, jonka etuna on, että sillä säästetään sekä asianomaisen alueen normaali anatomia että kielen fysiologinen toimivuus, ja sitä voidaan pitää ”asianmukaisena ja tehokkaana”, koska kyseisessä tapauksessa hoitotulokset eivät ole ennakoitavissa. Erikoisjulkaisujen tietojen mukaan tapauksissa, joissa kielessä on paikallisesti levinnyt neoplasia, vähemmän kuin 30 prosenttia potilaista on elossa vähintään 5 vuoden ajan”.
- 8 Casa de Asigurări de Sănătate Constanța sovelsi ensimmäisen oikeusasteen oikeudenkäynnin aikana korvausmääräysten 8 §:ää ja maksoi 14.11.2016 kantajalle TS 38 370,70 Romanian leuta (RON) (joka vastasi maksupäivänä 8 235,82:ta euroa) vastikkeena kustannuksista, jotka liittyvät tutkimuksiin/analyysiin ja sairaanhoitopalveluihin, joita ZY, jonka perillisiä

kantajat olivat, oli saanut Itävallassa, laskettuina Romanian julkisessa sosiaaliturvajärjestelmässä sovellettavien tariffien tason mukaisesti. Kantajat-valittajat, jotka vaativat Itävallassa annetuista sairaanhoitopalveluista aiheutuneiden kustannusten täysimääräistä korvaamista ja joiden vaatimukset eivät perustu korvausmääräysten 8 §:ään, katsovat, että edellä mainittu määrä on vain osasuoritus oikeudenkäynnissä vaaditusta määrästä.

- 9 Tribunalul Constanța hylkäsi kanteen 24.10.2018 perusteettomana, koska se katsoi, että kantajilla oli oikeus saada korvaus, ei kuitenkaan täysimääräisenä vaan kansallisessa lainsäädännössä vahvistetun määrän mukaisena.
- 10 Kantajat-valittajat valittivat Tribunalul Constanțan tuomiosta ennakkoratkaisua pyytävään Curtea de Apel Constanțaan (Constanțan ylioikeus, Romania) ja vetosivat siihen, että oli mahdotonta hakea ja saada ennakkolupaa sairaanhoitopalvelujen suorittamiseen Itävallassa sen vuoksi, että ainoastaan Itävallan lääkärit olivat määränneet tällaisia hoitoja, kun otetaan huomioon, että näillä hoidoilla on Romanian julkiseen sosiaaliturvajärjestelmään kuuluvan lääkärin määräämiin hoitoihin verrattuna se etu, että ne eivät aiheuta vammaa.

#### **Pääasian osapuolten keskeiset lausumat**

- 11 TS, UT ja VU ovat väittäneet valituksensa perusteluissa, että ensimmäisessä oikeusasteessa annettu tuomio olisi ristiriidassa Euroopan unionin tuomioistuimen tuomioiden Elchinov ja Luca kanssa. Valittajien mielestä E 112 -lomake oli mahdollista saada vain Romanian sosiaaliturvajärjestelmän leikkaushoitoa koskevan suosituksen perusteella eikä samalla tavoin jostain toisesta jäsenvaltiosta peräisin olevan lääketieteellisen suosituksen perusteella. Potilaalle on siis annettu saman diagnoosin perusteella ulkomailla erilaista lääketieteellisestä näkökulmasta täysin päinvastaista hoitoa kuin romanialaiset lääkärit ovat määränneet hänelle, ja oikeuslääkärit ovat pitäneet sitä asianmukaisena ja tehokkaana.
- 12 Koska ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin katsoo, että asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan sovellettavuus nyt käsiteltävään asiaan, siten kuin unionin tuomioistuin on sitä tulkinnut 5.10.2010 antamassaan tuomiossa Elchinov (C-173/09), on kantajien vaatimusten asiakysymyksen olennainen kohde, se on esittänyt asianosaisille viran puolesta kysymyksen siitä, onko tarpeen esittää ennakkoratkaisupyyntö unionin tuomioistuimelle. Kantajat-valittajat ovat antaneet suostumuksensa ennakkoratkaisupyyntöön esittämiseen. Vastajaat-vastapuolet puolestaan katsovat, ettei ennakkoratkaisupyyntöön esittäminen unionin tuomioistuimelle ole tarpeen, koska asetuksen N:o 883/2004 20 artikla ei ole sovellettavissa nyt käsiteltävän asian tosiseikkoihin.

#### **Tiivistelmä ennakkoratkaisupyyntöön perusteluista**

- 13 Ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin viittaa unionin tuomioistuimen tuomioon Elchinov, johon kantajat-valittajat ovat vedonneet tukeakseen näkemystään, jonka

mukaan vakuutetulla on oikeus saada täysimääräinen korvaus kustannuksista, jos asetuksen N:o 883/2004 20 artiklan 2 kohdan toisen virkkeen molemmat edellytykset täyttyvät ja jos ei ole objektiivisista syistä ollut mahdollista pyytää ennakkolupaa toimivaltaiselta laitokselta, ja esittää, että ensimmäisen edellytyksen täyttyminen eli se, että kyseinen hoito kuuluu asianomaisen henkilön asuinjäsenvaltion lainsäädännössä säädettyihin etuuksiin, on asianosaisten välillä riidatonta.

- 14 Nyt käsiteltävässä asiassa on sitä vastoin riitautettu toinen vaatimus eli se, että asianomaiselle henkilölle ei olisi voitu antaa tällaista hoitoa lääketieteellisesti perustellun ajan kuluessa, ottaen huomioon asianomaisen senhetkinen terveydentila ja sairauden todennäköinen kulku, ja vastaajat-vastapuolet väittävät, että sairaanhoitopalveluja, joita ZY:lle annettiin Itävallassa, olisi voitu antaa myös Romaniassa perustellun ajan kuluessa.
- 15 Ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin tarkastelee tätä jälkimmäistä vaatimusta ja huomauttaa, että unionin tuomioistuin on hyväksynyt tuomion Elchinov 45 kohdassa objektiivisiksi syiksi, jotka ovat estäneet ennakkoluvan pyytämisen ja saamisen, olosuhteet, jotka liittyvät terveydentilaan tai *tarpeeseen saada kiireellistä hoitoa* sairaalassa. Nyt käsiteltävässä asiassa ensimmäisessä oikeusasteessa esitetystä oikeuslääketieteellisestä asiantuntijalausunnosta ilmenee, että diagnoosi oli vakava ja että sairaanhoitopalvelujen tarve oli diagnosointihetkellä kiireellinen.
- 16 Syy, jonka vuoksi ZY ei ole saanut ennakkolupaa, ei ole kuitenkaan ollut se, että olisi ollut mahdotonta toteuttaa tarvittavia hallinnollisia toimenpiteitä Casa de Asigurări de Sănătate Constanțassa, eikä sekään, että viimeksi mainittu olisi hidastellut lupamenettelyssä. ZY ei ole voinut saada ennakkolupaa, koska ensimmäisen diagnoosin vahvistanut Romanian julkiseen sosiaaliturvajärjestelmään kuuluva hoitava lääkäri ei ole määrännyt kyseisiä hoitoja eli sädehoitoa, solusalpajahoitoa ja immunoterapiaa, joita hän halusi saada, vaan itävaltalaiset lääkärit toisessa lääkärinlausunnossa, joka annettiin saman diagnoosin perusteella.
- 17 ZY:llä oli oikeus tehdä tämä valinta ja hylätä sitä vastoin romanialaisen hoitavan lääkärin määräämät hoidot, kun otetaan huomioon, että viimeksi mainituista olisi aiheutunut vamma, koska huomattava osa kielestä olisi poistettu, kun sitä vastoin Itävallassa määrätyissä hoidoissa säilytettiin sekä asianomaisen alueen normaali anatomia että kielen fysiologinen toiminta. Tällainen valintaoikeus on vahvistettu myös tuomion Elchinov 66 kohdassa.
- 18 Ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin pohtii oikeuslääketieteellisen asiantuntijalausunnon toteamusta, jonka mukaan ”hoitomuodon valintaa tukevat lisäksi maakohtaiset kirurgiset ja onkologiset perusteet, koska ei ole olemassa yhtenäistä näkemystä”.

- 19 Jäsenvaltioiden välillä voi siis olla edelleen erilaisia tulkintoja lääketieteestä, minkä vuoksi saman diagnoosin perusteella annetaan erityyppisiä hoitoja. Syyt, joiden vuoksi hoidoissa on tällaisia eroavaisuuksia, voivat olla kulttuurisia (tieteellisellä tasolla) mutta myös taloudellisia.
- 20 Ensimmäisen oikeusasteen oikeudenkäynnissä esitetyn oikeuslääketieteellisen asiantuntijalausunnon mukaan molemmat hoidot olivat asianmukaisia ja tehokkaita. Lääketieteellisen lähestymistavan ero ei kuitenkaan perustu pelkästään lääketieteelliseen näkemyseroon vaan, kuten oikeuslääketieteellisessä asiantuntijalausunnossa on todettu, se on seurausta siitä, että kirurgiset ja onkologiset perusteet eivät ole yhtenäisiä vaan vaihtelevat maasta toiseen.
- 21 Vaikka ZY:llä oli oikeus valita Itävallassa määrätyt hoidot, kansallisessa lainsäädännössä ei sallittu sitä, että hän olisi saanut ennakkoluvan Itävallassa määrättyjä hoitoja varten, koska kyseisiä hoitoja ei ollut määrännyt Romanian julkiseen sosiaaliturvajärjestelmään kuuluva lääkäri.
- 22 Näin ollen vaikuttaa siltä, että vakuutettu jää näissä olosuhteissa maansa lääketieteellisen näkemyksen vangiksi, koska lääketiede on erilaista sen jäsenvaltion mukaan, jossa sitä sovelletaan. Ennakkoratkaisua pyytävä tuomioistuin on epävarma siitä, onko tällainen tosiasiallinen lähestymistapa, joka perustuu siihen, että lääketieteellä on sisäisiä rajoja Euroopan unionissa, todellisuudessa jäsenvaltioiden sosiaaliturvajärjestelmien yhtensovittamisen ja vastaavasti palvelujen tarjoamisen vapauden perustana.
- 23 Curtea de Apel Constanța on siis epävarma siitä, voivatko lääkärinlausuntojen eroavaisuudet rajoittaa palvelujen liikkumisvapautta, kun otetaan huomioon, että tällainen perusvapaus on tunnustettu nimenomaan siksi, että edunsaajat voisivat saada laadultaan parempia palveluja.
- 24 Näin ollen on välttämätöntä, että unionin tuomioistuin tulkitsee nyt käsiteltävässä asiassa unionin oikeutta, jotta voidaan selvittää, onko kansallinen lainsäädäntö unionin oikeuden mukainen, kun sen mukaan lääkärinlausunnon laatii yliopistosairaalan lääkäri tai tilanteen mukaan maakuntasairaalan lääkäri, joka on sopimussuhteessa Romanian sairausvakuutuslaitoksen kanssa, ilman että olisi säädetty minkäänlaisesta mahdollisuudesta arvioida romanialaiselle vakuutetulle jossain toisessa jäsenvaltiossa annettua toista lääkärinlausuntoa ennakkolupaa koskevan menettelyn yhteydessä.