

Vec C-636/19

**Zhrnutie návrhu na začatie prejudiciálneho konania podľa článku 98 ods. 1
Rokovacieho poriadku Súdneho dvora**

Dátum podania:

26. august 2019

Vnútroštátny súd:

Centrale Raad van Beroep

Dátum rozhodnutia vnútroštátneho súdu:

22. august 2019

Odvolaťka:

Y

Odporca v odvolacom konaní:

CAK

Predmet konania vo veci samej

Konanie vo veci samej sa týka žiadosti o preplatenie nákladov na liečbu, ktorú v Nemecku podstúpila dôchodkyňa, ktorá pochádza z Holandska, ale má bydlisko v Belgicku.

Predmet a právny základ návrhu na začatie prejudiciálneho konania

Predmetom tohto návrhu na začatie prejudiciálneho konania podaného podľa článku 267 ZFEÚ je otázka, či sa dôchodcovia, ktorí nemajú bydlisko v Holandsku a podľa článku 24 nariadenia č. 883/2004 majú nárok na vecné dávky poskytované na náklady Holandska, môžu odvolávať na smernicu 2011/24/EÚ.

Prejudiciálne otázky

1. Má sa smernica 2011/24/EÚ vykladať v tom zmysle, že osoby uvedené v článku 24 nariadenia (ES) č. 883/2004, ktoré v štáte bydliska prijímajú vecné dávky na náklady Holandska, ale nie sú poistené v Holandsku v rámci zákonného zdravotného poistenia, sa môžu na účely preplatenia nákladov v súvislosti s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou priamo odvolávať na túto smernicu?

V prípade zápornej odpovede na prvú otázku:

2. Vyplýva z článku 56 ZFEÚ, že v prípade, o aký ide v prejednávanej veci, odmietnutie preplatiť náklady na zdravotnú starostlivosť poskytnutú v inom členskom štáte, než je štát bydliska alebo štát povinný vyplácať dôchodok, predstavuje neodôvodnené obmedzenie slobody poskytovať služby?

Uvádzané predpisy práva Únie

Článok 1 písm. c), článok 19 ods. 1, článok 20 ods. 1 a 2 a článok 27 ods. 1 a 3 až 5 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 166, 2004, s. 1; Mím. vyd. 05/005, s. 72)

Článok 25 ods. 1 až 3 a článok 26 ods. 1 a 2 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 284, 2009, s. 42)

Rozhodnutie č. S1 z 12. júna 2009 o európskom preukaze zdravotného poistenia (Ú. v. EÚ C 106, 2010, s. 23)

Článok 3 písm. b) bod i), článok 3 písm. c) bod i), článok 7 ods. 1 a článok 8 ods. 1 a 2 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 88, 2011, s. 45)

Článok 56 Zmluvy o fungovaní Európskej únie

Uvádzané vnútroštátne právne predpisy

Neuvedené

Zhrnutie skutkového stavu a konania vo veci samej

- 1 V roku 2015, v ktorom nastali skutkové okolnosti, ktoré sú predmetom konania vo veci samej, bývala odvolateľka v Belgicku a poberala starobný dôchodok z Holandska. Podľa článku 24 nariadenia (ES) č. 883/2004 mala nárok na zdravotnú starostlivosť v Belgicku na náklady Holandska. Na tento účel odvádzala Holandsku príspevky na zdravotné poistenie.
- 2 Odvolateľka si chcela po konzultácii u praktického lekára v Belgicku a lekárskom vyšetrení v Holandsku obstarat' poradný posudok v nemeckej nemocnici.
- 3 V súvislosti s touto lekárskou starostlivosťou v Nemecku sa manžel odvolateľky obrátil na odporcu v odvolacom konaní – CAK. CAK je holandská právnická osoba založená podľa verejnoprávnych predpisov, ktorá vykonáva mnohé opatrenia v oblasti zdravotnej starostlivosti, vrátane preplácania nákladov, ktoré vynaložili „osoby oprávnené na základe zmluvy“ (verdragsgerechtigden) na zdravotnú starostlivosť v prípade choroby. Týmto pojmom sa označujú osoby, ktoré nie sú poistené v Holandsku a ktoré 1. bývajú v krajine, s ktorou Holandsko uzavrelo zmluvu o zdravotnej starostlivosti (štáty EÚ/EHP a niektoré ďalšie štáty), a 2. poberajú dôchodok alebo dávky z Holandska. Tieto osoby odvádzajú príspevky na zdravotné poistenie CAK a môžu sa potom prihlásiť do zdravotnej poisťovne v štáte svojho bydliska.
- 4 Odporca v odvolacom konaní odvolateľku v tejto veci upozornil na to, že na účely lekárskej starostlivosti mimo Belgicka alebo Holandska musí najprv získať povolenie od svojej belgickej zdravotnej poisťovne. CAK preplatí liečebné náklady len v prípade, ak bude udelené predchádzajúce povolenie.
- 5 Medzitým sa v Holandsku zistilo, že odvolateľka trpí rakovinou prsníka. Obstarala si poradný posudok v Nemecku, pričom to nebolo povolené. Podľa tohto poradného posudku bolo ochorenie odvolateľky ešte vážnejšie, než sa zistilo v Holandsku. Dňa 20. marca 2015 sa odvolateľka v Nemecku podrobila operácii prsníka. Následne sa uskutočnili ďalšie liečebné opatrenia, okrem iného rádioterapia v mesiacoch apríl až jún.

- 6 Medzičasom bola odporcovi v odvolacom konaní 19. marca 2015 od belgickej zdravotnej poisťovne doručená žiadosť o povolenie týkajúce sa obstarania poradného posudku. Táto žiadosť bola zamietnutá s odôvodnením, že povolenie nemožno udeliť dodatočne. Pokiaľ ide o ostatné liečebné opatrenia, žiadosť o povolenie vôbec nebola podaná. Odporca v odvolacom konaní preto odmietol preplatiť celkové liečebné náklady vo výške 16 853,13 eura. Námietačka odvolateľky proti tomuto zamietavému rozhodnutiu, ako aj následne podaná žaloba na Rechtbank Amsterdam (Okresný súd Amsterdam, Holandsko) boli zamietnuté. Proti rozhodnutiu o zamietnutí tejto žaloby podala odvolateľka odvolanie na Centrale Raad van Beroep (Odvolací súd pre oblasť sociálneho zabezpečenia a verejnej služby, Holandsko).

Základné tvrdenia účastníkov konania vo veci samej

- 7 Podľa názoru odvolateľky sa má liečba v Nemecku s výnimkou poradného posudku považovať za „vecné dávky, ktoré sú potrebné zo zdravotných dôvodov počas... pobytu“, podľa článku 19 ods. 1 nariadenia č. 883/2004. Ide totiž o neplánovanú urgentnú operáciu, ktorej sa odvolateľka musela podrobiť, keď sa zistilo, akým vážnym typom rakoviny prsníka trpí. Jej zdravotný stav bol taký urgentný, že od nej nebolo možné rozumne očakávať, aby sa na účely liečby ešte vrátila do Holandska alebo Belgicka. Tiež od nej nebolo možné očakávať, aby v tejto zložitej situácii požiadala o príslušné predchádzajúce povolenie. Keďže kvôli poradnému posudku sa už nachádzala v Nemecku, podľa vyššie uvedenej právnej úpravy má nárok na túto lekársku starostlivosť.
- 8 Ďalej sa odvoláva na smernicu 2011/24 (ďalej len „smernica o pacientoch“). V prípade liečby, ktorá nezahŕňa hospitalizáciu pacienta, možno podľa článku 8 ods. 2 písm. a) bodu ii) tejto smernice vyžadovať predchádzajúce povolenie len vtedy, ak ide o lekársku starostlivosť, ktorá „si vyžaduje použitie vysokošpecializovanej a nákladnej zdravotníckej infraštruktúry alebo medicínskeho vybavenia“. Liečba uskutočnená po operácii, ako rádioterapia, ktorá sa uskutočnila od 14. apríla 2015 do 24. júna 2015, nespadá do pôsobnosti tejto právnej úpravy, takže na tento účel nebolo možné vyžadovať predchádzajúce povolenie.
- 9 Podľa názoru CAK tu nejde o vecné dávky, ktoré boli potrebné zo zdravotných dôvodov počas pobytu v Nemecku. Po obstaraní poradného posudku odvolateľka ešte mala možnosť požiadať o predchádzajúce povolenie na liečbu v Nemecku, ktorá sa uskutočnila až o týždeň neskôr. Na tom nič nemení skutočnosť, že odvolateľka sa nachádzala v zložitej situácii. Navyše vedela, že predchádzajúce povolenie bolo potrebné.
- 10 Smernica o pacientoch sa podľa názoru CAK nevzťahuje na odvolateľku. Odvolateľka nie je poistencom v zmysle článku 3 písm. b) tejto smernice, lebo nespĺňa podmienky, ktoré sa podľa holandského práva vzťahujú na nárok na dávky. Okrem toho treba rádioterapiu považovať za zdravotnú starostlivosť, na

ktorú sa podľa článku 8 ods. 2 písm. a) bodu ii) smernice o pacientoch vzťahujú požiadavky plánovania. Preto možno vyžadovať predchádzajúce povolenie aj na rádioterapiu.

Zhrnutie odôvodnenia návrhu na začatie prejudiciálneho konania

- 11 Vnútroštátny súd konštatuje, že v prejednávanej veci je potrebné odpovedať na dve navzájom súvisiace otázky. Po prvé ide o otázku, či podľa nariadenia č. 883/2004 bolo možné vyžadovať predchádzajúce povolenie na liečbu v Nemecku. Pritom je dôležité, či ide o prípad plánovanej, alebo naopak neplánovanej zdravotnej starostlivosti. Po druhé odvolateľka sa odvoláva na smernicu o pacientoch. Podľa tejto smernice sa na určité formy liečby, ktorým sa odvolateľka podrobila, zrejme nevyžaduje nijaké povolenie. Vzniká však otázka, či sa táto smernica o pacientoch vzťahuje na odvolateľku. Táto druhá otázka tvorí podstatu návrhu na začatie prejudiciálneho konania.
- 12 Vnútroštátny súd sa – tak ako CAK a Rechtbank – domnieva, že tu nejde o prípad neplánovanej zdravotnej starostlivosti, ktorej náklady by CAK musel preplatiť podľa článku 19 ods. 1 nariadenia č. 883/2004 bez predchádzajúceho povolenia. Odvolateľka sa pôvodne zdržiavala v Nemecku len v súvislosti s poradným posudkom. Preto nemusela predčasne ukončiť svoj pobyt v Nemecku, aby sa podrobila liečbe v Belgicku alebo Holandsku. Okrem toho, keďže medzi obstaraním poradného posudku a prvou operáciou uplynul jeden týždeň, nemožno konštatovať, že išlo o veľmi naliehavú situáciu. Liečba, ktorej náklady sú v prejednávanej veci predmetom žiadosti o preplatenie, sa teda má považovať za prípad plánovanej zdravotnej starostlivosti v zmysle článku 20 nariadenia č. 883/2004, na účely ktorej možno vyžadovať povolenie upravené v tomto ustanovení.
- 13 Podľa článku 8 ods. 2 písm. a) smernice o pacientoch však pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti možno vyžadovať povolenie na zdravotnú starostlivosť, ktorá podlieha požiadavkám plánovania, len v obmedzenom počte prípadov, a to výlučne v prípade zdravotnej starostlivosti, ktorá zahŕňa hospitalizáciu dotknutého pacienta minimálne počas jednej noci alebo si vyžaduje použitie vysokošpecializovanej a nákladnej zdravotníckej infraštruktúry alebo medicínskeho vybavenia.
- 14 CAK zastáva názor, že smernica o pacientoch sa nevzťahuje na osoby oprávnené na základe zmluvy, ktoré prijali zdravotnú starostlivosť mimo štátu svojho bydliska a/alebo štátu povinného vyplácať dôchodok. Ako je zrejmé z článku 3 písm. b) bodu i) smernice o pacientoch, táto smernica platí len pre „poistencov“ v zmysle článku 1 písm. c) nariadenia č. 883/2004. Podľa názoru CAK do tejto kategórie patria osoby, ktoré sú poistené v rámci vnútroštátneho zákonného systému zdravotného poistenia. Nepatria sem osoby oprávnené na základe zmluvy, ktoré majú nárok na vecné dávky podľa nariadenia č. 883/2004.

- 15 Z pohľadu vnútroštátneho súdu nemožno na otázku, či odvolateľka patrí do osobnej pôsobnosti smernice o pacientoch, odpovedať bez dôvodných pochybností. Nie je jasné, ako sa má vykladať pojem „poistenec“ v zmysle článku 1 písm. c) nariadenia č. 883/2004. V rámci lekárskej starostlivosti, o akú ide v prejednávacom prípade, sa podľa tohto ustanovenia pod pojmom „poistenec“ chápe „každ[á] osob[a], ktorá spĺňa podmienky požadované podľa právnych predpisov členského štátu príslušného podľa hlavy II, nároku [na získanie nároku – *neoficiálny preklad*] na dávky, pri zohľadnení ustanovení tohto nariadenia“.
- 16 Ako Súdny dvor Európskej únie (ďalej len „Súdny dvor“) viackrát potvrdil vo svojej judikatúre, v hlave III kapitole 1 nariadenia č. 883/2004 sú obsiahnuté osobitné pravidlá, ktoré sa v určitých prípadoch odchyľujú od všeobecných pravidiel stanovených v hlave II a na základe ktorých možno určiť inštitúciu, ktorá poskytuje dávky uvedené v predmetných ustanoveniach, ako aj uplatniteľné právne predpisy (pozri napríklad rozsudok zo 14. októbra 2010, Van Delft a i., C-345/09, EU:C:2010:610, body 38 a 48). V zásade platí, že poistenci, dôchodcovia a ich rodinní príslušníci môžu prijímať lekársku starostlivosť v členskom štáte svojho bydliska. Tento členský štát poskytuje zdravotnú starostlivosť podľa svojich právnych predpisov, pričom zodpovedajúce náklady hradí príslušný členský štát.
- 17 V hlave III kapitole 1 nariadenia č. 883/2004 sa nachádzajú predpisy týkajúce sa poistencov (oddiel 1) a predpisy týkajúce sa dôchodcov (oddiel 2). V tomto nariadení sa preto rozlišujú poistenci a dôchodcovia, aj keď sa niektoré predpisy pre poistencov majú primerane uplatniť na dôchodcov. V tejto súvislosti možno poukázať na článok 27 ods. 3, podľa ktorého sa článok 20, ktorý upravuje požiadavku týkajúcu sa povolenia, ktorá je predmetom prejednávanej veci, uplatňuje *mutatis mutandis* na dôchodcu a/alebo jeho rodinných príslušníkov. Vnútroštátnemu súdu nie je úplne jasné, či sa má týmto primeraným uplatnením dosiahnuť zrovnoprávnenie dôchodcov s poistencami. Ak by to bolo tak, pojem „poistenec“ v zmysle článku 1 písm. c) nariadenia č. 883/2004 by sa vzťahoval aj na dôchodcu v zmysle hlavy III kapitoly 1 oddielu 2.
- 18 Vnútroštátny súd pochybuje aj z iného hľadiska o správnosti názoru CAK, že pojem „poistenec“ sa môže vzťahovať len na osoby, ktoré sú zdravotne poistené podľa holandského práva. Vnútroštátny súd v tejto súvislosti odkazuje na judikatúru Súdneho dvora (pozri napríklad už citovaný rozsudok Van Delft a i. a rozsudok zo 4. júna 2015, Fischer-Lintjens, EU:C:2015:359, C-543/13), v rámci ktorej sa osoba oprávnená na základe zmluvy, akou je odvolateľka, označuje za „sociálne poistenú osobu“. Na základe toho možno tvrdiť, že pojem „poistenec“ v nariadení č. 883/2004 sa nevzťahuje len na osoby, ktoré sú poistené podľa vnútroštátneho práva.
- 19 V prospech širšieho výkladu, než aký použil CAK, svedčí aj definícia slovného spojenia „členský štát, v ktorom je pacient poistený“, v článku 3 písm. c) bode i) smernice o pacientoch. V tomto ustanovení sa uvádza, že členským štátom, v ktorom je pacient poistený, je pre osoby uvedené v článku 3 písm. b) bode i)

členský štát, ktorý je príslušný vydať poistencovi predchádzajúce povolenie na prijatie potrebného ošetrovania mimo členského štátu bydliska podľa nariadenia č. 883/2004 a nariadenia č. 987/2009. Aj článok 7 smernice o pacientoch podľa všetkého naznačuje, že táto smernica sa môže vzťahovať aj na dôchodcov oprávnených na základe zmluvy.

- 20 Pri všeobecnejšom posúdení vnútroštátny súd na rozdiel od CAK nevidí jednoznačné dôvody na vylúčenie osôb oprávnených na základe zmluvy z pôsobnosti smernice o pacientoch. Touto smernicou sa totiž majú v čo najväčšej miere odstrániť prekážky poskytovania cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, a tým sa má zjednodušiť voľný pohyb pacientov v Únii. Na tento účel táto smernica upravuje systém preplácania nákladov v prípade choroby, ktorý spočíva na zásadách voľného pohybu a nadväzuje na judikatúru Súdneho dvora. Súdny dvor v rôznych rozsudkoch priznal nárok na preplatenie nákladov v súvislosti so zdravotnou starostlivosťou poskytnutou v inom členskom štáte voči inštitúcii zákonného sociálneho poistenia, v ktorej boli príslušní pacienti poistení. Okrem toho zo slobody poskytovať služby vyplýva sloboda príjemcov služieb vycestovať na účely prijatia služby do iného členského štátu, čo platí aj pre osoby, ktoré potrebujú lekárske ošetrovanie.
- 21 V odôvodnení 29 smernice o pacientoch sa uvádza, že aj pacienti, ktorí využívajú zdravotnú starostlivosť v inom členskom štáte za iných okolností, ako sú okolnosti ustanovené v nariadení (ES) č. 883/2004, by mali byť oprávnení využívať zásadu voľného pohybu pacientov, služieb a tovaru v súlade so ZFEÚ a s touto smernicou. V odôvodnení 30 je uvedené, že tieto systémy by mali byť pre pacientov „koherentné“: buď sa uplatní smernica o pacientoch, alebo nariadenie č. 883/2004 a nariadenie č. 987/2009. Vnútroštátny súd zastáva názor, že smernica o pacientoch nemôže mať za cieľ odoprieť dôchodcom oprávneným na základe zmluvy ochranu v rámci cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.
- 22 Pokiaľ je vnútroštátnemu súdu známe, judikatúra Súdneho dvora v súvislosti so slobodou poskytovať služby pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti sa síce vzťahuje na osoby, ktoré skutočne boli poistené v členskom štáte, v ktorom je pacient poistený, ale vnútroštátny súd nie je presvedčený o tom, že túto judikatúru nemožno uplatniť na dôchodcov oprávnených na základe zmluvy.
- 23 Ak by Súdny dvor súhlasil s týmto názorom a v dôsledku toho by sa uplatnila smernica o pacientoch, na rádioterapiu a následnú liečbu by podľa názoru vnútroštátného súdu nebolo potrebné predchádzajúce povolenie, lebo článok 8 ods. 2 písm. a) smernice o pacientoch sa na túto lekársku starostlivosť nevzťahuje.
- 24 Pokiaľ by Súdny dvor dospel k záveru, že odvolateľka nepatrí do osobnej pôsobnosti smernice o pacientoch, vzniká otázka, či článok 56 ZFEÚ – aj so zreteľom na zásadu proporcionality – bráni obmedzeniu, ktorému čelí osoba oprávnená na základe zmluvy pri prijímaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti mimo štátu svojho bydliska alebo štátu povinného vyplácať dôchodok. Rovnako treba objasniť otázku, či toto ustanovenie bráni obmedzeniu, ktorému čelia

poskytovatelia služieb pri poskytovaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti osobám oprávneným na základe zmluvy. Obmedzenie týkajúce sa odvolateľky je priamym dôsledkom skutočnosti, že býva mimo Holandska a poberá holandský dôchodok a Holandsko ako štát povinný vyplácať dôchodok prepláca osobám oprávneným na základe zmluvy náklady pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti mimo štátu bydliska a štátu povinného vyplácať dôchodok, ktorá nezažhá hospitalizáciu, len po udelení predchádzajúceho povolenia. Osobám, ktoré sú podľa vnútroštátneho práva zdravotne poistené v Holandsku, sa naopak často preplácajú náklady na takú cezhraničnú zdravotnú starostlivosť v závislosti od príslušných podmienok poistenia jednotlivých poisťovateľov.

- 25 Vnútroštátny súd vychádza z toho, že uvedené obmedzenie nie je odôvodnené. Nebolo uvedené ani preukázané, že toto obmedzenie je nevyhnutné na zachovanie finančnej rovnováhy holandského systému zdravotníctva. Odvolateľka platí Holandsku príspevky za zdravotnú starostlivosť, na ktorú má ako osoba oprávnená na základe zmluvy nárok. Ak by sa liečba uskutočnila v Holandsku, príslušné náklady by jej boli preplatené. Holandský štát by navyše musel uhradiť liečebné náklady aj v prípade, ak by sa rovnaká liečba poskytla v Belgicku.