

## РЕШЕНИЕ НА СЪДА

28 април 1998 година\*

„Свободно предоставяне на услуги – Възстановяване на разходи за медицински услуги, направени в друга държава-членка – Предварително разрешение от компетентния орган – Обществено здраве – Зъболечение”

По дело C-158/96

с предмет преюдициално запитване отправено до Съда съгласно член 177 от Договора ЕИО от страна на Cour de Cassation (Люксембург) по производството, висящо пред този съд между

**Raymond Kohll**

и

**Union des Caisses de Maladie**

относно тълкуването на членове 59 и 60 от Договора за ЕО,

СЪДЪТ,

в състав: г-н G.C. Rodríguez Iglesias, председател, г-н C. Gulmann, г-н H. Ragnemalm, (докладчик), и г-н M. Wathelet, (председатели на състави), г-н G.F. Mancini, г-н J.C. Moitinho de Almeida, г-н P.J.G. Картеун, г-н J.L. Murray, г-н D.A.O. Edward, г-н J.-P. Puissochet, г-н G. Hirsch, г-н P. Jann и г-н L. Sevón, съдии,

генерален адвокат: г-н G. Tesauero,

секретар: г-н D. Louterman-Hubeau, главен администратор,

след като разгледа писмените становища, представени:

- за г-н Kohll от адв. Jean Hoss и адв. Patrick Santer от адвокатска колегия на Люксембург,

- за Union des Caisses de Maladie от адв. Albert Rodesch от адвокатска колегия на Люксембург,

- за люксембургското правителство, от г-н Claude Ewen, инспектор по социална сигурност първи ранг, Министерство на социалната сигурност, в качеството на представител,

---

\* Език на производството то: френски.

- за германското правителство, от г-н Ernst Röder, директор на отдел във Федералното министерство на икономиката, и г-жа Sabine Maab, правителствена съветничка в това министерство, в качеството на представители,

- за гръцкото правителство, от г-н Vasilios Kondolaimos, помощник правен съветник в Държавната правна служба, и г-жа Stamatina Vodina, специалист-технически сътрудник в отдела за право на Общността, Министерство на външните работи, в качеството на представители,

- за френското правителство, от г-жа Catherine de Salins, заместник-директор в Правната дирекция на Министерството на външните работи, и г-н Philippe Martinet, секретар по външните работи в тази дирекция, в качеството на представители,

- за австрийското правителство, от г-н Michael Potacs от Кабинета на Федералния канцлер, в качеството на представител,

- за правителството на Обединеното кралство, от г-жа Stephanie Ridley от правния отдел на Министерството на финансите, в качеството на представител, и адв. David Pannick QC и адв. Philippa Watson, Barrister,

- за Комисията на Европейските общности, от г-жа Maria Patakia от Правната служба, в качеството на представител,

предвид изложеното в доклада за съдебното заседание,

след като изслуша устното становище на г-н Kohll, за когото се явяват адв. Jean Hoss и адв. Patrick Santer, на Union des Caisses de Maladie, за които се явява адв. Albert Rodesch, на правителството на Люксембург, за което се явява г-н Claude Ewen, на Гръцкото правителство, за което се явява г-н Vasilios Kondolaimos, на Френското правителство, за която се явяват г-н Jean-François Dobelle, заместник-директор на Правната дирекция на министерството на външните работи, в качеството на представител, и г-н Philippe Martinet, на правителството на Обединеното кралство, за което се адв. Richard Plender QC и г-жа Philippa Watson, и на Комисията, за която се явява г-н Jean-Claude Séché от Правната служба, в качеството на представител, на заседанието на 15 януари 1997 г.,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 16 септември 1997 г.,

постанови настоящото

### **Решение**

1 Със съдебно решение от 25 април 1996 г., постъпило в Съда на 9 май 1996 г., Cour de Cassation (Касационен съд) Люксембург е отправил до Съда два преюдициални въпроса съгласно член 177 от Договора за ЕО относно тълкуването на член 59 и 60 от този договор.

2 Въпросите са повдигнати в рамките на спора между г-н Kohll, гражданин на Люксембург, и Union des Caisses de Maladie (“UCM”), където той е осигурен относно искане от страна на лекар, установен в Люксембург, да се разреши на дъщеря му, която е непълнолетна, да получи лечение от ортодонт, установен в Trier (Германия).

3 С решение от 7 февруари 1994 г. и след отрицателното становище на медицинския контролен орган по социална сигурност, искането е отхвърлено с основания, че предложеното лечение не е спешно и че може да се предостави и в Люксембург. Това решение е потвърдено на 27 април 1994 г. с решение на управителния съвет на UCM.

4 Г-н Kohll е обжалвал решението пред Conseil Arbitral des Assurances Sociales (Арбитражния съвет по социална сигурност), като твърди, че посочените разпоредби противоречат на член 59 от Договора. Жалбата е отхвърлена с решение от 6 октомври 1994 г.

5 Г-н Kohll обжалва това решение пред Conseil Supérieur des Assurances Sociales (Висшия съвет по социална сигурност), който с решение от 17 юли 1995 г. е потвърдил оспорваното решение с аргумента, че член 20 от Codes des Assurances Sociales (Кодекса за социална сигурност) на Люксембург и членове 25 и 27 от Устава на UCM са в съответствие с Регламент(ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 г. за прилагането на схеми за социална сигурност на заети лица, самостоятелно заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността (вж. изменената и допълнена версия на Регламент (ЕО) № 118/97 на Съвета от 2 декември 1996 г., ОВ 1997 г. L 28, стр. 1).

6 Член 20, параграф 1 от Кодекса за социална сигурност, изменен и допълнен със Закон от 27 юли 1992 г., който влиза в сила на 1 януари 1994 г., води до извода, че с изключение на спешно лечение, предоставяно в случай на болест или злополука в чужбина, осигурените лица могат да се лекуват в чужбина или да се обърнат към медицински център или център, предоставящ допълнителна материална база, в чужбина, само след като получат предварително разрешение от компетентната институция за социална сигурност.

7 Условието за разрешение са предвидени в членове 25 – 27 от Устава на UCM във варианта, който влиза в сила на 1 януари 1995 г. Член 25 конкретно предвижда, че не може да се дава разрешение за услуги, разходите за които не се възстановяват съгласно националните правила. Член 26 посочва, че разходите за надлежно одобрено лечение се възстановяват в съответствие с тарифите, приложими към лицата, осигурени в системата за социална сигурност в държавата, в която се предоставя лечението. И на последно място, съгласно член 27 разрешение се дава само след медицински преглед и при представяне на писмена молба от лекар, установен в Люксембург, в която се посочва препоръчваният лекар или болница, както и критериите, поради които е невъзможно въпросното лечение да се осъществи в Люксембург.

8 Член 22 от Регламент № 1408/71 предвижда:

„1. Заето или самостоятелно заето лице, което отговаря на предвидените от законодателството на компетентната държава условия за придобиване на право на обезщетения, като при необходимост се вземат предвид разпоредбите на член 18, и:

...

в) което е получило разрешение от компетентната институция да отиде на територията на друга държава-членка, за да получи подходящо за състоянието си лечение, има право:

(i) на предоставяните от името на компетентната институция обезщетения в натура от институцията по мястото на престой или пребиваване, в съответствие с разпоредбите на прилаганото от тази институция законодателство, като осигурено при нея лице; въпреки това, продължителността на периода, през който се предоставят обезщетенията се урежда от законодателството на компетентната държава;

(ii) на предоставяните от компетентната институция парични обезщетения, в съответствие с разпоредбите на прилаганото от нея законодателство. Въпреки това, по споразумение между компетентната институция и институцията по място на престой или пребиваване, такива обезщетения могат да се предоставят от последно упоменатата институция от името на първата посочена институция, в съответствие с разпоредбите на законодателството на компетентната държава.

Разрешението, изисквано съгласно параграф 1, буква в), не може да бъде отказано, когато въпросното лечение е сред обезщетенията, предоставяни по законодателството на държавата-членка, на чиято територия живее лицето, за което става въпрос, и където то не може да получи такова лечение във времето, което е необходимо обичайно за получаването на въпросното лечение в държавата-членка по местоживее, като се вземе предвид настоящото му здравословно състояние и вероятното развитие на болестта.

3. Разпоредбите на параграфи 1 и 2 се прилагат по аналогия спрямо членовете на семейството на заето или самостоятелно заето лице.

...»

9 Г-н Kohll обжалва решението на Висшия съвет по социална сигурност, като твърди, че той е взел предвид само дали националните правила съответстват на Регламент № 1408/71, а не дали те съответстват на член 59 и 60 от Договора.

10 Тъй като преценява, че спорът повдига въпрос за тълкуването на правото на Общността, Касационният съд временно спира производството и препраща на Съда следните два преюдициални въпроса:

„1. Трябва ли членове 59 и 60 от Договора за създаване на ЕИО да се тълкуват като противопоставящи се на правила, съгласно които възстановяването на разходи за обезщетения подлежи на разрешение от органа за социална сигурност на осигуреното лице, ако обезщетенията са предоставени в друга държава-членка, а не в държавата, в която лицето пребивава?

2. Отговорът на Въпрос 1 ще бъде ли различен, ако целта на правилата е да се поддържат балансиращи медицински и болнични услуги, които са достъпни за всички в даден регион?”

11 С тези въпроси, които следва да се разглеждат заедно, националният съд на практика пита дали членове 59 и 60 от Договора се противопоставят на приложението на правила за социална сигурност, като разглежданите в главното производство.

12 Г-н Kohll смята, че членове 59 и 60 от Договора се противопоставят на националните правила, съгласно които възстановяването в съответствие със скалата на държавата-членка по осигуряване на разходи за зъболечение, предоставено от ортодонт, установен в друга държава-членка, подлежи на разрешение от органа за социална сигурност на осигуреното лице.

13 UCM и правителствата на Люксембург, Гърция и Обединеното кралство твърдят, че тези разпоредби не са приложими или, с други думи, не вземат превес и въпросните правила могат да се поддържат. Правителствата на Германия, Франция и Австрия са съгласни с алтернативното становище.

14 Комисията застъпва мнението, че правилата представляват пречка пред свободното предоставяне на услуги, но при определени условия може да бъдат мотивирани с аргументи, свързани с общия интерес.

15 Като се вземат предвид представените становища, поставените въпроси засягат първо приложението на принципа за свободното движение в сферата на социалната сигурност, на следващо място ефекта от Регламент № 1408/71, и на последно място приложението на разпоредбите за свободното предоставяне на услуги.

### **Относно прилагането на основния принцип за свободно движение в сферата на социалната сигурност**

16 Правителствата на Люксембург, Гърция и Обединеното кралство смятат, че правилата – предмет на главното производство не попадат в обхвата на разпоредбите на Общността за свободно предоставяне на услуги, тъй като те засягат социалната сигурност, поради което следва да се разглеждат само от гледна точка на член 22 от Регламент № 1408/71.

17 На първо място следва да се отбележи, че съгласно съдебната практика правото на Общността не отнема правомощията на държавите-членки да организират системите си за социална сигурност (Решения от 7 февруари 1984 г. по дело Duphar и др. 238/82, Recueil, стр. 523, точка 16, и от 17 юни 1997 г., по дело Sodemare C-70/95, Recueil, стр. I-3395, точка 27).

18 При липсата на хармонизация на ниво Общност, следователно законодателството на всяка държава-членка следва да определя, първо, условията за правото или задължението на осигуряване по схема за социална сигурност (Решения от 24 април 1980 г., по дело Coonan 110/79, Recueil, стр. 1445, точка 12, и от 4 октомври 1991 г. по дело Paraschi C-349/87 Recueil, стр. I-

4501, точка 15) и, второ, условията за това кой има право на обезщетения (решение от 30 януари 1997 г. съединени дела Stöber и Piosa Pereira C-4/95 и C-5/95 Recueil, стр. I-511, точка 36).

19 Както отбелязва генералният адвокат в точки 17 – 25 от своето становище, държавите-членки въпреки всичко трябва да се съобразяват с правото на Общността, когато упражняват тези си права.

20 Съдът приема, че специалното естество на някои услуги не ги изважда от обхвата на основния принцип за свободното движение (Решение от 17 декември 1981 г. по дело Webb 279/80, Recueil, стр. 3305, точка 10).

21 Следователно, фактът, че националните правила – предмет на главното производство попадат в сферата на социалната сигурност, не може да изключи приложението на членове 59 и 60 от Договора.

### **Относно действието на Регламент № 1408/71**

22 УСМ и Правителството на Люксембург твърдят, че член 22 от Регламент № 1408/71 предвижда принципа, съгласно който е необходимо предварително разрешение за всяко лечение в друга държава-членка. Оспорването на националните разпоредби за възстановяването на разходи за услуги, получени в чужбина, е равносилно на оспорване на валидността на съответстващата разпоредба в Регламент № 1408/71.

23 В производството пред Съда г-н Kohll застъпва мнението, че е поискал възстановяване от УСМ на сумата, на която би имал право, ако лечението е било осъществено от единствения специалист, установен в Люксембург, по това време.

24 По този въпрос УСМ смята, че принципът, че човек е субект само на една тарифа за социална сигурност, би бил спасен, ако е била приложена тарифата на Люксембург, но твърди, че Регламент № 1408/71 изисква от него да възстанови разходите в съответствие с тарифите, действащи в държавата, в която е предоставена услугата.

25 Трябва да се посочи, че фактът, че една национална мярка може да отговаря на разпоредба от вторичното законодателство, в този случай член 22 от Регламент № 1408/71, не води до премахването на тази мярка от обхвата на разпоредбите на Договора.

26 В допълнение, както отбелязва генералният адвокат в точки 55 и 57 на своето становище, член 22, параграф 1 от Регламент № 1408/71 има за цел да позволи на осигуреното лице, което е оправомощено от компетентната институция, да отиде в друга държава-членка да получи лечение, съответстващо на състоянието му, да получи обезщетения при болест в натура за сметка на компетентната институция, но съгласно разпоредбите на законодателството на държавата, в която са предоставени услугите, и по-специално когато необходимостта от прехвърляне възниква поради здравословното състояние на въпросното лице, без това лице да понесе допълнителни разходи.

27 От друга страна, член 22 от Регламент № 1408/71, тълкуван от гледна точка на своята цел, няма за цел да предвиди и следователно по никакъв начин не пречи на възстановяването на средства от държави-членки по тарифите, действащи в компетентната държава, на разходи, направени във връзка с лечение, предоставено в друга държава-членка, дори без да има предварително разрешение.

28 Следователно Съдът трябва да разгледа съвместимостта на националните правила като тези, които са предмет на спора по главното производство, с разпоредбите на Договора относно свободното предоставяне на услуги.

### **Относно приложението на разпоредбите за свободното предоставяне на услуги**

29 Спорът пред националния съд засяга лечението, предоставено от ортодонт, установен в друга държава-членка, извън болнична структура. Тази услуга, предоставена срещу заплащане, следва да се смята за услуга по смисъла на член 60 от Договора, който изрично предвижда дейностите на професиите.

30 Затова следва да се разгледа дали правилата като тези, които са предмет на спора по главното производство, представляват ограничение на свободното предоставяне на услуги и, ако е така, дали това може да бъде обективно мотивирано.

### **Относно Ограничителни ефекти на оспорваните правила**

31 Г-н Kohll и Комисията твърдят, че фактът, че възстановяването на стойността на медицинските услуги съгласно законодателството на държавата по осигуряване подлежи на предварително разрешение от институцията на държавата, когато услугите са предоставени в друга държава-членка, представлява ограничение на свободното предоставяне на услуги по смисъла на член 59 и 60 от Договора.

32 Държавите-членки, които са представили становища, твърдят обратното, а именно че оспорваните правила нямат за цел или ефект да ограничат свободното предоставяне на услуги, а само предвиждат условията за възстановяване на медицинските разходи.

33 Трябва да се отбележи, че съгласно практиката на Съда член 59 от Договора взема превес над приложението на национални правила, чийто ефект е да усложнят предоставянето на услуги между държавите-членки в сравнение с предоставянето на услуги само в рамките на една държава-членка (Решение от 5 октомври 1994 г. по дело C-381/93 Комисия / Франция, Recueil, стр. I-5145, точка 17).

34 Националните правила, които са предмет на спора в главното производство, не лишават осигурените лица от възможността да се обърнат към доставчик на услуги, установен в друга държава-членка, но все пак правят възстановяването на направените разходи в тази държава-членка предмет на предварително

разрешение и отказват възстановяване на разходи на осигурени лица, които не са получили такова разрешение. Разходите, направени в държавата по осигуряване от друга страна, не подлежат на такова разрешение.

35 Следователно, подобни правила пречат на лицата да се обърнат към доставчици на медицински услуги, установени в други държави-членки, и представляват за тях и техните пациенти пречка пред свободното предоставяне на услуги (вж. Решения от 31 януари 1884 г. по съединени дела *Luisi и Carbone* 286/82 и 26/83 *Recueil*, стр. 377, точка. 16, и от 28 януари 1992 г., по дело *Bachmann C-204/90*, *Recueil*, стр. I-249, точка 31).

36 Следователно Съдът трябва да прецени дали една мярка като оспорваната в това дело може да бъде обективно мотивирана.

### **Относно мотивирането на разглежданите правила**

37 UCM и правителствата на държавите-членки, които са внесли становища, застъпват позицията, че свободното предоставяне на услуги не е абсолютна и че предвид следва да се вземат и причини, свързани с контрола на разходите за здравеопазване. Изискването за предварително разрешение представлява единственото ефективно и най-малко ограничаващото средство за контрол на разходите за здравеопазване и балансиране на бюджета на системата за социална сигурност.

38 Според UCM, правителството на Люксембург и Комисията, рискът от разклащане на финансовото равновесие на схемата за социална сигурност схема, която има за цел да гарантира балансираните медицински и болнични услуги на всички осигурени лица, представлява важна причина с оглед на общия интерес, с която може да се мотивират ограниченията върху свободното предоставяне на услуги.

39 Комисията добавя, че отказът на националните власти да дадат предварително разрешение може да се мотивира с реално съществуващия риск от разклащане на финансовото равновесие на схемата за социална сигурност.

40 По последната точка г-н Kohll твърди, че финансовата тежест върху бюджета на органите за социална сигурност на Люксембург е една и съща, независимо дали той се обърне към ортодонт от Люксембург или ортодонт, установен в друга държава-членка, тъй като той иска възстановяване на разходите по ставката, прилагана в Люксембург. Следователно оспорваните правила не могат да се мотивират с необходимостта от контрол над разходите за здравеопазване.

41 Следва да припомним, че чисто икономически цели не могат да мотивират съществуването на пречка пред основния принцип за свободно предоставяне на услуги (в тази връзка вж. решение от 5 юни 1997 г. по дело *SETTG, C-398/95 Recueil*, стр. I-3091, точка 23). И все пак не може да се изключи възможността рискът от сериозно разклащане на финансовото равновесие на системата за социална сигурност да бъде основателна причина в общ интерес за мотивиране на пречка от подобен род.



42 Но противно на становищата на УСМ и правителството на Люксембург е ясно, че възстановяването на разходите за зъболечение, предоставено в друга държава-членка, съгласно тарифата на държавата по осигуряване няма значителен ефект върху финансирането на системата за социална сигурност.

43 Правителството на Люксембург разчита на аргументи, свързани със защитата на общественото здраве, като твърди, че първо, оспорваните правила са необходими да гарантират качество на медицинските услуги, което в случая с лица, които отиват в друга държава-членка, може да се установи само по време на искането за разрешение, и второ, че системата за здравно осигуряване на Люксембург има за цел да предостави балансиран медицински и болнични услуги, достъпни за всички осигурени лица.

44 Г-н Kohll от друга страна твърди, че няма конкретна научна причина, която да води до заключението, че лечението, предоставено в Люксембург, е по-ефективно, след като упражняването на медицински професии вече се признава взаимно от държавите-членки. Той допълва, че аргументът за балансиран медицински и болничен сектор, отворен за всички, трябва преди всичко да се смята за икономическа цел, която следва да защити финансовите ресурси на УСМ.

45 Трябва да се отбележи, че на първо място съгласно членове 56 и 66 от Договора за създаване на Европейската общност държавите-членки могат да ограничат свободното предоставяне на услуги с мотиви за общественото здраве.

46 И все пак, това не им позволява да изключат сектора на общественото здравеопазване като сектор на икономическа дейност и от гледна точка на свободното предоставяне на услуги, от приложението на основния принцип за свободното движение (вж. Решението от 7 май 1986 г. по дело Gül, 131/85, Recueil, стр. 1573, точка 17).

47 Условието за изучаване и упражняване на професията на лекар или стоматолог са предмет на няколко координиращи и хармонизиращи директиви (вж. Директива 78/686/ЕИО на Съвета от 25 юли 1978 г. относно взаимното признаване на дипломи, удостоверения и други официални документи за практикуващи стоматолози, включително мерки за улесняване на ефективното упражняване на правото на установяване и свободата на предоставяне на услуги (ОВ 1978 г. L 233, стр. 1); Директива 78/687/ЕИО на Съвета от 25 юли 1978 г. относно координирането на законовите, подзаконовите и административни разпоредби относно дейностите на практикуващите стоматолози (ОВ 1978 г. L 233, стр. 10); и Директива 93/16/ЕИО на Съвета от 5 април 1993 г. относно улесняване свободното движение на лекарите и взаимното признаване на техните дипломи, удостоверения и други официални документи за професионална квалификация (ОВ 1993 г. L 165, стр. 1)).

48 Оттук следва, че лекарите и стоматолозите, установени в други държави-членки, трябва да имат всички гаранции, еквивалентни на тези, които се дават на лекарите и стоматолозите, установени на националната територия, за целите на свободното предоставяне на услуги.

49 Следователно, правила като тези, които са приложими в главното производство, не могат да бъдат мотивирани с аргумента за общественото здраве, за да се защити качеството на медицинските услуги, предоставяни в други държави-членки.

50 Що се отнася до целта за поддържане на балансиран медицински и болнични услуги, достъпни за всички, макар тази цел е да е неразривно свързана с метода на финансиране на системата за социална сигурност, тя може да попадне в обхвата на дерогациите, основани на общественото здраве по член 56 от Договора, доколкото това допринася за постигането на високо ниво на защита на здравето.

51 Член 56 от Договора позволява на държавите-членки да ограничават свободното предоставяне на медицински и болнични услуги, доколкото поддържането на център за лечение или медицински услуги на националната територия е жизненоважно за общественото здраве и дори за оцеляването на населението (по отношение на обществената сигурност по смисъла на член 36 от Договора вж. Решението от 10 юли 1984 г. по дело *Campus Oil*, 72/83 *Rescueil*, стр. 2727, точки. 33 - 36).

52 Но нито UCM, нито правителствата на държавите-членки, които са представили становища, показват, че оспорваните правила са необходими за предоставянето на балансиран медицински и болнични услуги, достъпни за всички. Никое от лицата, които са представили становища, не твърди, че правилата са незаменими за поддържането на важен център за лечение или медицински услуги на националната територия.

53 Следователно трябва да се направи заключението, че оспорваните правила в главното производство не са мотивирани с аргумента за общественото здраве.

54 При тези обстоятелства, отговорът следва да бъде, че членове 59 и 60 от Договора се противопоставят на националните правила, съгласно които възстановяването в съответствие със скálата на държавата по осигуряване на разходите за зъблечение, предоставено от ортодонт, установен в друга държава-членка, подлежи на разрешение от органа за социална сигурност на осигуреното лице.

### **По съдебните разноски**

55 Разходите, направени от правителствата на Люксембург, Германия, Гърция, Франция, Австрия и Обединеното кралство, които са представили становища пред Съда, не подлежат на възстановяване. С оглед на обстоятелството, че за страните по главното производство настоящото дело има характер на инцидентен установителен иск в производството, висящо пред националния съд, последният следва да се произнесе относно разноските.

По изложените съображения,

Съдът,

като се произнася по въпросите, отправени от страна на Cour de Cassation с Решение от 25 април 1996 г., реши:

**Членове 59 и 60 от Договора се противопоставят на националните правила, съгласно които възстановяването в съответствие със скалата на държавата по осигуряване на разходите за зъболечение, предоставено от ортодонт, установен в друга държава-членка, подлежи на разрешение от органа за социална сигурност на осигуреното лице.**

Подписи

Произнесено в открито съдебно заседание в Люксембург на 28 април 1998 година.

Подписи