

TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS  
SOUDNÍ DVŮR EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ  
DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS DOMSTOL  
GERICHTSHOF DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN  
EUROOPA ÜHENDUSTE KOHUS  
ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ  
COURT OF JUSTICE OF THE EUROPEAN COMMUNITIES  
COUR DE JUSTICE DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES  
CÚIRT BHREITHIÚNAIS NA gCÓMHPHOBAL EORPACH  
CORTE DI GIUSTIZIA DELLE COMUNITÀ EUROPEE  
EIROPAS KOPIENU TIESA



POS BENDRIJŲ TEISINGUMO TEISMAS  
İRÓPAI KÖZÖSSÉGEK BÍRÓSÁGA  
IL-QORTI TAL-GUSTIZZJA TAL-KOMUNITAJIET EWROPEJ  
HOF VAN JUSTITIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN  
TRYBUNAŁ SPRAWIEDLIWOŚCI WSPÓLNOT EUROPEJSKICH  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DAS COMUNIDADES EUROPELAS  
SÚDNY DVOR EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV  
SODIŠČE EVROPSKIH SKUPNOSTI  
EUROOPAN YHTEISÖJEN TUOMIOISTUIN  
EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS DOMSTOL

Kontakty z Mediami i Informacja

## KOMUNIKAT PRASOWY nr 42/06

16 maja 2006 r.

Wyrok Trybunału Sprawiedliwości w sprawie C-372/04

*The Queen, na wniosek Yvonne Watts / Bedford Primary Care Trust oraz Secretary of State for Health*

### **OBOWIĄZEK POKRYCIA KOSZTÓW LECZENIA SZPITALNEGO PRZEPROWADZONEGO W INNYM PAŃSTWIE CZŁONKOWSKIM STOSUJE SIĘ RÓWNIEŻ DO KRAJOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA, KTÓRA ŚWIADCZY TO LECZENIE BEZPŁATNIE**

*Aby NHS (brytyjski National Health Service) mógł odmówić pacjentowi zgody na poddanie się leczeniu za granicą z uwagi na istnienie terminu oczekiwania na leczenie szpitalne w państwie miejsca zamieszkania, powinien on wykazać, że termin ten nie przekracza terminu medycznie możliwego do przyjęcia z uwzględnieniem stanu zdrowia i potrzeb klinicznych zainteresowanego.*

Na podstawie prawa wspólnotowego system formularza E-112 umożliwia składanie wniosków o zgodę na udanie się za granicę w celu poddania się tam leczeniu. Zgody tej nie można odmówić, jeśli zabieg leczniczy jest zabiegiem zwykle przeprowadzanym w państwie członkowskim miejsca zamieszkania, lecz w określonym przypadku nie może być wykonany w stosownym czasie. Fundusz ubezpieczeń zdrowotnych jest wówczas zobowiązany zwrócić pacjentowi koszty leczenia.

Cierpiąca na zwyrodnienie stawów biodrowych Y. Watts zwróciła się do Bedford PCT (Bedford Primary Care Trust, oddział funduszu zdrowia dla podstawowych usług zdrowotnych w Bedford) o udzielenie zgody na poddanie się operacji za granicą na podstawie formularza E 112. W ramach rozpatrywania tego wniosku została ona przebadana w październiku 2002 r. przez lekarza specjalistę, który zaklasyfikował jej przypadek do kategorii „przypadków rutynowych”, co oznaczało roczny okres oczekiwania na operację. Bedford PCT odmówił wydania Y. Watts formularza E 112 z tego powodu, że leczenie pacjentki mogło być wykonane „w terminie zgodnym z celami rządowego planu

zabezpieczenia społecznego”, a zatem „bez nieuzasadnionej zwłoki”. Y. Watts wszczęła postępowanie przed High Court of Justice w celu stwierdzenia nieważności tej decyzji odmownej.

W związku z pogorszeniem stanu zdrowia, Y. Watts została ponownie przebadana w styczniu 2003 r. i postanowiono, że zostanie operowana w terminie trzech do czterech miesięcy. Bedford PTC ponownie odmówił wydania formularza E 112. Jednakże w marcu 2003 r. Y. Watts poddała się zabiegowi medycznemu wszczęcia protezy stawu biodrowego we Francji, za który zapłaciła 3 900 GBP. W ramach toczącego się postępowania przed High Court of Justice, Y. Watts zgłosiła ponadto żądanie zwrotu kosztów medycznych poniesionych we Francji. High Court of Justice oddalił skargę Y. Watts uznając, że po przejściu ponownego badania w styczniu 2003 r. Y. Watts nie była narażona na nieuzasadnioną zwłokę. Y. Watts oraz Secretary of State for Health złożyli odwołanie od tego orzeczenia. W tych okolicznościach Court of Appeal zwrócił się do Trybunału Sprawiedliwości Wspólnot Europejskich z pytaniami prejudycjalnymi dotyczącymi zakresu stosowania rozporządzenia nr 1408/71 oraz przepisów traktatowych dotyczących swobody świadczenia usług.

### ***Zakres stosowania rozporządzenia 1408/71<sup>1</sup>***

Na wstępie Trybunał przypomina, że w ramach rozporządzenia 1408/71 właściwa instytucja udziela uprzedniej zgody na pokrycie kosztów leczenia poniesionych za granicą tylko wtedy, gdy nie może ono być przeprowadzone w terminie zwykle niezbędnym dla przeprowadzenia leczenia w państwie członkowskim miejsca zamieszkania.

Trybunał stwierdza, że aby instytucja ta mogła odmówić zgody, uzasadniając to względami dotyczącymi istnienia terminu oczekiwania, **powinna ona wykazać, że termin**, wynikający z celów planowania i zarządzania ofertą szpitalną, **nie przekracza terminu możliwego do przyjęcia z uwzględnieniem obiektywnej oceny medycznej potrzeb klinicznych zainteresowanego w świetle jego stanu chorobowego, jego historii, prawdopodobnego dalszego przebiegu choroby, stopnia bólu lub rodzaju niepełnosprawności w chwili ubiegania się o zgodę.**

Ponadto, ustalenie terminów oczekiwania musi być dokonane w sposób elastyczny i dynamiczny, umożliwiający ponowną analizę terminu początkowo przedstawionego zainteresowanemu w zależności od ewentualnego pogorszenia jego stanu zdrowia, które nastąpiłoby po pierwszym wniosku o udzielenie zgody.

W tym przypadku do sądu krajowego należy sprawdzenie, czy termin oczekiwania powołany przez właściwy organ NHS przekraczał termin medycznie możliwy do przyjęcia zważywszy na sytuację i indywidualne potrzeby kliniczne zainteresowanej.

### ***Zakres swobody świadczenia usług***

---

<sup>1</sup> Rozporządzenie Rady (EWG) nr 1408/71 z dnia 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie w brzmieniu zmienionym i zaktualizowanym rozporządzeniem Rady (WE) nr 118/97 z dnia 2 grudnia 1996 r. (Dz.U. 1997, L 28, str. 1).

Trybunał stwierdza, że sytuacja taka jak w rozpatrywanym przypadku, w której osoba, której stan zdrowia wymaga opieki szpitalnej udaje się do innego państwa członkowskiego, aby tam otrzymać tę opiekę za wynagrodzeniem, **jest objęta zakresem stosowania przepisów dotyczących swobody świadczenia usług**, niezależnie od sposobu funkcjonowania krajowego systemu, do którego należy ta osoba i od którego domaga się później pokrycia kosztów tych świadczeń.

Trybunał zauważa następnie, że system udzielania uprzedniej zgody, od której uzależnione jest pokrycie przez NHS kosztów opieki szpitalnej dostępnej w innym państwie członkowskim, zniechęca, a nawet utrudnia pacjentom zwracanie się do usługodawców świadczących opiekę szpitalną w innym państwie członkowskim i stanowi, zarówno dla tych pacjentów jak i usługodawców, przeszkodę w swobodnym świadczeniu usług.

**Jednakże** Trybunał uznaje, że **takie ograniczenie może być uzasadnione nadrzędnymi przesłankami**. Stwierdza bowiem, że z uwagi na zapewnienie wystarczającego i stałego dostępu do usług szpitalnych dobrej jakości, jak również na zapewnienie kontroli nad kosztami i uniknięcie jakiegokolwiek marnotrawstwa zasobów finansowych, technicznych i ludzkich, wymóg uprzedniej zgody na pokrycie przez krajowy system kosztów finansowych opieki szpitalnej, która ma być udzielona w innym państwie członkowskim, okazuje się być środkiem zarazem koniecznym i racjonalnym.

Niemniej jednak konieczne jest, by warunki ustalone dla przyznania takiej zgody były uzasadnione w świetle wyżej wymienionych nadrzędnych przesłanek i by spełniały wymóg proporcjonalności. **Tymczasem przepisy dotyczące NHS nie uściślają kryteriów wydania lub odmowy wydania uprzedniej zgody koniecznej do pokrycia kosztów opieki udzielonej w szpitalu położonym na terytorium innego państwa członkowskiego. Nie określają zatem zakresu uznania właściwych władz krajowych w tej kwestii. Brak takich ram prawnych utrudnia przez to kontrolę sądową decyzji o odmowie wydania zgody.**

W związku z tym Trybunał stwierdza, że skoro termin wynikający z list oczekujących okazuje się przekraczać, w danym indywidualnym przypadku, termin możliwy do przyjęcia zważywszy na obiektywną ocenę medyczną wszystkich okoliczności składających się na sytuację oraz potrzeby kliniczne zainteresowanego, **instytucja właściwa nie może odmówić zgody opierając się na przyczynach wynikających z istnienia list oczekujących, naruszenia zwykłego porządku priorytetów** związanego ze stopniem pilności poszczególnych przypadków oczekujących na leczenie, **bezpłatności opieki szpitalnej**, obowiązku przewidywania **szczególnych środków finansowych** w celu pokrycia kosztów leczenia, które ma być przeprowadzone w innym państwie członkowskim lub z **porównania kosztów** takiego leczenia z równoważnym leczeniem w państwie członkowskim miejsca zamieszkania.

W rezultacie władze odpowiedzialne za system opieki zdrowotnej, taki jak NHS, mają obowiązek przewidywania mechanizmów pokrycia kosztów finansowych opieki szpitalnej udzielonej w innym państwie członkowskim pacjentom, którym wspomniany system nie jest

w stanie zapewnić wymaganego leczenia w terminie możliwym do przyjęcia z medycznego punktu widzenia.

### *Sposoby zwrotu kosztów*

Trybunał stwierdza, że **pacjent, który uzyskał zgodę na leczenie szpitalne w innym państwie członkowskim (państwie miejsca leczenia) lub który spotkał się z bezzasadną odmową wydania zgody, jest uprawniony do pokrycia przez właściwą instytucję kosztów leczenia, zgodnie z przepisami prawnymi państwa, w którym przeprowadzono leczenie, tak jak gdyby był w nim ubezpieczony.**

W przypadku, gdy koszty nie są w całości pokrywane, doprowadzenie pacjenta do stanu, w jakim znajdowałby się, gdyby jego krajowy system opieki zdrowotnej mógł być zapewnić mu bezpłatnie, w terminie możliwym do przyjęcia z medycznego punktu widzenia, leczenie równoważne z tym, które otrzymał w państwie członkowskim miejsca leczenia, oznacza dla właściwej instytucji obowiązek uzupełniającej interwencji na rzecz zainteresowanego do wysokości różnicy pomiędzy, z jednej strony, kwotą obiektywnie obliczonego kosztu leczenia równoważnego w państwie członkowskim miejsca zamieszkania, ograniczonej do wysokości kwoty przedstawionej za leczenie przeprowadzone w państwie członkowskim miejsca leczenia, a, z drugiej strony, kwotą interwencji instytucji tego państwa wynikającą z zastosowania przepisów prawnych tego państwa, jeśli pierwsza kwota jest wyższa od drugiej. **Odrotnie, jeśli koszty naliczone w państwie członkowskim miejsca leczenia są wyższe** od kosztów równoważnego leczenia w państwie członkowskim miejsca zamieszkania, właściwa instytucja **pokrywa różnicę kosztów** leczenia szpitalnego pomiędzy tymi dwoma państwami członkowskimi tylko do wysokości kosztów leczenia równoważnego w państwie miejsca zamieszkania.

Co do **kosztów podróży i zakwaterowania**, zważywszy na to, że obowiązek spoczywający na właściwej instytucji dotyczy wyłącznie wydatków związanych z opieką zdrowotną uzyskiwaną przez pacjenta w państwie członkowskim miejsca leczenia, państwo członkowskie **jest zobowiązane do ich pokrycia tylko** o tyle, o ile przepisy prawne właściwego państwa członkowskiego nakładają w ramach systemu krajowego obowiązek pokrycia kosztów odpowiadających kosztom związanym z leczeniem przeprowadzonym w lokalnym szpitalu należącym do tego systemu.

*Dokument nieoficjalny, sporządzony na użytek mediów, który nie wiąże w żaden sposób Trybunału Sprawiedliwości.*

*Dostępne wersje językowe : wszystkie*

*Pełny tekst wyroku znajduje się na stronie internetowej Trybunału  
<http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=PL&Submit=rechercher&numaff=C-372/04>  
Tekst jest z reguły dostępny od godz. 12.00 CET w dniu ogłoszenia.*

*W celu uzyskania dodatkowych informacji proszę skontaktować się z  
Ireneuszem Kolowcą  
Tel. (00352) 4303 2878 Faks (00352) 4303 2053*

*Nagranie wideo z ogłoszenia wyroku jest dostępne przez EbS "Europe by Satellite",  
serwis prowadzony przez Komisję Europejską, Dyрекcję Generalną ds. Prasy i Komunikacji,  
L-2920 Luksemburg, tel. (00352) 4301 35177 faks (00352) 4301 35249  
lub B-1049 Bruksela, tel. (0032) 2 2964106 faks (0032) 2 2965956*