

Byla C-538/19

Prašymo priimti prejudicinį sprendimą santrauka pagal Teisingumo Teismo procedūros reglamento 98 straipsnio 1 dalį

Gavimo data:

2019 m. liepos 10 d.

Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas:

Curtea de Apel Constanța (Rumunija)

Nutarties dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą priėmimo data:

2019 m. liepos 4 d.

Ieškovai (apeliantai):

TS

UT

VU

Atsakovės (kitos apeliacinio proceso šalys):

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Casa de Asigurări de Sănătate Constanța

Pagrindinės bylos dalykas

Ieškovai TS, UT ir VU yra ZY įpėdiniai pagal įstatymą, pateikė apeliacinį skundą dėl civilinės bylos nagrinėjančio *Tribunalul Constanța* (Konstancijos apygardos teismo, Rumunija) 2018 m. spalio 24 d. sprendimo, kuriuo buvo atmetas kaip nepagrįstas jų ieškinys, pagal kurį *Casa Națională de Asigurări de Sănătate* (Nacionalinė ligonių kasa, Rumunija; valstybinė nacionalinio lygmens įstaiga, kuri yra juridinis asmuo, prižiūrintis socialinę ir sveikatos draudimo sistemas) ir *Casa de Asigurări de Sănătate Constanța* (Konstancijos ligonių kasa, Rumunija) buvo paskelbtos įpareigtos solidariai sumokėti 85 000 eurų sumą, kuri atitinka ZY užsienyje suteiktų medicininių paslaugų išlaidų sumą.

Prašymo priimti prejudicinį sprendimą dalykas ir teisinis pagrindas

Remiantis SESV 267 straipsniu, prašoma išaiškinti SESV 56 straipsnį ir Reglamento Nr. 883/2004 20 straipsnio 1 bei 2 dalis.

Prejudiciniai klausimai

1. Ar gali būti prilyginta skubos situacijai, remiantis sprendimo byloje C-173/09 (*Elchinov*) 45 punktu, ir ar tai yra atvejis, kai objektyviai neįmanoma prašyti leidimo, numatyto Reglamento (EB) Nr. 883/2004 20 straipsnio 1 bei 2 dalyse, kuris gali būti pagrindas kompensuoti visas tinkamų medicininių paslaugų (stacionarinis gydymas), gautų kitoje nei apdraustojų gyvenamosios vietos valstybėje narėje, išlaidas, tai, kad terapinį gydymą, kuriam pastarasis davė sutikimą, paskyrė tik kitos nei apdraustojų gyvenamosios vietos valstybės narės gydytojas, atsižvelgiant į tai, jog diagnozę ir būtinybę nedelsiant taikyti gydymą patvirtino gyvenamosios vietos valstybės narės sveikatos draudimo sistemai priklausantis gydytojas, bet jis nurodė taikyti kitokį terapinį gydymą, nei tas, kuriam apdraustasis davė sutikimą dėl tinkamomis laikomų priežasčių ir kuris yra bent jau tiek pat veiksmingas, bet pranašesnis, nes nesukelia neįgalumo?

2. Teigiamai atsakius į pirmąjį klausimą, jei gyvenamosios vietos valstybės narės sveikatos draudimo sistemai priklausančiam gydytojui apdraustojų atžvilgiu nustačius diagnozę ir paskyrus terapinį gydymą, apdraustasis dėl tinkamomis laikomų priežasčių jo nepriima ir vyksta į kitą valstybę narę, kad gautų kito gydytojo nuomonę, o pastarasis rekomenduoja taikyti kitokį terapinį gydymą, kuris yra bent jau tiek pat veiksmingas, bet pranašesnis, nes nesukelia neįgalumo, gydymą, kuriam apdraustasis duoda sutikimą ir kuris atitinka Reglamento (EB) Nr. 883/2004 20 straipsnio 2 dalies antrame sakinyje numatytus reikalavimus, ar apdraustasis, norėdamas, kad jam būtų kompensuotos terapinio gydymo išlaidos, taip pat privalo prašyti minėto Reglamento 20 straipsnio 1 dalyje numatyto leidimo?

3. Ar SESV 56 straipsnis ir Reglamento (EB) Nr. 883/2004 20 straipsnio 1 ir 2 dalys draudžia nacionalinės teisės aktus, kuriais, viena vertus, kompetentingos institucijos leidimui gauti tinkamas medicines paslaugas (stacionarinis gydymas) kitoje nei apdraustojų gyvenamosios vietos valstybėje narėje reikia pateikti tik draudėjo gyvenamosios vietos valstybės narės sveikatos draudimo sistemai priklausančio gydytojo medicininę ekspertizę, kai apie tai praneša tokios valstybės kompetentingos įstaigos vadovas, taip pat ir tada, kai terapinis gydymas, kuriam apdraustasis davė sutikimą dėl tinkamomis laikomų priežasčių, atsižvelgiant į tai, jog toks gydymas pranašesnis, nes nesukelia neįgalumo ir jį paskyrė tik kitos valstybės narės gydytojas, kaip antrą nuomonę pateikęs gydytojas, kita vertus, vadovaujantis prieinama ir nuspėjama procedūra ir atsižvelgiant į gyvenamosios vietos valstybės narės sveikatos draudimo sistemą, negarantuoja medicininiu požiūriu veiksmingos analizės, kai analizuojama

galimybė taikyti minėtą antrą gydytojo nuomonę, pateiktą kitoje valstybėje narėje?

4. Teigiamai atsakius į pirmąjį ir trečiąjį klausimus, ar apdraustasis ar atitinkamai jo įpėdiniai, laikydamiesi Reglamento (EB) Nr. 883/2004 20 straipsnio 2 dalies antrame sakinyje nustatytų abiejų reikalavimų, turi teisę apdraustojo gyvenamosios vietos valstybės narės kompetentingos institucijos reikalauti kompensuoti visas kitoje valstybėje narėje suteikto terapinio gydymo išlaidas?

Sąjungos teisės nuostatos ir teismų praktika, kuriomis remiamasi

SESV 56 straipsnis

2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo 20 straipsnio 1 ir 2 dalys

2009 m. rugsėjo 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 987/2009, nustatančio Reglamento Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo įgyvendinimo tvarką, 26 straipsnio 1 dalis

2010 m. spalio 5 d. sprendimo byloje *Elchinov* (C-173/09, EU:C:2010:581) 45, 51, 73 ir 66 punktai

Nacionalinės teisės nuostatos, kuriomis remiamasi

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (2006 m. Įstatymas Nr. 95, nustatantis sveikatos priežiūros sistemos reformą) 276 straipsnis, kuriuo vadovaujantis Nacionalinė ligonių kasa yra valstybės institucija, kuriai pavesta administruoti ir valdyti socialinę bei sveikatos draudimo sistemas, o ligonių kasos (*case de asigurări*) yra Nacionalinei ligonių kasai pavaldžios valstybės institucijos.

Norme metodologice privind utilizarea încadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formulare lor emise în aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 (Formų, išduotų taikant Tarybos reglamentą (EEB) Nr. 1408/71 ir Reglamentą (EEB) Nr. 574/72, naudojimo Rumunijos socialinėje ir sveikatos draudimo sistemose įgyvendinimo nuostatos), patvirtintų *Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008* (Nacionalinių ligonių kasų vadovo nutarimu Nr. 592/2008), 39–46 straipsniai, kuriuose iš esmės nustatyta, kad siekiant išduoti formą E112 reikia sudaryti sveikatos istoriją, į kurią *inter alia* turi būti įtraukta *medicininė ekspertizė* su nurodyta diagnoze ir *gydytojo pranešimas* dėl dalyvavimo gydyme. Šiuo klausimu

minėtų nuostatų 45 straipsnio 4 dalyje numatyta, jog „medicininę ekspertizę sudaro Rumunijos universiteto arba, tam tikrais atvejais, apskrities (*județean*) klinikinės ligoninės, sudariusios sutartį su ligonių kasa (*casa de asigurări de sănătate*), gydytojas“.

Normele metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care Romania este parte (Pagal sveikatos apsaugos sritį reglamentuojančias tarptautines sutartis, prie kurių Rumunija yra prisijungusi, suteikto gydymo išlaidų kompensavimo ir gražinimo įgyvendinimo nuostatos), patvirtintų *Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 729/2009* (Nacionalinių ligonių kasų vadovo nutarimas Nr. 729/2009; (toliau – Išlaidų kompensavimo nuostatos) 8 straipsnis, kuriame iš esmės nustatyta, kad neturint išankstinio sveikatos draudiko leidimo užsienyje patirtos medicininės išlaidos kompensuojamos taikant Rumunijos socialinės ir sveikatos draudimo sistemos tarifus.

Trumpas faktinių aplinkybių ir proceso pagrindinėje byloje aprašymas

- 1 Ieškovai TS, UT ir VU yra teisėti ZY, mirusio 2014 m. liepos 12 d., paveldėtojai (atitinkamai, našle likusi sutuoktinė ir du vaikai). Mirusysis gyveno Rumunijoje ir buvo apdraustas pagal Rumunijos socialinės ir sveikatos draudimo sistemas, kurias valdo abi atsakovės.
- 2 Po gydymosi Konstancijos apskrities greitosios pagalbos ligoninėje (*Spital Clinic Județean de Urgență Constanța*) 2013 m. kovo 22–27 d., asmeniui ZY 2013 m. kovo 28 d. buvo diagnozuotas invazinis smulkialąstelinis liežuvio nugaros vėžys.
- 3 Rumunijos sveikatos draudimo sistemai priklausantis gydantis gydytojas pacientui paskyrė skubų chirurginį gydymą, kai chirurgiškai pašalinami du trečdaliai liežuvio. Norėdamas gauti antrą gydytojo nuomonę, ZY nuvyko į Austriją, kur 2013 m. balandžio 10–14 d. Jam gydantis klinikoje Vienoje buvo patvirtinta diagnozė „lokaliai išplitęs liežuvio vėžys“, patikslinant, jog „atsižvelgiant į pažengusią vėžio stadiją, chirurginė operacija pacientui būtų neveiksminga, tačiau rekomenduojama chemoterapija, dėl kurios reikia gydytis ligoninėje“.
- 4 Pasirinkęs pagal antro gydytojo nuomonę rekomenduotą gydymą, ZY atvyko pasitarti su atsakove Konstancijos ligonių kasa, siekdamas gauti formą E112, nes minėta įstaiga yra atsakinga už Vienoje gauto gydymo piniginės vertės nustatymą. Konstancijos ligonių kasa asmeniui ZY pabrėžė, jog jei būtų nustatytas medicininių paslaugų vertės atitikmuo, būtų taikomas Išlaidų kompensavimo nuostatų 8 straipsnis, tiksliau, kad būtų užtikrinusi medicininių paslaugų kompensavimą taikant Rumunijos socialinės ir sveikatos draudimo sistemos tarifus, atsižvelgiant į tai, kad pacientas nuvyko į kitą valstybę narę pasinaudoti medicininėmis paslaugomis, dėl kurių negavo išankstinio sveikatos draudiko (*casa de asigurări de sănătate*) leidimo. Pasak ieškovų, tokiu atveju asmens ZY

buvo paprašyta pateikti gydytojo nuomonę, nes apdraustasis negalėjo būti gydomas Rumunijoje.

- 5 Atlikęs tyrimus ir gydymą Austrijoje, kuriuos sudarė radioterapija, chemoterapija bei imunoterapija, ZY administracine tvarka 2013 m. rugsėjo 24 d. ir 2014 m. birželio 4 d. Konstancijos ligonių kasai pateikė prašymus kompensuoti medicininės išlaidas, pateikė sąskaitas faktūras ir mokėjimo įrodymus, kurių atakovės (kitos apeliacinio proceso šalys) neginčijo.
- 6 2016 m. rugsėjo 21 d. ieškovai *Tribunalul Constanța* (Konstancijos apygardos teismas) pareiškė ieškinį atsakovėms, kuriuo pareikalavo, kad pastarieji būtų įpareigoti solidariai sumokėti 85 000 eurų sumą, kuri atitinka ZY užsienyje suteiktų medicininių paslaugų išlaidų sumą. Atsakovai pareikalavo, kad ieškinys būtų atmestas, tvirtindami, jog nors formos E112 išdavimo terminas yra trumpas – 5 darbo dienos, ZY nusprendė gauti medicininės paslaugas užsienyje ir į Austriją išvyko gydomosi tikslais, jo prašymu, planuotai, o tai laikoma aplinkybe, kuria grindžiamas Išlaidų kompensavimo nuostatų 8 straipsnio taikymas.
- 7 Bylą nagrinėjant pirmosios instancijos teismui, buvo pateiktas įrodymas su teismo medicinos ekspertize, o *Serviciu Județean de Medicină Legală Constanța* (Konstancijos teismo medicinos apskrities tarnybos) sudarytoje ekspertizės ataskaitoje pateiktos tokios išvados: „1. Remiantis bylos medžiagoje pateiktais mediciniais dokumentais, ZY liga <...> gali būti laikoma sunkia. 2. Atsižvelgiant į tai, kad vėžio stadija yra pažengusi ir vėžys yra išplitęs į gretimas zonas, todėl buvo būtinas medicininis sprendimas, gavus paciento sutikimą ir siekiant gerbti jo savarankiškumą, kaip pagrindinį gydytojo ir paciento santykių principą. Terapinio gydymo pasirinkimą lemia iš anksto įvertinti kiekvienos konkrečios šalies chirurginiai ir onkologiniai aspektai, jei nėra vieningo požiūrio. 3. Gydymo būdas, dėl kurio pacientas davė savo sutikimą ir kurį gavo (radioterapija, chemoterapija, imunoterapija), atsisakęs Rumunijos gydytojų rekomenduoto chirurginio gydymo būdo, taikytas Vienos <...> įstaigose, yra terapinės paskirties ir pranašesnis, nes išsaugoma atitinkamos zonos normali anatomija ir liežuvio fiziologinis funkcionavimas, todėl toks gydymas gali būti laikomas „tinkamu ir veiksmingu“, atsižvelgiant į tai, jog šiuo atveju gydymo rezultatai nėra prognozuojami. Remiantis specializuotų leidinių duomenimis, išgyvenamumo rodiklis metastazavusių liežuvio navikų atveju yra mažiau nei 30 % per 5 metus ar trumpiau“.
- 8 Bylą nagrinėjant pirmosios instancijos teismui, Konstancijos ligonių kasa, taikydama Išlaidų kompensavimo nuostatų 8 straipsnį, 2016 m. lapkričio 14 d. sumokėjo ieškovei TS 38 370,70 RON (naujųjų Rumunijos lėjų) sumą (mokėjimo dieną ji atitiko 8 235,82 eurų), t. y. kompensavo tyrimų ir gydymo, kurie Austrijoje buvo atlikti ieškovų giminaičiui ZY, išlaidas; kompensacija apskaičiuota taikant Rumunijos socialinės ir sveikatos draudimo sistemos tarifus. Ieškovų (apeliantų), kurie prašo kompensuoti visas Austrijoje patirtas gydymo išlaidas ir kurių prašymai nėra pagrįsti Išlaidų kompensavimo nuostatų

8 straipsniu, nuomone, minėta sumokėta suma yra tik dalis byloje prašomos sumos.

- 9 2018 m. spalio 24 d. *Tribunalul Constanța* (Konstancijos apygardos teismas) atmetė ieškinį kaip nepagrįstą ir laikėsi nuomonės, kad ieškovai tikrai turi teisę gauti kompensaciją, bet ne visų išlaidų, o tik nacionalinės teisės aktuose nustatyto dydžio.
- 10 Ieškovai (apeliantai) dėl *Tribunalul Constanța* (Konstancijos apygardos teismas) sprendimo pateikė apeliacinį skundą prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiam *Curtea de Apel Constanța* (Konstancijos apeliacinis teismas, Rumunija), taigi nebeturėjo galimybės paprašyti ir gauti išankstinio leidimo, kad galėtų dalyvauti gydyme Austrijoje, todėl, kad šį gydymą paskyrė vien tik Austrijos gydytojai, atsižvelgiant į tai, jog toks gydymas pranašesnis, nei leidžia išvengti neįgalumo, kitaip nei gydančio gydytojo, priklausančio Rumunijos valstybinėms socialinei ir sveikatos draudimo sistemai, paskirtas gydymas.

Svarbiausi pagrindinės bylos šalių argumentai

- 11 Apeliacinio skundo pagrinduose TS, UT ir VU nurodė, jog pirmosios instancijos teismo priimtas sprendimas prieštarautų Europos Sąjungos Teisingumo Teismo sprendimams bylose *Elchinov* ir *Luca*. Anot apelianų, forma E112 galėjo būti gauta tik turint pagal Rumunijos socialinės ir sveikatos draudimo sistemą išduotą pranešimą dėl chirurginio gydymo, o ne kitos valstybės narės gydytojų pranešimą. Taigi esant tai pačiai diagnozei pacientas išvyko į užsienį gauti kitokį gydymą nei paskirtas Rumunijos gydytojų, kai taikomi visiškai priešingi medicininiai metodai nei Rumunijoje, ir teismo medicinos ekspertų pripažintą kaip tinkamą bei veiksmingą.
- 12 Laikydamasis nuomonės, kad šiuo konkrečiu atveju Reglamento (EB) Nr. 883/2004 20 straipsnio, kaip jį išaiškino Teisingumo Teismas 2010 m. spalio 5 d. sprendime byloje *Elchinov* (C-173/09), taikytinumas yra ieškovų prašymų byloje esmė, todėl prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas savo iniciatyva šalims nurodė būtinybę kreiptis į Teisingumo Teismą dėl prašymo priimti prejudicinį sprendimą. Ieškovai (apeliantai) išreiškė savo sutikimą dėl tokio prašymo. Tuo tarpu atsakovai (kitos apeliacinio proceso šalys) laikosi nuomonės, jog nėra būtinybės kreiptis į Teisingumo Teismą, nes nagrinėjamoje byloje negalėtų būti taikomas Reglamento (EB) Nr. 883/2004 20 straipsnis.

Glaustas prašymo priimti prejudicinį sprendimą pagrindimas

- 13 Atsižvelgdamas į Teisingumo Teismo sprendimą byloje *Elchinov*, kuriuo remiasi ieškovai (apeliantai), siekdami pagrįsti savo poziciją, kad apdraustasis turi teisę į visų išlaidų kompensavimą, jei patenkinami Reglamento (EB) Nr. 883/2004 20 straipsnio 2 dalies antrame sakinyje nustatyti abu reikalavimai, bet dėl

objektyvių priežasčių nebuvo įmanoma gauti išankstinio kompetentingos institucijos leidimo, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pažymi, jog šalys neginčija to, kad buvo patenkintas pirmas reikalavimas, t. y. kad minėtas gydymas yra įtrauktas į valstybės narės, kurios teritorijoje gyvena aptariamas asmuo, teisės aktuose numatytas paslaugas.

- 14 Tačiau byloje ginčijamasi, ar buvo patenkintas antrasis reikalavimas, t. y., kad aptariamam asmeniui nebuvo galima suteikti tokio gydymo per medicinos požiūriu pagrįstą terminą, atsižvelgiant į jo tuometinę sveikatos būklę bei į galimą jo patologijos vystymąsi ir turint omenyje tai, jog ieškovai (apeliantai) teigia, jog gydymas, kuris ZY taikytas Austrijoje, galėjo būti laiku suteiktas ir Rumunijoje.
- 15 Analizuodamas antrąjį reikalavimą, prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas pažymi, jog, kalbant apie objektyvias priežastis, kurios sukliudė paprašyti išankstinio leidimo ir jį gauti, sprendimo byloje *Elchinov* 45 punkte Teisingumo Teismas pripažino su sveikatos būkle ar *būtinybe skubiai gydytis ligoninėje* susijusias aplinkybes. Šioje byloje iš prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikusiam teismui pateiktos teismo medicinos ekspertizės ataskaitos paaikškėjo, jog diagnozė buvo rimta, todėl esant tokiai diagnozei buvo būtina skubiai taikyti gydymą.
- 16 Priežastis, dėl kurios ZY negavo išankstinio leidimo, nebuvo nei negalėjimas atlikti administracinių procedūrų Konstancijos ligonių kasoje, nei tai, kad pastaroji būtų vilkinusi pačią leidimo išdavimo procedūrą. ZY negalėjo gauti išankstinio leidimo, nes minėtą gydymą (radioterapija, chemoterapija bei imunoterapija), kuriame jis norėjo dalyvauti, paskyrė ne gydantis gydytojas, priklausantis Rumunijos valstybinei socialinio bei sveikatos draudimo sistemai ir nustatęs pirminę diagnozę, o Austrijos gydytojai, kaip antrą nuomonę dėl tos pačios diagnozės pateikę gydytojai.
- 17 ZY turėjo teisę priimti tokį sprendimą ir atsisakyti gydančio gydytojo Rumunijoje paskirto gydymo, atsižvelgiant į tai, jog šis būtų lėmęs neįgalumą, nes būtų pašalinta reikšminga liežuvio dalis, o taikant Austrijoje paskirtą gydymą būtų išsaugota atitinkamos zonos normali anatomija ir liežuvio fiziologinis funkcionavimas. Tokia pasirinkimo teisė patvirtinama ir Sprendimo *Elchinov* 66 punkte.
- 18 Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas akcentuoja teismo medicinos ekspertizės ataskaitos teiginį: „Terapinio gydymo pasirinkimą lemia iš anksto įvertinti kiekvienos konkrečios šalies chirurginiai ir onkologiniai aspektai, jei nėra vieningo požiūrio“.
- 19 Taigi, skirtingose valstybėse narėse gali būti skirtingai suprantamas medicinos mokslas, todėl esant tai pačiai diagnozei atitinkamai gali būti taikomas skirtingas gydymas. Medicininės tvarkos skirtumų priežastys skirtingose valstybėse narėse gali būti ne tik kultūrinės (moksliiniu požiūriu), bet ir ekonominės.

- 20 Bylą nagrinėjant pirmosios instancijos teismui, pateiktoje teismo medicinos ekspertizėje abiejų rūšių gydymas įvertintas kaip tinkamas ir veiksmingas. Vis dėlto medicininiai metodai skiriasi ne dėl gydytojų nuomonės, bet, kaip pateikta teismo medicinos ekspertizės ataskaitoje, tai lemia skirtingas chirurginių ir onkologinių aspektų pobūdis, nelygu valstybė narė.
- 21 Net jei ZY turėjo teisę pasirinkti Austrijoje paskirtą gydymą, pagal nacionalinės teisės aktus jam nebuvo leista gauti išankstinio leidimo Austrijoje paskirtam gydymui, nes minėtą gydymą paskyrė ne Rumunijos valstybinei sveikatos draudimo sistemai priklausantis gydantis gydytojas.
- 22 Todėl tokiomis aplinkybėmis apdraustasis lieka užstrigęs aklavietėje dėl savo šalies taikomo išankstinio požiūrio, nes medicinos mokslas pasireiškia skirtingai, atsižvelgiant į tai, kurioje valstybėje narėje yra taikomas. Prašymą priimti prejudicinį sprendimą pateikęs teismas abejoja, jog ši faktinė prielaida, kad medicinos mokslas pripažįsta vidines sienas Europos Sąjungos sistemoje, tikrai yra valstybių narių socialinių bei sveikatos draudimo sistemų koordinavimo pagrindas ir atitinkamai laisvė teikti paslaugas.
- 23 Taigi *Curtea de Apel Constanța* (Konstancijos apeliacinis teismas) abejoja, kad skirtingos gydytojų nuomonės gali būti laisvės teikti paslaugas apribojimas, atsižvelgdamas į tai, jog ši pagrindinė laisvė ir buvo pripažinta tam, kad tokių paslaugų gavėjai galėtų turėti galimybę naudotis kokybiškesnėmis paslaugomis.
- 24 Vadinasi, šioje byloje būtina, kad Teisingumo Teismas išaiškintų Europos Sąjungos teisę, siekiant patikrinti, ar su šia teise suderinami nacionalinės teisės aktai, kuriais vadovaudamasis Rumunijos universiteto arba, tam tikrais atvejais, apskrities klinikinės ligoninės, sudariusios sutartį su ligonių kasa, gydytojas turi parengti medicininę ekspertizę, taikant išankstinio sutikimo procedūrą ir nenumatant jokios galimybės pasinaudoti antrąja gydytojo nuomone, pateikta apdraustajam rumunui kitoje valstybėje narėje.