

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



LUXEMBOURG

BENDRIJŲ TEISINGUMO TEISMAS
Í 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 EUROPEIAS
SÚDNY DVOR EURÓPSKYCH SPOLOČENSTEV
SODIŠČE EVROPSKIH SKUPNOSTI
EUROOPAN YHTEISÖJEN TUOMIOISTUIN
EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS DOMSTOL

Pers en Voorlichting

PERSCOMMUNIQUE nr. 42/06

16 mei 2006

Arrest van het Hof van Justitie in zaak C-372/04

The Queen, op verzoek van Yvonne Watts / Bedford Primary Care Trust en Secretary of State for Health

DE VERPLICHTING OM EEN IN EEN ANDERE LIDSTAAT GEGEVEN ZIEKENHUISBEHANDELING TE VERGOEDEN, GELDT OOK VOOR EEN NATIONAAL GEZONDHEIDSTELSEL DAT DEZE BEHANDELING GRATIS VERSTREKT

De NHS (Britse National Health Service) kan een patiënt toestemming om in het buitenland een behandeling te ondergaan alleen dan weigeren op grond dat in de woonstaat voor een ziekenhuisbehandeling een wachttijd bestaat, wanneer hij aantoonbaar dat deze wachttijd niet langer is dan de wachttijd die gelet op de gezondheidstoestand en de klinische behoefte van de betrokkene medisch aanvaardbaar is.

Op grond van het gemeenschapsrecht is het met gebruikmaking van het E 112-formulier mogelijk, toestemming te vragen om in het buitenland een behandeling te ondergaan. Deze toestemming kan niet worden geweigerd wanneer die behandeling in de woonstaat normaal beschikbaar is maar in het betrokken geval niet tijdig kan worden gegeven. De ziektekostenverzekering moet dan de kosten van de behandeling aan de patiënt terugbetalen.

Mevrouw Watts, die artritis had in beide heupen, heeft de Bedford PCT (Bedford Primary Care Trust; het ziekenfonds te Bedford) toestemming gevraagd voor een operatie in het buitenland op basis van een E 112-formulier. In het kader van de behandeling van dit verzoek is zij in oktober 2002 onderzocht door een specialist die haar aanmerkt als „routinegeval”, wat betekende dat zij een jaar moest wachten op een operatie. De Bedford PCT heeft Watts het E 112-formulier geweigerd op grond dat de patiënte kon worden behandeld „binnen een termijn die beantwoordt aan de doelstellingen van het socialezekerheidsplan van de regering”, dus „tijdig”. Watts heeft tegen deze weigering beroep tot nietigverklaring ingesteld bij de High Court of Justice.

Nadat haar gezondheidstoestand achteruit was gegaan, werd Watts opnieuw onderzocht in januari 2003. Daarop zou zij binnen drie tot vier maanden geopereerd worden. De

Bedford PCT bleef bij zijn weigering. In maart 2003 echter werd Watts een heupprothese aangebracht in Frankrijk; de kosten van deze ingreep, een bedrag overeenkomend met 3 900 GBP, heeft zij betaald. Zij heeft de procedure voor de High Court of Justice voortgezet en tevens verzocht om terugbetaling van de door haar in Frankrijk gemaakte ziektekosten. De High Court of Justice heeft het beroep verworpen op grond dat Watts, nadat haar geval in januari 2003 opnieuw was onderzocht, tijdig had kunnen worden behandeld. Zowel Watts als de Secretary of State for Health heeft hoger beroep ingesteld tegen deze beslissing. De Court of Appeal heeft daarop het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen vragen gesteld over de draagwijdte van verordening nr. 1408/71 en van de verdragsbepalingen inzake het vrij verrichten van diensten.

De draagwijdte van verordening nr. 1408/71¹

Om te beginnen herinnert het Hof eraan dat in het kader van verordening nr. 1408/71 het bevoegde orgaan slechts toestemming vooraf verleent voor vergoeding van de kosten van een behandeling in het buitenland, wanneer de behandeling niet kan worden gegeven binnen de termijn die gewoonlijk nodig is voor de desbetreffende behandeling in de woonstaat.

Het Hof oordeelt dat het bevoegde orgaan, om toestemming te kunnen weigeren op grond dat er een wachttijd is, **moet aantonen dat de wachttijd** die het gevolg is van de plannings- en beheersdoelstellingen met betrekking tot het ziekenhuisaanbod, **niet langer is dan de wachttijd die naar objectief medisch oordeel betreffende de klinische behoefte van de betrokkene, aanvaardbaar is gezien zijn pathologische toestand, zijn voorgeschiedenis, het te verwachten ziekteverloop, de pijn, en/of de aard van zijn handicap op het tijdstip dat om toestemming wordt verzocht.**

Bovendien moeten de wachttijden flexibel en dynamisch worden vastgesteld, zodat de aanvankelijk aan de betrokkene meegedeelde termijn kan worden herzien ingeval zijn gezondheidstoestand achteruitgaat na het eerste verzoek om toestemming.

In casu staat aan de verwijzende rechter om na te gaan of de wachttijd waarop het bevoegde NHS-orgaan zich beroept, langer was dan de termijn die medisch aanvaardbaar was, gelet op de toestand en de individuele klinische behoefte van de betrokkene.

De draagwijdte van het vrij verrichten van diensten

Het Hof is van oordeel dat een situatie als die in het hoofdgeding, waarin een patiënt wiens gezondheidstoestand een ziekenhuisbehandeling vereist, deze behandeling tegen betaling ondergaat in een andere lidstaat, **binnen de werkingssfeer van de bepalingen inzake het vrij verrichten van diensten valt**, ongeacht de wijze van functioneren van het nationale stelsel waaronder de patiënt valt en waar vervolgens om vergoeding van deze verstrekkingen wordt verzocht.

Het Hof merkt vervolgens op dat het systeem van toestemming vooraf, als voorwaarde voor vergoeding van de in een andere lidstaat beschikbare ziekenhuisbehandeling door de NHS, de betrokken patiënten afschrikt, zoniet belet om zich tot verstrekkers van

¹ Verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, in de gewijzigde en bijgewerkte versie van verordening (EG) nr. 118/97 van de Raad van 2 december 1996 (PB 1997, L 28, blz. 1).

ziekenhuisbehandeling in een andere lidstaat te wenden en zowel voor deze patiënten als voor de dienstverstrekkers een belemmering van het vrij verrichten van diensten betekent.

Toch oordeelt het Hof dat **een dergelijke belemmering door dwingende redenen kan worden gerechtvaardigd**. Om een toereikende en permanente toegang tot een evenwichtig aanbod van kwaliteitszorg bieden en om de kosten te beheersen en verspilling van financiële en technische middelen en personeel te vermijden, lijkt het vereiste dat verzorging in een ziekenhuis in een andere lidstaat slechts door het nationale stelsel wordt vergoed indien daarvoor vooraf toestemming is verleend, zowel een noodzakelijke als een redelijke maatregel.

Niettemin is het noodzakelijk dat de voorwaarden waaronder deze toestemming wordt verleend, hun rechtvaardiging vinden in bovengenoemde dwingende redenen en voldoen aan het evenredigheidsvereiste. **De wetgeving waarin de NHS is geregeld, noemt echter niet de criteria voor verlening of weigering van de voor vergoeding van de in een andere lidstaat gegeven ziekenhuisbehandeling noodzakelijke voorafgaande toestemming. In deze regeling wordt dus geen kader voor de wijze waarop de ter zake bevoegde nationale autoriteiten hun beoordelingsbevoegdheid uitoefenen. Doordat dit rechtskader ontbreekt, wordt ook de beoordeling van weigeringsbeslissingen door de rechter bemoeilijkt.**

Dienaangaande stelt het Hof vast dat, wanneer de uit deze wachtlijsten voortvloeiende wachttijd in het individuele geval langer is dan de tijd die aanvaardbaar is volgens een objectieve medische beoordeling van alle kenmerken van de toestand en van de klinische behoefte van de betrokkene, **het bevoegde orgaan de toestemming niet kan weigeren op grond dat er een wachtlijst is, dat de normale prioriteit in verband met de urgentie van de te behandelen gevallen wordt verstoord, dat ziekenhuisbehandelingen kosteloos zijn, dat speciaal financiële middelen moeten worden uitgetrokken voor de vergoeding van de behandeling in een andere lidstaat, en/of dat de kosten van deze behandeling verschillen van die van een vergelijkbare behandeling in de woonstaat.**

Bijgevolg moeten de autoriteiten van een nationaal gezondheidsstelsel als de NHS zorgen dat er een methode is voor de vergoeding van ziekenhuisbehandelingen die in een andere lidstaat worden gegeven aan patiënten aan wie binnen dit stelsel de vereiste behandeling niet kan worden gegeven binnen een termijn die medisch aanvaardbaar is.

De terugbetaling

Het Hof oordeelt dat **een patiënt aan wie toestemming is verleend of ten onrechte is geweigerd om in een andere lidstaat (staat van behandeling) een ziekenhuisbehandeling te ondergaan, recht heeft op terugbetaling, door het bevoegde orgaan, van de kosten van de behandeling** volgens de wettelijke regeling van de staat van behandeling, alsof de patiënt onder die regeling valt.

Wanneer de kosten niet volledig worden vergoed, betekent herstel van de patiënt in de toestand waarin hij zou hebben verkeerd indien zijn nationale gezondheidsstelsel in staat was geweest, hem binnen een medisch aanvaardbare wachttijd kosteloos een behandeling te geven die vergelijkbaar is met de behandeling welke hij in de staat van behandeling heeft ondergaan, dat het bevoegde orgaan verplicht is, de betrokkene een aanvullende vergoeding te betalen ten bedrage van het verschil tussen de kosten van deze vergelijkbare behandeling in de woonstaat, gemaximeerd tot het voor de behandeling in

de staat van behandeling in rekening gebrachte bedrag, en de bijdrage van het orgaan van deze staat volgens de wettelijke regeling van deze staat, zo het eerste bedrag hoger is dan het tweede. **Omgekeerd, wanneer de in de staat van behandeling in rekening gebrachte kosten hoger zijn** dan de kosten van een vergelijkbare behandeling in de woonstaat, behoeft het bevoegde orgaan **slechts het verschil in de kosten van de ziekenhuisbehandeling in de twee lidstaten te betalen** tot het bedrag van de kosten van de vergelijkbare behandeling in de woonstaat.

De reis- en verblijfkosten worden slechts vergoed voorzover de wettelijke regeling van de bevoegde lidstaat het nationale stelsel verplicht tot een vergoeding die overeenkomt met die voor een behandeling in een plaatselijk ziekenhuis dat onder dat stelsel valt, daar de vergoedingsplicht van het bevoegde orgaan uitsluitend geldt voor de kosten van de behandeling die de patiënt in de staat van behandeling heeft ondergaan.

Voor de media bestemd niet-officieel stuk, dat het Hof van Justitie niet bindt.

Beschikbare talen: alle

De volledige tekst van het arrest is op de dag van de uitspraak te vinden op de internetpagina van het Hof

*<http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=NL&Submit=rechercher&numaff=C-372/04>
vanaf ongeveer 12.00 uur.*

Voor nadere informatie wende men zich tot de heer Stefaan Van der Jeught.

Tel: 00 352 4303 2170 Fax: 00 352 4303 3656

*Beelden van de uitspraak van het arrest zijn beschikbaar op "Europe by Satellite",
Europese Commissie, Directoraat-generaal Pers en Voorlichting, L-2920 Luxemburg
Tel: 00 352 4301 35177 Fax: 00 352 4301 35249,
of B-1049 Brussel, Tel: 00 32 2 2964106 Fax: 00 32 2 2965956*