

**Predmet C-636/19**

**Sažetak zahtjeva za prethodnu odluku sastavljen na temelju članka 98.  
stavka 1. Poslovnika Suda**

**Datum podnošenja:**

26. kolovoza 2019.

**Sud koji je uputio zahtjev:**

Centrale Raad van Beroep (Nizozemska)

**Datum odluke kojom se upućuje zahtjev:**

22. kolovoza 2019.

**Žaliteljica:**

Y

**Druga stranka u žalbenom postupku:**

CAK

---

**Predmet glavnog postupka**

Glavni postupak odnosi se na zahtjev za naknadu troškova liječenja kojem se u Njemačkoj podvrgnula nizozemska umirovljenica s boravištem u Belgiji.

**Predmet i pravna osnova zahtjeva za prethodnu odluku**

U ovom zahtjevu za prethodnu odluku, upućenom na temelju članka 267. UFEU-a, postavlja se pitanje mogu li se umirovljenici koji nemaju boravište u Nizozemskoj, a koji na temelju članka 24. Uredbe br. 883/2004 imaju pravo na davanja u naravi na teret Nizozemske, pozivati na Direktivu 2011/24/EU.

**Prethodna pitanja**

1. Treba li Direktivu 2011/24/EU tumačiti na način da se osobe navedene u članku 24. Uredbe (EZ) br. 883/2004 koje u državi boravišta primaju davanja u naravi na teret Nizozemske, ali nisu osigurane u Nizozemskoj u okviru sustava

obveznog zdravstvenog osiguranja, mogu izravno pozivati na tu Direktivu za naknadu troškova u vezi s pruženom zdravstvenom zaštitom?

Ako odgovor bude negativan:

2. Proizlazi li iz članka 56. UFEU-a da u okolnostima poput onih u predmetnom slučaju odbijanje naknade troškova za zdravstvenu zaštitu pruženu u državi članici različitoj od države boravišta ili države koja isplaćuje mirovinu predstavlja neopravdano ograničenje slobode pružanja usluga?

### **Navedene odredbe prava Unije**

Članak 1. točka (c), članak 19. stavak 1., članak 20. stavci 1. i 2., članak 27. stavci 1. i 3. do 5. Uredbe (EZ) br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća od 29. travnja 2004. o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (SL 2004., L 166, str. 1.) (SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 5., svezak 3., str. 160.)

Članak 25. stavci 1. do 3. te članak 26. stavci 1. i 3. Uredbe (EZ) br. 987/2009 Europskog parlamenta i Vijeća od 16. rujna 2009. o utvrđivanju postupka provedbe Uredbe (EZ) br. 883/2004 o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (SL 2009., L 284, str. 42.) (SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 5., svezak 2., str. 171.)

Odluka br. S1 od 12. lipnja 2009. o Europskoj kartici zdravstvenog osiguranja (SL 2010., C 106, str. 23.)

Članak 3. točka (b) podtočka i., članak 3. točka (c) podtočka i., članak 7. stavak 1. te članak 8. stavci Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi (SL 2011., L 88, str. 45.) (SL, posebno izdanje na hrvatskom jeziku, poglavlje 15., svezak 14., str. 165.)

Članak 56. Ugovora o funkcioniranju Europske unije

### **Navedene nacionalne odredbe**

Nisu navedene.

### **Kratak prikaz činjenica i glavnog postupka**

- 1 Žaliteljica je 2015., u kojoj su se dogodile činjenice koje su relevantne u glavnom postupku, imala boravište u Belgiji te je od Nizozemske primala starosnu mirovinu. Na temelju članka 24. Uredbe (EZ) br. 883/2004 imala je pravo na zdravstvenu skrb u Belgiji na teret Nizozemske. U tu je svrhu u Nizozemskoj plaćala doprinose za zdravstveno osiguranje.

- 2 Žaliteljica je nakon savjetovanja s liječnikom opće prakse u Belgiji i liječničkog pregleda u Nizozemskoj htjela zatražiti drugo mišljenje u njemačkoj bolnici.
- 3 Bračni drug žaliteljice obratio se u pogledu tog liječenja u Njemačkoj drugoj stranci u žalbenom postupku, CAK-u. CAK je nizozemsko javno tijelo koje provodi brojne mjere zdravstvene zaštite, uključujući naknadu davanja za slučaj bolesti koje plaćaju „ugovorni korisnici” (verdragsgerechtigden). Taj pojam označava osobe koje nisu osigurane u Nizozemskoj, a koje 1. borave u zemlji s kojom je Nizozemska sklopila ugovor o zdravstvenoj skrbi (države članice EU-a/EGP-a i određene druge države) te 2. primaju mirovinu ili davanja u Nizozemskoj. Te osobe plaćaju CAK-u doprinose za zdravstveno osiguranje, a zatim se u svojoj državi boravišta mogu prijaviti u fond zdravstvenog osiguranja.
- 4 Druga stranka u postupku podsjetila je žaliteljicu u ovom predmetu na to da u pogledu zdravstvenih usluga izvan Belgije ili Nizozemske njezin belgijski sustav zdravstvenog osiguranja treba prvo pribaviti odobrenje druge stranke u postupku. CAK će naknaditi troškove liječenja isključivo u slučaju prethodnog odobrenja.
- 5 U međuvremenu je u Nizozemskoj utvrđeno da žaliteljica boluje od raka dojke. Zatražila je drugo mišljenje u Njemačkoj, a da joj to nije bilo odobreno. Žaliteljčina bolest bila je prema tom drugom mišljenju još ozbiljnija nego što je bilo utvrđeno u Nizozemskoj. Žaliteljica se 20. ožujka 2015. u Njemačkoj podvrgnula operaciji dojke. Nakon toga uslijedilo je daljnje liječenje, uključujući radioterapiju od travnja do lipnja.
- 6 U međuvremenu je druga stranka u žalbenom postupku 19. ožujka 2015. zaprimila od belgijskog fonda zdravstvenog osiguranja zahtjev za odobrenje u pogledu traženja drugog mišljenja. Taj je zahtjev bio odbijen uz obrazloženje da se odobrenje ne može naknadno dati. Odobrenje za preostalo liječenje nikad nije bilo zatraženo. Druga stranka u žalbenom postupku zbog toga odbija naknaditi ukupne troškove liječenja u iznosu od 16.853,13 eura. Odbijeni su prigovor koji je protiv toga podnijela žaliteljica i tužba koju je nakon toga žaliteljica podnijela Rechtbanku Amsterdam (Sud u Amsterdamu, Nizozemska). Žaliteljica je protiv potonje odluke podnijela žalbu Centrale Raad van Beroep (Središnje žalbeno vijeće, Nizozemska).

### **Bitni argumenti stranaka glavnog postupka**

- 7 Žaliteljica smatra da se liječenje u Njemačkoj, izuzev drugog mišljenja, treba u skladu s člankom 19. stavkom 1. Uredbe br. 883/2004 kvalificirati kao „davanja u naravi koja su iz medicinskih razloga nužna tijekom privremenog boravišta”. Naime, tvrdi da je riječ o neplaniranoj hitnoj operaciji kojoj se morala podvrgnuti kad se utvrdilo koliko je ozbiljna vrsta njezinog raka dojke. Navodi da je medicinska situacija bila tako hitna da se od nje nije moglo razumno očekivati da se još vrati u Nizozemsku ili Belgiju radi liječenja. Također ističe da se u toj teškoj situaciji od nje nije moglo očekivati da pribavi odgovarajuće prethodno odobrenje. Smatra da, s obzirom na to da je zbog drugog mišljenja već bila u

Njemačkoj, ima pravo na tu medicinsku uslugu u skladu s prethodno navedenim pravnim pravilom.

- 8 Također se poziva na Direktivu 2011/24 (u daljnjem tekstu: Direktiva o pravima pacijenata). Tvrdi da se slučaju liječenja, koje ne uključuje smještaj određenog pacijenta u bolnici preko noći, može prema članku 8. stavku 2. točki (a) podtočki ii. te direktive tražiti prethodno odobrenje ako je riječ o medicinskim uslugama koje „zahtijevaju uporabu visokospecijalizirane i skupe medicinske infrastrukture ili medicinske opreme”. Liječenja provedena nakon operacije, poput radioterapije, koja je provedena između 14. travnja 2015. i 24. lipnja 2015., ne ulaze prema njezinu mišljenju u područje primjene tog pravnog pravila i stoga se u pogledu toga ne bi trebalo zahtijevati prethodno odobrenje.
- 9 CAK smatra da se ne radi o davanjima u naravi koja su iz medicinskih razloga bila nužna tijekom privremenog boravišta u Njemačkoj. Napominje da je žaliteljica nakon što je zatražila drugo mišljenje još mogla pribaviti prethodno odobrenje za liječenje u Njemačkoj, koje je provedeno tek tjedan dana nakon toga. Navodi da u tom pogledu ništa ne mijenja okolnost da se žaliteljica nalazila u teškoj situaciji. Osim toga, tvrdi da je znala da je bilo potrebno prethodno odobrenje.
- 10 CAK smatra da se Direktiva o pravima pacijenata ne primjenjuje na žaliteljicu. Ističe da ona nije osigurana osoba u smislu članka 3. točke (b) te direktive jer ne ispunjava uvjete za pravo na povlastice u skladu s nizozemskim pravom. Neovisno o tome, navodi da se radioterapija treba kvalificirati kao zdravstvena zaštita koja je u skladu s člankom 8. stavkom 2. točkom (a) podtočkom ii. Direktive o pravima pacijenata uvjetovana zahtjevima u pogledu planiranja. Stoga tvrdi da se prethodno odobrenje treba zahtijevati i u pogledu radioterapije.

#### **Kratak prikaz obrazloženja zahtjeva za prethodnu odluku**

- 11 Sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku navodi da se u ovom predmetu mora odgovoriti na dva pitanja koja su međusobno povezana. S jedne strane, postavlja se pitanje je li se u skladu s Uredbom br. 883/2004 moglo zahtijevati prethodno odobrenje za liječenje u Njemačkoj. Pritom je važno utvrditi radi li se o planiranoj ili pak neplaniranoj zdravstvenoj zaštiti. S druge strane, žaliteljica se poziva i na Direktivu o pravima pacijenata. Možda prema toj direktivi uopće nije potrebno odobrenje za pojedina liječenja kojima se podvrgnula. Međutim, postavlja se pitanje primjenjuje li se ta Direktiva o pravima pacijenata na žaliteljicu. Potonje pitanje predstavlja srž zahtjeva za prethodnu odluku.
- 12 Sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku smatra, kao i CAK i Rechtbank (sud u Nizozemskoj), da se ne radi o slučaju planirane zdravstvene zaštite čije bi troškove CAK bio dužan naknaditi bez prethodnog odobrenja u skladu s člankom 19. stavkom 1. Uredbe br. 883/2004. Žaliteljica je prvobitno privremeno boravila u Njemačkoj isključivo zbog drugog mišljenja. Stoga nije morala prijevremeno prestati boraviti u Njemačkoj kako bi se liječila u Belgiji ili Nizozemskoj. Osim

toga, razdoblje od tjedan dana između drugog mišljenja i prve operacije ne upućuje na vrlo hitnu situaciju. Stoga se liječenja za koja se u ovom predmetu traži naknada troškova trebaju smatrati slučajem planirane zdravstvene zaštite u smislu članka 20. Uredbe br. 883/2004, u pogledu kojih se može zahtijevati pribavljanje odobrenja uređenog tom odredbom.

- 13 Međutim, odobrenje za zdravstvenu zaštitu uvjetovanu zahtjevima u pogledu planiranja u slučaju prekogranične zdravstvene zaštite može se prema članku 8. stavku 2. točki (a) Direktive o pravima pacijenata zahtijevati isključivo u ograničenom broju slučajeva. Naime, to se odnosi isključivo na zdravstvenu zaštitu koja uključuje smještaj određenog pacijenta u bolnici preko noći u trajanju od najmanje jedne noći ili zahtijeva uporabu visokospecijalizirane i skupe medicinske infrastrukture ili medicinske opreme.
- 14 CAK smatra da se Direktiva o pravima pacijenata ne primjenjuje na ugovorne korisnike kojima se pruža zdravstvena zaštita izvan države boravišta ili države koja isplaćuje mirovinu. Kao što proizlazi iz članka 3. točke (b) podtočke i. Direktive o pravima pacijenata, ta se direktiva primjenjuje isključivo na „osigurane osobe” u smislu članka 1. točke (c) Uredbe br. 883/2004. CAK smatra da to uključuje osobe osigurane u nacionalnom sustavu obveznog zdravstvenog osiguranja. Time nisu obuhvaćeni ugovorni korisnici koji imaju pravo na davanja u naravi na temelju Uredbe br. 883/2004.
- 15 Sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku smatra da ne može nedvojbeno odgovoriti na pitanje je li žaliteljica obuhvaćena osobnim područjem primjene Direktive o pravima pacijenata. Nije jasno kako pojam „osigurana osoba” treba tumačiti u smislu članka 1. točke (c) Uredbe br. 883/2004. U okviru medicinskih usluga, kao u ovom slučaju, pojam „osigurana osoba” znači „bilo koja osoba koja udovoljava uvjetima zakonodavstva države članice nadležne u skladu s glavom II. za stjecanje prava na davanja, uzimajući u obzir odredbe ove Uredbe”.
- 16 Kao što je Sud Europske unije (u daljnjem tekstu: Sud) potvrdio u nekoliko navrata u svojoj sudskoj praksi, u glavi III. poglavlju 1. Uredbe br. 883/2004 utvrđena su posebna pravila koja u određenim slučajevima odstupaju od općih pravila iz glave II. te na temelju kojih se može odrediti koja je ustanova dužna pružati usluge navedene u odgovarajućim odredbama i koja su primjenjiva pravna pravila (vidjeti primjerice presudu od 14. listopada 2010., Van Delft i dr., C-345/09, EU:C:2010:610, točke 38. i 48.). Osiguranim osobama, umirovljenicima i članovima njihove obitelji može se u načelu pružati zdravstvena zaštita u državi članici u kojoj imaju boravište. Ta država članica pruža zdravstvenu zaštitu u skladu s vlastitim zakonodavstvom, pri čemu je nadležna država članica dužna snositi troškove koji su povezani s tim.
- 17 Glava III. poglavlje 1. Uredbe 883/2004 sadržava u odjeljku 1. odredbe o osiguranim osobama, a u odjeljku 2. odredbe o umirovljenicima. Stoga se u toj uredbi razlikuju osigurane osobe i umirovljenici iako se određene odredbe o osiguranim osobama primjenjuju na odgovarajući način na umirovljenike. U tom



se pogledu može uputiti na članak 27. stavak 3., prema kojem se članak 20., kojim se uređuje sporni zahtjev u pogledu odobrenja, primjenjuje *mutatis mutandis* na umirovljenika i/ili na članove njegove obitelji. Sudu koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku nije jasno trebaju li se tom odgovarajućom primjenom izjednačiti umirovljenici s osiguranim osobama. Ako je tomu tako, pojmom „osigurana osoba” u smislu članka 1. točke (c) Uredbe br. 883/2004 također bi bio obuhvaćen umirovljenik u smislu glave III. poglavlja 1. odjeljka 2.

- 18 Sud koji je uputio zahtjev dvoji i u drugom pogledu o pravilnosti stajališta CAK-a da se pojam „osigurana osoba” može odnositi isključivo na osobe osigurane u skladu s nizozemskim pravom. Sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku upućuje u tom smislu na sudsku praksu Suda (vidjeti, primjerice, prethodno navedenu presudu Van Delft i dr. i presudu od 4. lipnja 2015., Fischer-Lintjens, EU:C:2015:359, C-543/13) prema kojoj se ugovorni korisnik, poput žaliteljice, naziva „osiguranik iz sustava socijalne sigurnosti”. Na temelju toga moglo bi se tvrditi da pojmom „osigurana osoba” iz Uredbe br. 883/2004 nisu obuhvaćene isključivo osobe osigurane u skladu s nacionalnim pravom.
- 19 U prilog drukčijem tumačenju od onog koje je primijenio CAK govori i definicija pojma „država članica čijem sustavu osigurana osoba pripada” iz članka 3. točke (c) podtočke i. Direktive o pravima pacijenata. Njome je određeno da taj pojam za osobe iz točke (b) podtočke i. znači država članica nadležna za davanje prethodnog odobrenja osiguranoj osobi za odgovarajuće liječenje izvan njezine države članice boravišta prema uredbama (EZ) br. 883/2004 i (EZ) br. 987/2009. Čini se da se i člankom 7. Direktive o pravima pacijenata želi postići to da se ta direktiva može primjenjivati i na umirovljenike koji su ugovorni korisnici.
- 20 Za razliku od CAK-a, sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku ne vidi pri općenitijem razmatranju jasno opravdanje za isključivanje ugovornih korisnika iz područja primjene Direktive o pravima pacijenata. Cilj je Direktive u najvećoj mogućoj mjeri ukloniti prepreke pružanju prekogranične zdravstvene zaštite i time olakšati slobodno kretanje pacijenata u Uniji. U tu se svrhu Direktivom uspostavlja sustav za naknadu troškova u slučaju bolesti na temelju načela slobode kretanja i sudske prakse Suda. U različitim presudama Sud je priznao pravo na naknadu troškova zdravstvene zaštite pružene u drugoj državi članici na teret sustava socijalnog osiguranja u kojem su bili osigurani dotični pacijenti. Osim toga, sloboda pružanja usluga podrazumijeva slobodu primatelja usluga da odu u drugu državu članicu u svrhu korištenja usluge, što se primjenjuje i na osobe koje trebaju liječenje.
- 21 U uvodnoj izjavi 29. Direktive o pravima pacijenata navodi se da bi i pacijenti koji traže zdravstvenu zaštitu u drugoj državi članici u okolnostima drukčijim od onih predviđenih Uredbom (EZ) br. 883/2004 trebali moći iskoristiti načela slobodnog kretanja pacijenata, usluga i roba u skladu s Ugovorom o funkcioniranju Europske unije i ovom direktivom. U skladu s uvodnom izjavom 30., za pacijente bi, stoga, ta dva sustava trebala biti „usklađena”: ili se primjenjuje ova direktiva ili Uredba br. 883/2004 i Uredba br. 987/2009. Sud koji

je uputio zahtjev za prethodnu odluku smatra da se Direktivom o pravima pacijenata ne može omogućiti da se umirovljenicima koji su ugovorni korisnici uskrati njihova zaštita u okviru prekogranične zdravstvene zaštite.

- 22 Iako se sudska praksa Suda u vezi sa slobodom pružanja usluga u slučaju prekogranične zdravstvene zaštite, koliko je poznato sudu koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku, odnosi na osobe koje su stvarno osigurane u državi članici čijem sustavu osigurane osobe pripadaju, sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku nije uvjeren da se ta sudska praksa ne može primijeniti na umirovljenike koji su ugovorni korisnici.
- 23 Ako bi Sud dijelio to stajalište i, stoga, primijenio Direktivu o pravima pacijenata, sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku smatra da nije bilo potrebno prethodno odobrenje za radioterapiju i zdravstveno praćenje jer se članak 8. stavak 2. točka (a) Direktive o pravima pacijenata ne odnosi na te medicinske usluge.
- 24 Ako Sud zaključi da žaliteljica nije obuhvaćena osobnim područjem primjene Direktive o pravima pacijenata, postavlja se pitanje protivi li se članku 56. UFEU-a, također s obzirom na načelo proporcionalnosti, ograničenje korištenja prekogranične zdravstvene zaštite izvan države boravišta ugovornog korisnika ili države koja isplaćuje njegovu mirovinu. Također je potrebno razjasniti protivi li se toj odredbi ograničenje pružanja prekogranične zdravstvene zaštite ugovornim korisnicima. Ograničenje koje se odnosi na žaliteljicu izravna je posljedica činjenice da ona boravi izvan Nizozemske i prima nizozemsku mirovinu te da Nizozemska, kao država koja isplaćuje mirovinu, nadoknađuje ugovornim korisnicima troškove prekogranične zdravstvene zaštite koja ne uključuje bolničko liječenje izvan države boravišta i države koja isplaćuje mirovinu isključivo nakon davanja prethodnog odobrenja. Međutim, osobe koje u skladu s nacionalnim pravom imaju zdravstveno osiguranje u Nizozemskoj često, ovisno o uvjetima osiguranja različitih osiguravatelja, dobivaju naknadu za takvu prekograničnu zdravstvenu zaštitu.
- 25 Sud koji je uputio zahtjev za prethodnu odluku smatra da navedeno ograničenje nije opravdano. Niti je navedeno niti utvrđeno da je ono potrebno za očuvanje financijske ravnoteže nizozemskog zdravstvenog sustava. Žaliteljica plaća doprinose Nizozemskoj za zdravstvenu zaštitu, na koju ima pravo kao ugovorna korisnica. Da je liječenje obavljeno u Nizozemskoj, bili bi joj naknađeni nastali troškovi. Naposljetku, Nizozemska bi također morala platiti troškove liječenja da je ista medicinska usluga bila pružena u Belgiji.