

РЕШЕНИЕ НА СЪДА

12 юли 2001 година*

„Социална сигурност – Здравно осигуряване – Членове 22 и 36 от Регламент (ЕИО) № 1408/71 – Свободно предоставяне на услуги – Член 59 от Договора за ЕО (понастоящем, след изменение член 49 ЕО) – Разходи за болнично лечение, направени в друга държава-членка – Отказ за разрешение, който впоследствие е обявен за необоснован”

По дело C-368/98

с предмет преюдициално запитване, отправено до Съда съгласно член 177 от Договора за ЕО (понастоящем член 234 ЕО) от страна на Cour du travail de Mons (Белгия) в производството, висящо пред този съд между

Abdon Vanbraeckel и други

и

Alliance nationale des mutualités chrétiennes (ANMC)

относно тълкуването на членове 22 и 36 от Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 г. за прилагане на схеми за социална сигурност на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, във версията, изменена и актуализирана с Регламент (ЕИО) № 2001/83 на Съвета от 2 юни 1983 г. (ОВ L 230, стр. 6) и на член 59 от Договора за ЕО (понастоящем, след изменение член 49 ЕО),

СЪДЪТ,

в състав: г-н G. C. Rodríguez Iglesias, председател, г-н C. Gulmann, г-н A. La Pergola (докладчик), г-н M. Wathelet и г-н V. Skouris, председатели на състав, г-н D. A. O. Edward, г-н J.-P. Puissochet, г-н P. Jann, г-н L. Sevón, г-н R. Schintgen и г-жа F. Macken, съдии,

генерален адвокат: г-н A. Saggio,

секретар: г-н H. A. Rühl, главен администратор,

като има предвид писмените становища, представени:

- за белгийското правителство, от г-н J. Devadder, в качеството на представител,
- за германското правителство, от г-н W.-D. Plessing и г-н C.-D. Quassowski, в качеството на представители,
- за испанското правителство, от г-жа R. Silva de Lapuerta, в качеството на представител,

* Език на производството: френски.

- за френското правителство, от г-жа К. Rispa-Bellanger и г-жа А. de Bourgoing, в качеството на представители,
- за ирландското правителство, от г-н М.А. Buckley, в качеството на представител,
- за нидерландското правителство, от г-н М. А. Fierstra, в качеството на представител,
- за австрийското правителство, от г-жа С. Pesendorfer, в качеството на представител,
- за финландското правителство, от г-жа Т. Pynnä, в качеството на представител,
- за правителството на Обединеното Кралство, от г-н J. E. Collins, в качеството на представител, подпомаган от г-жа S. Moore, barrister,
- за Комисията на Европейските общности, от г-н Р. Hillenkamp и г-жа Н. Michard, в качеството на представители,

предвид доклада от съдебното заседание,

след като изслуша устните становища на белгийското правителство, за което се явява г-жа А. Snoecx, в качеството на представител, на датското правителство, за което се явява г-н J. Molde, в качеството на представител, на германското правителство, за което се явява г-н W.-D. Plessing, на испанското правителство, за което се явява г-жа R. Silva de Lapuerta, на френското правителство, за което се явява г-жа С. Bergeot, в качеството на представител, на ирландското правителство, за което се явяват г-н В. Lenihan, SC, и г-жа N. Hyland, BL, на нидерландското правителство, за което се явява г-н М.А. Fierstra, в качеството на представител, на австрийското правителство, за което се явява г-жа С. Pesendorfer, на финландското правителство, за което се явява г-жа Т. Pynnä, на шведското правителство, за което се явява г-н А. Kruse, в качеството на представител, на правителството на Обединеното Кралство, за което се явява г-жа S. Moore и на Комисията, за която се явява г-жа Н. Michard, представени в съдебното заседание от 22 февруари 2000 г.,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 18 май 2000 г.,

постанови настоящото

Решение

1. С Решение от 9 октомври 1998 г., постъпило в Съда на 16 октомври същата година, Cour du travail de Mons (Трудов съд на Мон) е поставил съгласно член 177 от Договора за ЕО (понастоящем член 234 ЕО) един преюдициален въпрос относно тълкуването на членове 22 и член 36 от Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 г. за прилагане на схеми за социална сигурност на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, във версията, изменена и актуализирана с Регламент (ЕИО) № 2001/83 на Съвета от 2

юни 1983 г. (ОВ L 230, стр. 6, наричан по-нататък „Регламент № 1408/71”) и на член 59 от Договора за ЕО (понастоящем, след изменение член 49 ЕО).

2. Този въпрос е бил повдигнат в рамките на спор между г-н Vanbraekel и неговите шест деца, в качеството им на наследници на г-жа Descamps и Alliance nationale des mutualités chrétiennes (по-нататък „ANMC”) относно отказа на последните да възстановят разходите за болнично лечение, направени от г-жа Descamps във връзка с ортопедична операция, която Ж е била извършена в болница във Франция.

Правна уредба

Правото на Общността

3. Член 22, параграф 1 от Регламент № 1408/71 предвижда:

„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:

а) чието състояние налага необходимост от незабавни обезщетения по време на пребиваване на територията на друга държава-членка, или

б) ... или

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 на:

(i) 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) 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.

4. Член 22, параграф 2, алинея 2 от Регламент № 1408/71 предвижда:

„Не може да се прави отказ за даване на разрешението, което се изисква съгласно параграф 1, буква в), когато въпросното лечение е сред обезщетенията, предвидени от законодателството на държавата-членка, на чиято територия пребивава съответното лице, и когато лицето не може да получи такова лечение в рамките на обичайно необходимото време за получаване на въпросното

лечение в държавата-членка на пребиваване, като се има предвид текущото му здравословно състояние и вероятното развитие на болестта.”

5. Раздел 7 на дял III, глава 1 на Регламент № 1408/71, озаглавена „Възстановяване на разходи между институциите”, съдържа член 36, който е формулиран, както следва:

„1. Без да се засягат разпоредбите на член 32, обезщетенията в натура, които се предоставят в съответствие с разпоредбите на настоящата глава от институцията на една държава-членка от името на институцията на друга държава-членка се възстановяват в пълен размер.

2. Възстановяването на разходи по параграф 1 се определя и извършва по предвидения за това ред в посочения в член 97 Регламент за прилагане, или при представяне на доказателство за действително извършените разходи, или на основата на еднократни плащания.

В последния случай размерът на еднократните плащания трябва да гарантира максимална близост на възстановената сума до действително извършените разходи.

3. Две или повече държави-членки или компетентните органи на тези държави могат да предвидят други методи за възстановяване на разходи или да направят отказ от възстановяването на разходи между институциите под тяхна юрисдикция.”

Национална правна уредба

6. Член 76в, параграф 1 от Закона от 9 август 1963 г. за въвеждане и организиране на задължителни схеми за осигуряване в случай на болест и инвалидност (по-нататък „Закона от 9 август 1963 г.”) предвижда към момента на обстоятелствата по главното производство, че:

„Освен ако Кралят постанови нещо различно, обезщетенията, предвидени от настоящия закон, няма да се предоставят, ако бенефициентът действително не е на белгийска територия към момента на подаване на искането за обезщетения, или ако обезщетенията в случай на болест са предоставени извън националната територия.”

7. Член 221, алинея 1 от Кралски указ от 4 ноември 1963 г. за прилагане на Закона от 9 август 1963 г. предвижда:

„Обезщетенията в случай на болест, предоставени извън територията на страната, се дават:

...

2. за бенефициентът, ако възстановяването на неговото здраве изисква болнично лечение, което може да се осигури при по-добри медицински условия в чужбина, при условие че първо медицински специалист е определил, че такова лечение е необходимо.”

8. От друга страна, белгийското правителство изтъква в своите писмени становища, че искания за разрешение за извършване на лечение в друга държава-членка сега се разглеждат съгласно член 22 от Регламент № 1408/71, а не съгласно белгийското законодателство, посочено по-горе.

9. Тоест, от министерските указания, посочени в Циркулярно писмо № 83/54-80/54 на Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) от 4 февруари 1983 г., следва, че белгийското законодателство вече не се прилага, в случай че въпросното положение е уредено от правната уредба на Общността.

10. По отношение на издаването на Формуляр Е 112, посочен в Регламент (ЕИО) № 574/72 на Съвета от 21 март 1972 г. за определяне на реда за прилагане на Регламент № 1408/71 (ОВ L 74, стр. 1) и съответно възстановяването на медицински обезщетения, предоставени в друга държава-членка, Министерски указ О.А. № 81/215/80/51 от 18 юни 1971 г., предвижда както следва:

„I. По отношение на прилагането на член 22 от Регламент № 1408/71, прилагат се следните принципи:

1. не се дава разрешение за извършване на лечение в чужбина, в случай че в Белгия има медицински и технически възможности за извършване на такова лечение;
2. ако разрешението за извършване на лечение в чужбина се дава в изключителни случаи, тоест когато лечението не може да бъде извършено в Белгия, медицинският специалист трябва ясно да посочи институцията, която следва да извърши лечението и/или медицинския специалист, както и предвидения период на лечение;
3. съгласно точка 2, обезщетения, които не се покриват от белгийската осигуровка, не могат да се предоставят в чужбина, тоест Формуляр Е 112 не може да се издава за обезщетения, които не подлежат на възстановяване в Белгия съгласно задължителната схема за осигуряване за болест-инвалидност (абсолютно ограничение).

...”

Спорът по главното производство и преюдициалния въпрос

11. Г-жа Descamps, белгийска гражданка, живееща в Белгия и осигурена от ANMC, е била болна от двустранна гонартроза. През м. февруари 1990 г., тя е искала разрешение от ANMC да Ж бъде извършена ортопедична операция във Франция, която да бъде заплатена от ANMC.

12. Не е дадено разрешение на основание, че искането не е достатъчно мотивирано, тъй като г-жа Descamps не е представила становище от лекар, който практикува в национална университетска институция.

13. Въпреки че Ж е отказано разрешение, г-жа Descamps се е подложила на операцията във Франция през м. април 1990 г. Тогава тя е завела дело срещу

ANMC пред Tribunal du travail de Tournai (Белгия) за възстановяване на разходите за това лечение.

14. Със съдебно решение от 10 декември 1991 г., Tribunal du travail de Tournai е отхвърлил този иск. Той е постановил, че решението на ANMC, с което се отказва разрешение, е достатъчно мотивирано, най-вече на основание, че г-жа Descamps не е доказала, най-малко чрез представяне на становище от професор от белгийски университет, че оперативното лечение във Франция е било извършено при по-добри медицински условия, отколкото условията в Белгия.

15. Г-жа Descamps е обжалвала това решение пред Cour du travail de Mons, който с междинно решение от 8 октомври 1993 г. е постановил, че изискването, потвърдено от Tribunal du travail de Tournai, за необходимо становище на белгийски университетски професор преди да бъде дадено разрешение, е прекалено. В същото решение, Cour du travail de Mons е определил експерт, който да оцени дали възстановяването на здравето на г-жа Descamps през м. март 1990 г. е изисквало болнично лечение, което може да се извърши при по-добри медицински условия в чужбина, отколкото в Белгия.

16. Съгласно заключенията на Докладът на експерта, представен на 29 декември 1994 г., „през м. март 1990 г. възстановяването на г-жа Descamps е изисквало болнично лечение, което е могло да бъде извършено в чужбина при по-добри медицински условия (операция, извършена от д-р Cartier в Париж, член 221, параграф 1 от Кралския указ от 4 ноември 1963 г.)”.

17. Според становищата пред Cour du travail de Mons след представянето на Доклада на експерта, възстановяването на медицинските разходи, извършени от г-жа Descamps възлиза на сума от 38 608,99 FRF, като се взема предвид коефициентите на възстановяване, предвидени във френското законодателство и на стойност от 49 935,44 FRF в случай на прилагане на тези, предвидени от белгийското законодателство.

18. Г-жа Descamps е починала в хода на производството, на 10 август 1996 г. Нейните наследници, а именно нейният съпруг Mr Vanbraekel и шестте Ж деца са продължили това дело.

19. Предвид доклада на правния експерт, Cour du travail de Mons е постановил, че ANMC следва да бъде осъден да заплати разходите, свързани с болничното лечение на г-жа Descamps „в съответствие с член 22 от Регламент № 1408/71 и членове 59 и 60 от Договора”. Той е постановил, че единственият въпрос, който е останал за разрешаване, е размерът на поетите разходи, и е взел решение да спре производството и да постави пред Съда следния преюдициален въпрос:

„Ако в хода на спор, с който е сезиран, национален съд е признал, че е необходимо болнично лечение в държава-членка, различна от държавата на компетентната институция - въпреки че е отказано предварителното разрешение, предвидено в член 22 от Регламент № 1408/71:

а) трябва ли да се възстановяват разходите за болнично лечение съгласно схемата на държавата на компетентната институция или съгласно схемата на държавата, на чиято територия е извършено болничното лечение?

б) Разрешено ли е ограничаване на размера за възстановяване съгласно законодателството на компетентната институция, като се има предвид член 36 от Регламент № 1408/71, който се отнася за цялостно възстановяване?”

По допустимостта

20. Според ирландското, нидерландското правителство и правителството на Обединеното Кралство, решението за препращане не определя точно защо националният съд има нужда от тълкуване на правото на Общността, за да реши спора, както, и че не съдържа достатъчно информация за съответното правно и фактическо състояние, която да даде възможност на държавите-членки ефективно да упражнят своето право да представят писмени становища пред Съда.

21. В това отношение трябва да се напомни, че несъмнено от постоянна съдебна практика следва, че необходимостта от предоставяне на тълкуване на правото на Общността, което ще бъде използвано от национален съд, изисква националният съд да определи фактическата и законодателна рамка на въпросите, които той поставя, или най-малкото да обясни фактическите обстоятелства, на които се основават тези въпроси (виж, по-специално Решение от 26 януари 1993 г., по съединени дела 90 Telemarsicabruzzo и други, C-320/90 до 322/90, Recueil стр. I-393, точка 6; Определение от 19 март 1993 г., по дело *Banchero*, C-152/92, Recueil стр. I-1085, точка 4; Определение от 30 април 1998 г., по съединени дела *Testa и Modesti*, C-128/97 и C-137/97, Recueil стр. I-2181, точка 5, и Определение от 28 юни 2000 г., по дело *Laguillaumie*, C-116/00, Recueil стр. I-4979, точка 15). Съдът също така нееднократно е подчертавал значението на това препращащият съд да посочи точните причини, които са го накарали да иска тълкуване на правото на Общността, и поради които той счита за необходимо да постави преюдициални въпроси пред Съда (виж, по-специално Определения от 25 юни 1996 г., по дело *Italia Testa*, C-101/96, Recueil стр. I-3081, точка 6; по дело *Testa и Modesti*, посочено по-горе, точка 15 и по дело *Laguillaumie*, посочено по-горе, точка 16).

22. По настоящото дело, от друга страна, препращащият съд не е пропуснал да изпълни тези изисквания.

23. Решението за препращане посочва приложимите разпоредби от националното законодателство и описва фактите, които макар и накратко, са достатъчни, за да дадат възможност на Съда да се произнесе.

24. Освен това, както по-рано е отбелязано, препращащият съд вече е постановил, че при обстоятелствата на делото по главното производство, са изпълнени условията, при които правото на Общността урежда наличието на право на възстановяване на разходите за лечение, извършено в държава-членка, различна от държавата, в която е осигурено засегнатото лице. Както изяснява решението за препращане, се прави опит единствено да се установи размера на възстановяването, което следва да се направи, и по-специално дали за това трябва да се прилага схемата на държавата-членка, в която засегнатото лице се осигурява или схемата на държавата, на чиято територия е извършено лечението.

25. При тези обстоятелства, въпросът, поставен от препращащия съд, наистина изисква да се проучи.

По първата част на преюдициалния въпрос

26. С първата част на своя въпрос, препращащият съд пита по същество дали, когато лице, което е поискало разрешение на основание член 22, параграф 1, буква в) от Регламент № 1408/71, е получило отказ от компетентната институция и впоследствие е установило, че отказът е неоснователен, възстановяването на разходите за лечение от компетентната институция трябва да се прави съгласно съответните действащи правила в държавата-членка, в която засегнатото лице се осигурява, или съгласно правилата, установени в законодателството на държавата-членка, на чиято територия е извършено лечението.

27. При отговора на този въпрос, следва да се обърне внимание още в началото, че въпреки че националният съд не казва това, разпоредбите на Общността, чието тълкуване изглежда уместно за целите на отговора на въпроса, са първо член 22, параграф 1, букви в) и и) от Регламент № 1408/71 и второ, член 59 от Договора.

28. Както вече беше отбелязано, препращащият съд изтъква, че той е постановил, че медицинските разходи, разглеждани в главното производство, трябва да бъдат заплатени от ANMC „в съответствие с член 22 от Регламент № 1408/71 и член 59 и 60 от Договора”.

Член 22 от Регламент № 1408/71

29. Спрямо приложимостта на член 22 от Регламент № 1408/71 към делото по главното производство, трябва да се има предвид на първо място, че г-жа Descamps не е поискала предварително разрешение на основание тази разпоредба, и че препращащият съд е решил да обяви отказа на разрешение за недействителен.

30. Фактът, че отказът на разрешение е счетен за необоснован по главното производство, на основание критериите за даване на разрешение, установени в националното законодателство, а не съгласно критериите, установени в член 22, параграф 2, алинея 2 от Регламент № 1408/71, не означава, че няма основание за прилагане на този регламент, както твърди белгийското правителство.

31. От член 22, параграф 2, алинея 2 от Регламент № 1408/71 следва, че единствената цел на тази разпоредба е да идентифицира обстоятелствата, при които компетентната национална институция няма право да откаже разрешение, искано на основание член 22, параграф 1, буква в). Тази разпоредба не е предназначена да ограничи обстоятелствата, при които такова разрешение може да се даде съгласно член 22, параграф 1, буква в). Следователно, ако се даде такова разрешение на основание национално правило, което, както въпросното законодателство по главното производство, предвижда, че трябва да бъде дадено разрешение, ако се установи, че може да бъде извършено болнично лечение при по-добри медицински условия в чужбина, такова разрешение представлява разрешение по смисъла на член 22, параграф 1, буква в) от Регламент № 1408/71.

32. По отношение на обхвата на правата, предоставени от член 22, параграф 1, буква в) на осигурено лице, което е получило такова разрешение, от параграф 1, буква i) следва, че осигуреното лице по принцип трябва да се ползва от обезщетенията в натура, предоставени от името на компетентната институция от институцията по място на престой съгласно разпоредбите на законодателството на държавата, в която са предоставени обезщетенията, сякаш засегнатото лице се осигурява от тази държава. Единствено продължителността на периода, през който се предоставят обезщетения, остава да бъде регламентиран от законодателството на компетентната държава. Като гарантира, че осигурените лица, обхванати от законодателството на една държава-членка, на които е дадено разрешение, имат достъп до лечение в други държави-членки при същите условия, каквито са условията, с които се ползват лицата, подчинени на законодателството на тези други държави, тази разпоредба подпомага свободното движение на социално осигурени лица.

33. От горното следва, че по отношение основанието, на което са направени разходите, следва да се прилага законодателството на държавата-членка, в която е извършено лечението, докато компетентната институция остава отговорна за последващото възстановяване на институцията по място на престой, както е предвидено в член 36 от Регламент № 1408/71.

34. И практическият резултат, и смисълът на тези разпоредби изискват компетентната институция да е отказала искането за разрешение на осигуреното лице на основание член 22, параграф 1, буква в) от Регламент № 1408/71, а впоследствие да е установено или от самата компетентна институция, или от съдебно решение, че отказът е неоснователен, че лицето има право да получи възстановяване директно от компетентната институция в размера, който би получило, ако беше предоставено съответното разрешение.

35. Препращащият съд изтъква, че сумата за възстановяване съгласно белгийската система е по-висока от сумата, която се плаща съгласно френската система, и той не е сигурен за размера на сумата за възстановяване, на която ищците по главното производство, в качеството си на наследници на г-жа Descamps, в действителност имат право съгласно правото на Общността. Следователно възниква въпросът дали ищците също могат да претендират за допълнително възстановяване, което да покрие разликата между двете системи.

36. Трябва да се отбележи, че член 22 от Регламент № 1408/71 не е предназначен да регламентира и следователно по никакъв начин не пречи на възстановяването от страна на държавите-членки по тарифите, действащи в компетентната държава, на разходите, направени във връзка с лечение, извършено в друга държава-членка (виж Решение от 28 април 1998 г., по дело Kohll, C-158/96, Recueil стр. I-1931, точка 27), ако законодателството на държавата-членка, в която засегнатото лице е осигурено има разпоредба за такова възстановяване и тарифите, които се прилагат съгласно това законодателство са по-благоприятни от тарифите, прилагани от държавата-членка, в която е извършено лечението.

37. Въпреки че член 22 от Регламент № 1408/71 няма за резултат изключването на възможността за допълнително възстановяване, освен това, което произтича от приложението на системата на държавата-членка, където е извършено лечението, когато системата, използвана в държавата-членка, в която

засегнатото лице е осигурено е по-благоприятна, тази разпоредба няма за допълнителен резултат изискването за такова допълнително възстановяване. Следователно, необходимо е да се прецени дали такова задължение може да възникне съгласно член 59 от Договора.

Правилата относно свободното предоставяне на услуги

38. На първо място, трябва да се определи дали положението, разглеждано по главното производство попада в обхвата на свободното предоставяне на услуги по смисъла на член 59 от Договора.

39. Някои правителства, които са представили писмени становища пред Съда, твърдят, че болничните услуги не могат да представляват икономическа дейност по смисъла на член 60 от Договора за ЕО (понастоящем член 50 ЕО).

40. Следва да се има предвид на първо място, че съгласно член 60 от Договора, услуги по смисъла на Договора са услугите, които обичайно се извършват срещу заплащане, доколкото те не се уреждат от разпоредби, свързани със свободното движение на стоки, капитали и хора.

41. Съгласно постоянната съдебна практика, медицинските дейности попадат в приложното поле на член 60 от Договора, като няма нужда от разграничение в тази връзка между лечение, извършено в болнични условия, и лечение, извършено извън болница (виж Решение от 31 януари 1984 г., по съединени дела *Luisi и Carbone*, 286/82 и 26/83, *Recueil* стр. 377, точка 16; Решение от 4 октомври 1991 г., по дело *Society for the Protection of Unborn Children Ireland*, C-159/90, *Recueil* стр. I-4685, точка 18 и Решение по дело *Kohll*, посочено по-горе, точки 29 и 51).

42. От постоянна съдебна практика следва също, че особеното естество на някои услуги не ги изключва от полето на действие на основния принцип за свободно движение (Решение от 17 декември 1981 г., по дело *Webb*, 279/80, *Recueil* стр. 3305, точка 10 и Решение по дело *Kohll*, посочено по-горе, точка 20), така че фактът, че националната правна уредба, разглеждана в главното производство е от областта на социалната сигурност, не може да изключи прилагането на членове 59 и 60 от Договора (Решение по дело *Kohll*, посочено по-горе, точка 21).

43. Тъй като разглежданите в главното производство болнични услуги попадат в обхвата на свободното предоставяне на услуги, необходимо е в допълнение да се прецени дали фактът, че национална правна уредба не гарантира на лице, което е осигурявано съгласно съответните схеми за социална сигурност, на което е разрешено да получи болнично лечение в друга държава-членка съгласно член 22, параграф 1, буква в) от Регламент № 1408/71, размер на плащане, равен на този, на който то би имало право, ако беше получило болнично лечение в държавата-членка, в която той е осигурен, води до ограничение на свободното предоставяне на услуги по смисъла на член 59 от Договора.

44. В тази връзка, от постоянна съдебна практика следва, че член 59 от Договора изключва възможността за прилагане на всяка национална правна уредба, която води до затрудняване на предоставянето на услуги между

държавите-членки, в сравнение с предоставянето на услуги изцяло в една държава-членка (Решение от 5 октомври 1994 г., по дело Комисия/Франция, C-381/93, Recueil стр. I-5145, точка 17 и Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 33).

45. По настоящото дело, няма съмнение, че фактът, че дадено лице има по-ниска степен на осигуреност, когато то получава болнично лечение в друга държава-членка, отколкото, когато получава същото лечение в държавата-членка, в която е осигурен, може да затрудни или дори да попречи на това лице да се обърне към доставчици на медицински услуги, установени в други държави-членки, и представлява, както по отношение на осигурените лица, така и за доставчиците на услуги, препятствие пред свободното предоставяне на услуги (вж. аналогично, Решение по дело Luisi и Carbone, посочено по-горе, точка 16; Решение от 28 януари 1992 г., по дело Bachmann, C-204/90, Recueil стр. I-249, точка 31 и Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 35).

46. Следователно, необходимо е да се прецени дали обективно може да бъде обоснован фактът, че националното законодателство на държава-членка не гарантира на лице, което е осигурено в тази държава, поне равностойно ниво на осигуряване, когато болничните услуги са извършени в друга държава,.

47. В това отношение трябва да се напомни, че Съдът е постановил, че не може да се изключи, че риск от сериозно засягане на финансовото равновесие на системата за социална сигурност може да представлява императивно съображение от общ интерес, което може да обосновава препятствието пред принципа за свободно предоставяне на услуги (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 41).

48. По подобен начин, Съдът е признал относно целта за поддържане на балансирани медицински и болнични услуги, достъпни за всички, че дори ако тази цел е съществено свързана с метода за финансиране на системата за социална сигурност, тя може също да попада сред дерогациите на основание общественото здраве съгласно член 56 от Договора за ЕО (понастоящем, след изменение член 46 ЕО), доколкото тя спомага за постигане на висока степен на опазване на здравето (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 50).

49. Съдът, също така, изтъква, че член 56 от Договора позволява на държавите-членки да ограничават свободното предоставяне на медицински и болнични услуги, доколкото поддържането на капацитета за лечение или медицинската компетентност на националната територия е съществено за общественото здраве, и дори за оцеляването на населението (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 51).

50. Що се отнася до ситуацията, която се разглежда в рамките на спора по главното производство обаче, нито една от непреодолимите причини, посочени в точки 47 - 49 от настоящото решение, не може да оправдае препятствието, което се разглежда в главното производство.

51. По настоящото дело, препращащият съд е постановил, че г-жа Descamps в действителност е имала право да получи разрешението, предвидено от националното законодателство, съгласно което тя е осигурена и от член 22, параграф 1, буква в) от Регламент № 1408/71. При тези обстоятелства, не може да се твърди, че заплащането на допълнително възстановяване, което покрива

разликата между системата на обезпечаване, определена от законодателството на държавата-членка, в която тя е била осигурена и тази, прилагана от държавата-членка, в която е извършено лечението, когато първата е по-благоприятна от втората, би могло да застраши поддържането, в държавата-членка по регистрация, на балансирано медицинско и болнично обслужване, достъпно за всички или поддържането на капацитет за лечение или медицинската компетентност на територията на държавата.

52. Освен това, тъй като такова допълнително възстановяване, което е функция от системата на обезпечаване, прилагана в държавата по регистрация, на теория не налага допълнително финансово бреме за схемата за осигуряване в случай на болест на тази държава в сравнение с възстановяването, което следва да бъде направено, ако болничното лечение е било осигурено от втората държава, то не може да се твърди, че това допълнително възстановяване, при условие че тази схема за осигуряване в случай на болест може да има значителен ефект за финансирането на системата за социална сигурност (Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 42).

53. Предвид всички предходни съображения, отговорът, на първата част на преюдициалния въпрос трябва да се отговори, че член 22, параграф 1, букви в) и i) от Регламент № 1408/71 следва да се тълкуват в смисъл, че когато на осигурено лице е разрешено от компетентна институция да отиде в друга държава-членка за лечение, институцията по мястото, където е извършено лечението, следва да му осигури обезщетенията в натура съгласно правилата за поемане на разходите за здравни грижи, които последната е оказала, по същия начин, както ако това лице е регистрирано при нея.

Когато искането на осигурено лице за разрешение на основание на член 22, параграф 1, буква в) от този регламент е било отхвърлено от компетентната институция, и впоследствие е установено, че този отказ е неоснователен, засегнатото лице има право да бъде обезщетено директно от компетентната институция в размер, равен на размера, който би бил поет от институцията по мястото на лечението съгласно правилата, установени в законодателството, приложимо от втората институция, както ако разрешението е било дадено първоначално.

Тъй като член 22 от този регламент не е предназначен да урежда възстановяването по тарифите, действащи в държавата-членка по регистрация, той не води до предотвратяване или указване за плащане от тази държава на допълнително възстановяване, което покрива разликата между системата на обезпечаване, установена в законодателството на тази държава и системата, прилагана от държавата-членка, където е извършено лечението, ако първата е по-благоприятна от втората и това възстановяване е предвидено в законодателството на държавата-членка на регистрация.

Член 59 от Договора за ЕО следва да се тълкува в смисъл, че ако възстановяването на разходите, направени за болнични услуги, извършени в държавата-членка на престой, изчислени съгласно действащите правила в тази държава, е по-малко от размера, който би бил осигурен, ако се прилага действащото законодателство на държавата-членка на регистрация, на лице, което получава болнично лечение в тази държава, компетентната институция

следва да предостави на осигуреното лице допълнително възстановяване, което покрива тази разлика.

По втората част на преюдициалния въпрос

54. С втората част на своя въпрос, препращащият съд пита по същество дали член 36 от Регламент № 1408/71 следва да се тълкува в смисъл, че осигурено лице, което е поискало разрешение на основание член 22, параграф 1, буква в) от Регламент № 1408/71 и е получило отказ от компетентната институция, има право да му бъдат възстановени всички медицински разноски, които то е направило в държавата-членка, където е получило лечение, щом бъде установено, че отказът на неговото искане е бил неоснователен.

55. За да отговори на този така преформулиран въпрос, достатъчно е да се изтъкне, че от действителната формулировка на член 36 от Регламент № 1408/71 следва, че пълното възстановяване между институциите, за които се отнася тази разпоредба, засяга само обезщетенията в натура, предоставени от институцията в държавата-членка на престой, за сметка на компетентната институция, съгласно разпоредбите на дял III, глава 1 на този регламент. Следователно, както е отбелязано в точки 32 и 33 от настоящото решение, това възстановяване се отнася само за обезщетения в натура, за които поемането на разходите от институцията по мястото на престой е предвидено от законодателството, прилагано от тази институция, и в точното съотношение, за което това поемане на разходи е предвидено.

56. Следователно отговорът на втората част на преюдициалния въпрос трябва да бъде, че член 36 от Регламент № 1408/71 не може да се тълкува в смисъл, че от тази разпоредба следва, че осигурено лице, което е поискало разрешение на основание член 22, параграф 1, буква в) от този регламент, и е получило отказ от компетентната институция, има право да му бъдат възстановени всички медицински разходи, които то е направило в държавата-членка, в която е получило лечение, щом се установи, че отказът на неговото искане за разрешение е неоснователен.

По съдебните разноски

57. Разходите, направени от белгийското, датското, германското, испанското, френското, ирландското, нидерландското, австрийското, финландското, шведското правителство и правителството на Обединеното Кралство и от Комисията, 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 по съдебните разноски.

По изложените съображения,

Съдът,

като се произнася по въпроса, поставен пред него от Cour du travail de Mons с Решение от 9 октомври 1998 г. реши:

1. Член 22, параграф 1, букви в) и і) от Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 г. за прилагане на схеми за социална сигурност на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, във версията, изменена и актуализирана с Регламент (ЕИО) № 2001/83 на Съвета от 2 юни 1983 г., трябва да се тълкува в смисъл, че когато на осигурено лице е разрешено от компетентната институция да отиде в друга държава-членка за лечение, институцията на мястото, където е извършено лечението, следва да му осигури обезщетения в натура съгласно правилата за поемане на разходите за здравни грижи, които последната е оказала, по същия начин, както ако това лице е регистрирано при нея.

Когато искането на осигурено лице за разрешение на основание на член 22, параграф 1, буква в) от този регламент е било отхвърлено от компетентната институция, и впоследствие е установено, че този отказ е неоснователен, засегнатото лице има право да бъде обезщетено директно от компетентната институция в размер, равен на размера, който би бил поет от институцията по мястото на лечението съгласно правилата, установени в законодателството, приложимо от втората институция, както ако разрешението е било дадено първоначално.

Тъй като член 22 от този регламент не е предназначен да урежда възстановяването по тарифите, действащи в държавата-членка по регистрация, той не води до предотвратяване или указване за плащане от тази държава на допълнително възстановяване, което покрива разликата между системата на обезпечаване, установена в законодателството на тази държава и системата, прилагана от държавата-членка, където е извършено лечението, ако първата е по-благоприятна от втората и това възстановяване е предвидено в законодателството на държавата-членка на регистрация.

Член 59 от Договора за ЕО следва да се тълкува в смисъл, че ако възстановяването на разходите, направени за болнични услуги, извършени в държавата-членка на престой, изчислени съгласно действащите правила в тази държава, е по-малко от размера, който би бил осигурен, ако се прилага действащото законодателство на държавата-членка на регистрация, на лице, което получава болнично лечение в тази държава, компетентната институция следва да предостави на осигуреното лице допълнително възстановяване, което покрива тази разлика.

2. Член 36 от Регламент № 1408/71, във версията, изменена и актуализирана с Регламент № 2001/83, не може да се тълкува в смисъл, че от тази разпоредба следва, че осигурено лице, което е поискало разрешение на основание член 22, параграф 1, буква в) от този регламент, и е получило отказ от компетентната институция, има право да му бъдат възстановени всички медицински разходи, които то е направило в държавата-членка, в която е получило лечение, щом се установи, че отказът на неговото искане за разрешение е неоснователен.

Подписи

Произнесено в открито съдебно заседание в Люксембург на 12 юли 2001 година.

Подписи