

РЕШЕНИЕ НА СЪДА (голям състав)

5 октомври 2010 година(*)

„Социално осигуряване — Свободно предоставяне на услуги — Здравно осигуряване — Болнично лечение, предоставено в друга държава членка — Предварително разрешение — Условия за прилагане на член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент (ЕИО) № 1408/71 — Условия и ред за възстановяване на направените в друга държава членка болнични разходи на осигуреното лице — Задължение на нисшестоящия съд да спазва дадените от висшестоящ съд указания“

По дело C-173/09

с предмет преюдициално запитване, отправено на основание член 234 ЕО от Административен съд София-град (България) с акт от 28 април 2009 г., постъпил в Съда на 14 май 2009 г., в рамките на производство по дело

Георги Иванов Елчинов

срещу

Национална здравноосигурителна каса,

СЪДЪТ (голям състав),

състоящ се от: г-н V. Skouris, председател, г-н A. Tizzano, г-н J. N. Cunha Rodrigues, г-н K. Lenaerts, г-н J.-C. Bonichot и г-жа R. Silva de Lapuerta, председатели на състави, г-н A. Rosas, г-н K. Schiemann, г-н P. Kūris (докладчик), г-н J.-J. Kasel, г-н M. Safjan, г-н D. Šváby и г-жа M. Berger, съдии,

генерален адвокат: г-н P. Cruz Villalón,

секретар: г-н R. Grass,

като има предвид становищата, представени:

- за г-н Елчинов, от адв. Л. Панайотова,
- за българското правителство, от г-н Т. Иванов и г-жа Е. Петранова, в качеството на представители,
- за чешкото правителство, от г-н M. Smolek, в качеството на представител,
- за гръцкото правителство, от г-н K. Georgiadis, г-н I. Bakopoulos и г-жа S. Vodina, в качеството на представители,
- за испанското правителство, от г-н J. M. Rodríguez Cárcamo, в качеството на представител,
- за полското правителство, от г-н M. Dowgielewicz, в качеството на представител,
- за финландското правителство, от г-жа A. Guimaraes-Purokoski, в качеството на представител,
- за правителството на Обединеното кралство, от г-н S. Ossowski, в качеството на представител,

– за Комисията на Европейските общности, от г-жа С. Петрова, в качеството на представител,

след като изслуша заключението на генералния адвокат, представено в съдебното заседание от 10 юни 2010 г.,

постанови настоящото

Решение

- 1 Преюдициалното запитване се отнася до тълкуването на член 49 ЕО и член 22 от Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 година за прилагането на схеми за социална сигурност на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, в изменената му и актуализирана редакция съгласно Регламент (ЕО) № 118/97 на Съвета от 2 декември 1996 година (ОВ L 28, 1997 г., стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 4, стр. 35 и поправка в ОВ L 32, 2008 г., стр. 31), изменен с Регламент (ЕО) № 1992/2006 на Европейския парламент и на Съвета от 18 декември 2006 година (ОВ L 392, стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 8, стр. 288, наричан по-нататък „Регламент № 1408/71“).
- 2 Запитването е отправено в рамките на спор между г-н Елчинов и Националната здравноосигурителна каса (наричана по-нататък „НЗОК“) по повод отказа на НЗОК да издаде на г-н Елчинов разрешение за лечение в Германия.

Правна уредба

Правна уредба на Съюза

- 3 Член 22 от Регламент № 1408/71 е озаглавен „Престой извън територията на компетентната държава — завръщане или смяна на пребиваването в друга държава членка по време на болест или майчинство — необходимост от заминаване в друга държава членка за получаване на подходящо лечение“ и гласи:

„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 на:

i) предоставяните от името на компетентната институция обезщетения в натура от институцията по мястото на престой [...], 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;

[...]

2. [...]

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.

[...]“

4 Член 36, параграф 1 от Регламент № 1408/71 предвижда:

„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“.

5 На основание член 2, параграф 1 от Регламент № 574/72 на Съвета от 21 март 1972 година относно определяне на реда за прилагане на Регламент № 1408/71 (ОВ L 74, стр. 1; Специално издание на български език, 2007 г., глава 5, том 1, стр. 74) Административната комисия за социална сигурност на работниците мигранти, посочена в член 80 от Регламент № 1408/71, одобрява образец на необходимото удостоверение за прилагане на член 22, параграф 1, буква в), подточка i) от този регламент, а именно формуляр „Е 112“.

Национална правна уредба

6 Член 224 от българския Административнопроцесуален кодекс гласи:

„Указанията на Върховния административен съд по тълкуването и прилагането на закона са задължителни при по-нататъшното разглеждане на делото“.

7 Член 81, алинея 1 от Закона за здравето (ДВ, бр. 70 от 10 август 2004 г.) гласи:

„Всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ при условията и по реда на този закон и на Закона за здравното осигуряване“.

8 Съгласно член 33 от Закона за здравното осигуряване (ДВ, бр. 70 от 19 юни 1998 г.) всички български граждани, които не са граждани и на друга държава, са задължително осигурени в НЗОК.

9 Член 35 от този закон предвижда, че задължително осигурените имат право да получат документ, необходим за упражняване на здравноосигурителните им права в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност.

10 Член 36, алинея 1 от същия закон гласи:

„Задължително осигурените имат право да получат частично или напълно стойността на направените разходи за медицинска помощ в чужбина само когато са получили предварително разрешение за това от НЗОК“.

11 Видовете медицинска помощ, заплащани от НЗОК, са изброени в член 45 от Закона за здравното осигуряване, като алинея 2 от този член предвижда, че основният пакет медицинска помощ се определя с наредба на министъра на здравеопазването. На това основание министърът приема Наредба № 40 от 24 ноември 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК (ДВ, бр. 88 от 2006 г.). Единственият член на наредбата гласи, че дейностите от основния пакет медицинска помощ се определят по вид и обхват съгласно приложения № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 и 10 към наредбата. Приложение № 5 към наредбата, озаглавено „Списък на клиничните пътеки“, включва клинична пътека № 136 — „Други операции на очната ябълка“, както и клинична пътека № 258 — „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“.

Спорът по главното производство и преюдициалните въпроси

- 12 Българският гражданин г-н Елчинов, здравноосигурено лице към НЗОК, страда от тежко заболяване, по повод на което подава молба на 9 март 2007 г. до НЗОК за издаване на формуляр Е 112 за високотехнологично лечение в специализирана клиника в Берлин (Германия), тъй като това лечение не се прилага в България.
- 13 Предвид здравословното си състояние обаче г-н Елчинов постъпва в клиниката в Германия на 15 март 2007 г. и се подлага на лечението, преди да е получил отговор от НЗОК.
- 14 След като е взето становище от Министерството на здравеопазването, с решение от 18 април 2007 г. директорът на НЗОК отказва да издаде на г-н Елчинов исканото разрешение, като основното му съображение е, че не са налице предпоставките за издаване на такова разрешение по член 22 от Регламент № 1408/71, доколкото според директора това лечение не е сред обезщетенията, предвидени в българското законодателство и заплащани от НЗОК.
- 15 Г-н Елчинов обжалва решението пред Административен съд София-град. От назначената в хода на производството съдебно-медицинска експертиза се установява, че става дума за високотехнологично лечение, което все още не се извършва в България.
- 16 С решение от 13 август 2007 г. Административен съд София-град отменя въпросния отказ на НЗОК, тъй като приема, че в случая са налице условията за издаване на разрешение съгласно член 22, параграф 2 от Регламент № 1408/71. Този съд в частност отбелязва, че въпросното лечение не съществува в България, но съответства на медицинските дейности по клинични пътеки № 136 и № 258.
- 17 НЗОК обжалва това решение с касационна жалба пред Върховния административен съд, който с решение от 4 април 2008 г. го отменя и връща делото за ново разглеждане от друг състав на запитващата юрисдикция. Върховният административен съд намира за неправилно становището на долноинстанционния съд, че полученото от г-н Елчинов лечение попада в обхвата на клинични пътеки № 136 и № 258. Освен това Върховният административен съд отбелязва, че ако конкретното лечение, за което се иска издаването на формуляр Е 112, е финансирано от НЗОК, следва да се презумира, че това лечение може да бъде получено в българско лечебно заведение, поради което долноинстанционният административен съд е трябвало да се произнесе по въпроса дали това лечение може да бъде предоставено в такова заведение във време, което е безопасно за здравословното състояние на лицето.
- 18 При новото разглеждане на делото от Административен съд София-град отново е назначена съдебно-медицинска експертиза, която потвърждава, че в България не се извършва лечение като полученото от г-н Елчинов в Германия.
- 19 При тези условия Административен съд София-град решава да спре производството и да отправи до Съда следните преюдициални въпроси:
- „1) Следва ли член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент [...] № 1408/71 [...] да се тълкува в смисъл, че ако конкретното лечение, за което се иска издаването на формуляр Е 112, не може да бъде получено в българско лечебно заведение, следва да се презумира, че това лечение не е финансирано от бюджета на НЗОК или МЗ, и обратно, ако това лечение е финансирано от бюджета на НЗОК или МЗ, следва да се презумира, че то може да бъде предоставено в българско лечебно заведение?
 - 2) Изразът „не може да получи въпросното лечение на територията на държавата членка, в която пребивава“ в разпоредбата на член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент [...] № 1408/71 следва ли да се тълкува като обхващащ случаите, при които лечението, което се предоставя на територията на държавата членка, в която пребивава осигуреното лице, е далеч по-неефикасно и крайно като тип лечение от това, което се предоставя в друга държава членка, или включва само случаите, при които на лицето не може да бъде оказано своевременно лечение?
 - 3) Като се има предвид принципът на процесуалната автономия, следва ли националният съд да се съобрази със задължителните указания, дадени му от горна съдебна инстанция при

отмяна на негово решение и връщането му за ново разглеждане, при положение че има основания да се смята, че тези указания противоречат на общностното право?

- 4) При положение че въпросното лечение не може да бъде предоставено на територията на държавата членка по местопребиваване на здравноосигуреното лице, достатъчно ли е, за да бъде тази държава членка длъжна да издаде разрешение за лечение в друга държава членка по член 22, параграф 1, буква в) от Регламент [...] № 1408/71, въпросното лечение като тип да е включено в обезщетенията, предвидени в нормативната ѝ уредба, макар и тази уредба да не упоменава изрично конкретния способ на лечение?
- 5) Противопоставят ли се член 49 ЕО и член 22 от Регламент [...] № 1408/71 на национална разпоредба като тази на член 36, алинея 1 от Закона за здравето осигуряване, според която задължително осигурените лица имат право да получат частично или напълно стойността на направените разходи за медицинска помощ в чужбина само когато са получили предварително разрешение за това?
- 6) Следва ли националният съд да задължи компетентната институция на страната, в която лицето е здравноосигурено, да издаде документ за лечение в чужбина (формуляр Е 112), ако признае за незаконосъобразен отказа за издаване на такъв документ, в случай че молбата за издаването му е подадена преди осъществяване на лечението в чужбина и лечението е приключило към момента на постановяване на съдебното решение?
- 7) Ако отговорът на предния въпрос е положителен и отказът да бъде издадено разрешение за лечение в чужбина бъде признат за незаконосъобразен от съда, по какъв ред следва да бъдат възстановени направените от здравноосигуреното лице разходи по лечението му:
 - а) директно от страната, в която е осигурено, или от страната, в която е осъществено лечението, след представяне на разрешение за лечение в чужбина?
 - б) в какъв размер, в случай че размерът на обезщетенията, предвидени от законодателството на държавата членка по местопребиваване, се различава от размера на обезщетенията, предвидени в законодателството на държавата членка, където е предоставено лечението, като се има предвид разпоредбата на член 49 ЕО, установяваща забрана за ограничения в свободното предоставяне на услуги?“.

По преюдициалните въпроси

- 20 Следва първо да се отговори на третия въпрос, а след това да се пристъпи към разглеждането на останалите шест въпроса, които се отнасят до тълкуването на член 49 ЕО и член 22 от Регламент № 1408/71.

По третия въпрос

- 21 Видно от акта за преюдициално запитване, Административен съд София-град изпитва съмнения относно тълкуването на член 49 ЕО и член 22 от Регламент № 1408/71, и особено относно тълкуването на въпросния член 22 от Върховния административен съд в решението му от 4 април 2008 г. Като сезира Съда с преюдициално запитване по тълкуването на упоменатите разпоредби, запитващата юрисдикция иска да установи дали съдът, който се произнася по съществуващото на спора, е обвързан от правните изводи на висшестоящия съд, когато има основание да смята, че тези изводи не са в съответствие с правото на Съюза.
- 22 Запитващата юрисдикция всъщност отбелязва, че съгласно член 224 от българския Административнопроцесуален кодекс дадените от Върховния административен съд указания по тълкуването и прилагането на закона са задължителни за Административен съд София-град при новото разглеждане на делото. Тя посочва и че правото на Съюза закрепва принципа на процесуалната автономия на държавите членки.

- 23 Макар че въпросът, който запитващата юрисдикция отправя до Съда, видимо не изключва хипотезата, в която национален съд възнамерява да се произнесе, без да отправя преюдициално запитване, в отклонение от правните изводи на горната съдебна инстанция по същото дело, които според него не са в съответствие с правото на Съюза, все пак се налага констатацията, че в случая не е налице тази хипотеза, доколкото запитващата юрисдикция е сезирала Съда с преюдициално запитване, за да разсее съмненията си във връзка с правилното тълкуване на правото на Съюза.
- 24 В този смисъл с третия си въпрос запитващата юрисдикция иска да се установи дали правото на Съюза допуска национален съд, който следва да се произнесе по дело, върнато от висшестоящ съд след касация, да бъде обвързан съгласно националното процесуално право от направените от висшестоящия съд правни изводи, когато въз основа на тълкуването, което е поискал от Съда, намира, че тези изводи не са в съответствие с правото на Съюза.
- 25 В това отношение, на първо място, следва да се напомни, че наличието на национална процесуална разпоредба като приложимата в главното производство не засяга правото на националните юрисдикции, които не се произнасят като последна инстанция, да сезират Съда с преюдициално запитване, когато — както в случая — имат съмнения относно тълкуването на правото на Съюза.
- 26 Наистина съгласно постоянната съдебна практика член 267 от ДФЕС предоставя на националните юрисдикции най-широко право да сезират Съда, ако сметат, че висящото пред тях дело повдига въпроси, които налагат тълкуване или преценка на валидността на разпоредбите на правото на Съюза за целите на решаването на отнесения до тях спор (вж. в този смисъл Решение от 16 януари 1974 г. по дело *Rheinmühlen-Düsseldorf*, 166/73, Recueil, стр. 33, точка 3, Решение от 27 юни 1991 г. по дело *Mecanarte*, C-348/89, Recueil, стр. I-3277, точка 44, Решение от 10 юли 1997 г. по дело *Palmisani*, C-261/95, Recueil, стр. I-4025, точка 20, Решение от 16 декември 2008 г. по дело *Cartesio*, C-210/06, Сборник, стр. I-9641, точка 88, както и Решение от 22 юни 2010 г. по дело *Melki и Abdeli*, C-188/10 и C-189/10, все още непубликувано в Сборника, точка 41). Освен това националните юрисдикции са свободни да упражнят това право във всеки момент от производството, който според тях е подходящ (вж. в този смисъл Решение по дело *Melki и Abdeli*, посочено по-горе, точки 52 и 57).
- 27 Въз основа на това Съдът заключава, че национална правна норма, съобразно която юрисдикциите, които не се произнасят като последна инстанция, са обвързани от изводите на горната юрисдикция, не може да лиши тези юрисдикции от правото да сезират Съда с въпроси за тълкуването на правото на Съюза, до което се отнасят съответните правни изводи. Всъщност Съдът приема, че юрисдикцията, която не се произнася като последна инстанция, трябва да бъде свободна да отправи до Съда въпросите, които смята за неизяснени, ако счита, че правните изводи на горната инстанция биха могли да доведат до постановяване на решение, което противоречи на правото на Съюза (вж. в този смисъл Решение по дело *Rheinmühlen-Düsseldorf*, посочено по-горе, точки 4 и 5, Решение по дело *Cartesio*, посочено по-горе, точка 94, Решение от 9 март 2010 г. по дело *ERG и др.*, C-378/08, все още непубликувано в Сборника, точка 32, както и Решение по дело *Melki и Abdeli*, посочено по-горе, точка 42).
- 28 Наред с това следва да се подчертае, че закрепеното с член 267, втора алинея от ДФЕС право на националния съд да поиска преюдициално тълкуване от Съда, преди евентуално да остави без приложение указанията на висшестояща юрисдикция, които се явяват противоречащи на правото на Съюза, не може да се трансформира в задължение (вж. в този смисъл Решение от 19 януари 2010 г. по дело *Kücükdeveci*, C-555/07, все още непубликувано в Сборника, точки 54 и 55).
- 29 На второ място, следва да се напомни, че съгласно постоянната съдебна практика постановеното от Съда решение по преюдициалното запитване обвързва националния съд по отношение на тълкуването, съответно валидността на разглежданите актове на институциите на Съюза при решаването на спора в главното производство (вж. по-специално Решение от 24 юни 1969 г. по дело *Milch-, Fett- und Eierkontor*, 29/68, Recueil, стр. 165, точка 3, Решение от 3 февруари 1977 г. по дело *Benedetti*, 52/76, Recueil, стр. 163, точка 26, Определение от 5 март

1986 г. по дело *Wünsche*, 69/85, *Recueil*, стр. 947, точка 13 и Решение от 14 декември 2000 г. по дело *Fazenda Pública*, C-446/98, *Recueil*, стр. I-11435, точка 49).

- 30 От тези съображения следва, че след като упражни правото си по член 267, втора алинея от ДФЕС, при решаването на спора в главното производство националният съд е обвързан от даденото от Съда тълкуване на съответните разпоредби и трябва евентуално да не се съобрази с изводите на висшестоящия съд, ако въз основа на това тълкуване намира, че тези изводи не са в съответствие с правото на Съюза.
- 31 Следва също така да се подчертае, че съгласно трайно установената съдебна практика националният съд, натоварен в рамките на своята компетентност с прилагането на разпоредбите на правото на Съюза, е длъжен да гарантира пълното действие на тези разпоредби, като при необходимост сам вземе решение да не приложи национална разпоредба, която им противоречи, а именно в конкретния случай — националната процесуалноправна норма, посочена в точка 22 от настоящото решение, без да е необходимо да иска или да изчаква премахването на националната разпоредба по законодателен или друг конституционен ред (вж. в този смисъл Решение от 9 март 1978 г. по дело *Simmenthal*, 106/77, *Recueil*, стр. 629, точка 24, както и Решение от 19 ноември 2009 г. по дело *Filipiak*, C-314/08, все още не публикувано в Сборника, точка 81).
- 32 Предвид изложеното по-горе на третия въпрос следва да се отговори, че правото на Съюза не допуска националният съд, който следва да се произнесе по дело, върнато от висшестоящ съд след касация, да бъде обвързан съгласно националното процесуално право от направените от висшестоящия съд правни изводи, когато въз основа на тълкуването, което е поискал от Съда, намира, че тези изводи не са в съответствие с правото на Съюза.

По въпросите относно тълкуването на член 49 ЕО и член 22 от Регламент № 1408/71

- 33 Първо следва да се разгледа петият въпрос относно обхвата на правомощието на държавите членки да изискват предварително разрешение като условие за покриването на разходите за болнично лечение, получено в друга държава членка, след това — да се пристъпи към първия, втория и четвъртия въпрос, които се отнасят до условията по член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71, и накрая — да се разгледат заедно шестият и седмият въпрос относно реда за възстановяване на разходите за това лечение на осигуреното лице.

По петия въпрос относно обхвата на правомощието на държавите членки да изискват предварително разрешение като условие за покриването на разходите за болнично лечение, получено в друга държава членка

- 34 С петия въпрос запитващата юрисдикция иска по същество да се установи дали член 49 ЕО и член 22 от Регламент № 1408/71 допускат правна уредба на държава членка, съгласно която при всички положения е изключено да се покрият разходите за болнично лечение, получено в друга държава членка без предварително разрешение.
- 35 Като напомня, че г-н Елчинов се е подложил на лечение в Германия, преди да получи отговор от НЗОК по молбата си за разрешение, запитващата юрисдикция иска да установи дали осигуреното лице може да иска да му се покрият разходите за болнично лечение в държава членка, различна от тази, на чиято територия пребивава, без да е получило предварително разрешение от компетентната институция, при положение че здравословното му състояние е наложило това, или напротив — осъществяването на лечението без предварително разрешение води до погасяване на правото на осигуреното лице да иска покриване на разходите за това лечение. Като посочва, че член 36 от Закона за здравното осигуряване допуска покриване на разходите за лечение в друга държава членка само ако осигуреното лице е получило предварително разрешение за това, запитващата юрисдикция иска да установи дали подобна разпоредба е в съответствие с член 49 ЕО и член 22 от Регламент № 1408/71.

- 36 В това отношение, на първо място, следва да се напомни, че съгласно постоянната съдебна практика медицинските услуги, предоставяни срещу възнаграждение, попадат в приложното поле на разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги, включително когато

лечението е предоставено в болнично заведение (вж. в този смисъл Решение от 16 май 2006 г. по дело Watts, C-372/04, Recueil, стр. I-4325, точка 86 и цитираната съдебна практика, както и Решение от 15 юни 2010 г. по дело Комисия/Испания, C-211/08, все още непубликувано в Сборника, точка 47 и цитираната съдебна практика).

- 37 Също така е постановено, че свободното предоставяне на услуги включва свободата на лицата, за които са предназначени услугите, по-конкретно на лицата, които трябва да получат медицинско лечение, да отидат в друга държава членка, за да ползват тези услуги (вж. Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 87 и цитираната съдебна практика, както и Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точки 48—50 и цитираната съдебна практика).
- 38 Приложимостта на член 22 от Регламент № 1408/71 към разглежданото положение не изключва възможността то да попада и в приложното поле на разпоредбите за свободното предоставяне на услуги, и в този случай — на член 49 ЕО. Всъщност, от една страна, евентуалното съответствие на националната правна уредба с разпоредба на вторичното право, в случая член 22 от Регламент № 1408/71, не води до извеждането ѝ от приложното поле на разпоредбите на Договора за ЕО (вж. в този смисъл Решение по дело Watts, посочено по-горе, точки 46 и 47, както и Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точка 45).
- 39 От друга страна, целта на член 22, параграф 1, буква в), подточка i) от Регламент № 1408/71 е да учреди право да се получават обезщетенията в натура, предоставяни за сметка на компетентната институция от институцията по мястото на престой в съответствие с разпоредбите на законодателството на държавата членка, в която се предоставят услугите, както ако заинтересованото лице беше осигурено към втората посочена институция (вж. в този смисъл Решение от 28 април 1998 г. по дело Decker, C-120/95, Recueil, стр. I-1831, точки 28 и 29, както и Решение по дело Kohll, C-158/96, Recueil, стр. I-1931, точки 26 и 27, Решение от 12 юли 2001 г. по дело Vanbraekel и др., C-368/98, Recueil, стр. I-5363, точки 32 и 36, Решение от 23 октомври 2003 г. по дело Inizan, C-56/01, Recueil, стр. I-12403, точки 19 и 20, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 48). Единствената цел на параграф 2, втора алинея от същия член пък е да се посочат обстоятелствата, при които е изключена възможността компетентната институция да откаже издаване на разрешението, поискано на основание параграф 1, буква в) (вж. в този смисъл Решение по дело Vanbraekel и др., посочено по-горе, точка 31).
- 40 На второ място, следва също така да се напомни, че — както изтъкват правителствата, представили становища по настоящото дело — безспорно правото на Съюза не засяга правомощията на държавите членки да организират своите системи за социална сигурност и че при липсата на хармонизация на равнище Европейски съюз условията за предоставяне на услуги в областта на социалното осигуряване следва да се определят в законодателството на всяка държава членка. Въпреки това при упражняване на тези правомощия държавите членки трябва да спазват правото на Съюза, и по-конкретно разпоредбите относно свободното предоставяне на услуги, които съдържат забрана за държавите членки да въвеждат или оставят в сила необосновани ограничения за упражняването на тази свобода в областта на здравеопазването (в този смисъл вж. по-специално Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 92 и цитираната съдебна практика, Решение от 19 април 2007 г. по дело Stamatelaki, C-444/05, Сборник, стр. I-3185, точка 23 и Решение по дело Комисия/Испания, посочено по-горе, точка 53).
- 41 Макар че предварителните разрешения като изискваното по член 36 от Закона за здравното осигуряване представляват пречка за свободното предоставяне на услуги от гледна точка както на пациентите, така и на доставчиците (вж. в този смисъл Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точка 35, Решение от 12 юли 2001 г. по дело Smits и Peerbooms, C-157/99, Recueil, стр. I-5473, точка 69, Решение от 13 май 2003 г. по дело Müller-Fauré и Van Riet, C-385/99, Recueil, стр. I-4509, точка 44, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 98), Съдът все пак е приел, че член 49 ЕО по принцип допуска да се изисква предварително разрешение като условие за упражняването на правото на пациента да получи болнично лечение в друга държава членка за сметка на системата, в която е осигурен (вж. в този смисъл Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 82, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 113).

- 42 Всъщност Съдът е приел, че не може да се изключи възможността рискът от сериозно застрашаване на финансовото равновесие на системата за социално осигуряване да представлява императивно съображение от обществен интерес, което може да обоснове наличието на пречки за свободното предоставяне на услуги. Той също така е приел, че целта да се поддържат достъпни за всички и балансирани медицински и болнични услуги може да се отнася до изключенията, свързани с общественото здраве, предвидени в член 46 ЕО, доколкото тази цел допринася за достигането на висока степен на закрила на здравето. Освен това Съдът уточнява, че член 46 ЕО позволява на държавите членки да ограничат свободното предоставяне на медицински и болнични услуги, доколкото поддържането на определен капацитет на системата за здравеопазване или на определено равнище на медицинска компетентност на националната територия е от основно значение за общественото здраве и дори за оцеляването на населението (вж. в този смисъл Решение по дело Kohll, посочено по-горе, точки 41, 50 и 51, Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точки 72—74, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точки 67 и 73, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точки 103—105).
- 43 Съдът също така отбелязва, че броят на болничните инфраструктури, тяхното географско разпределение, устройството им и оборудването, с което разполагат, както и естеството на медицинските услуги, които могат да предлагат, трябва да подлежат на планиране, с което по правило се целят няколко неща. От една страна, това планиране има за цел да се гарантира на територията на съответната държава членка достатъчен и постоянен достъп до балансиран набор от качествени болнични услуги. От друга страна, то е израз на желанието да се осигури контрол на разходите и да се избегне, доколкото е възможно, всяко разхищаване на финансови, технически и човешки ресурси. Вредата от подобно разхищаване е още по-голяма, като се има предвид, че безспорно секторът на болничните грижи е източник на значителни разходи и трябва да отговаря на нарастващи нужди, докато финансовите средства, които могат да бъдат отделени за здравеопазването, независимо от използвания начин на финансиране, не са неограничени (Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точки 76—79, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точки 108 и 109).
- 44 На трето място, трябва също така да се напомни, че макар правото на Съюза по принцип да допуска режимите на предварително разрешение, все пак е нужно условията за издаване на такова разрешение да са обосновани с оглед на гореупоменатите императивни съображения, да не надхвърлят обективно необходимото за тази цел и да не е възможно да се постигне същият резултат с по-слабо ограничителни правила. Освен това подобен режим трябва да се основава на обективни, недискриминационни и предварително известни критерии, така че да регламентира правото на преценка на националните власти, за да не бъде упражнявано по произволен начин (вж. в този смисъл Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точки 82 и 90, Решение по дело Müller-Fauré и Van Riet, посочено по-горе, точки 83—85, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точки 114—116).
- 45 В случая следва да се приеме за установено, че когато националната правна уредба при всички положения изключва покриването на разходите за болнично лечение, получено в друга държава членка без предварително разрешение, осигуреното лице, което е възпрепятствано да поиска такова разрешение или не е могло, подобно на г-н Елчинов, да изчака отговора на компетентната институция поради причини, свързани със здравословното му състояние или с необходимостта по спешност да се подложи на лечение в болнично заведение, се оказва лишено от възможността тази институция да му покрие разходите за лечението, въпреки че всъщност условията за покриване на тези разходи са налице.
- 46 В особени случаи като описаните в предходната точка обаче покриването на разходите за такова лечение не може да застраши постигането на целите на болничното планиране, посочени в точка 43 от настоящото решение, нито тежко да накърни финансовото равновесие на системата за социална сигурност. В тези случаи не се засяга нито поддържането на достъпни за всички и балансирани болнични услуги, нито пък поддържането на определен капацитет на системата за здравеопазване и на определено равнище на медицинска компетентност на територията на страната.

- 47 Следователно подобна правна уредба не е обоснована от упоменатите императивни съображения и при всички положения не отговаря на изискването за пропорционалност, напомнено в точка 44 от настоящото решение. Ето защо тя създава необосновано ограничение за свободното предоставяне на услуги.
- 48 Освен това, що се отнася до прилагането на член 22, параграф 1, буква в) от Регламент № 1408/71, в точка 34 от Решение по дело Vanbraekel и др., посочено по-горе, Съдът приема, че когато компетентната институция издаде отказ по подаденото от осигуреното лице искане за разрешение на основание на тази разпоредба, а впоследствие самата компетентна институция или съдът признае отказа за незаконосъобразен, осигуреното лице има право да му бъде възстановена пряко от компетентната институция сума, равна на тази, която тя по принцип би поела, ако разрешението е било надлежно предоставено в самото начало.
- 49 Оттук следва, че правната уредба на държавите членки не може да изключва при всички положения покриването на разходите за болнично лечение, получено в друга държава членка без предварително разрешение.
- 50 Що се отнася до разглежданата в главното производство правна уредба, както по същество посочва генералният адвокат в точки 49 и 50 от заключението си, член 36 от Закона за здравното осигуряване е двусмислен. При всички случаи запитващата юрисдикция следва да прецени с оглед на дадените с настоящото решение насоки дали този член съответства на член 49 ЕО и член 22 от Регламент № 1408/71 съгласно тълкуването им от Съда, а доколкото посоченият член 36 може да бъде предмет на различни тълкувания — да го тълкува в съответствие с правото на Съюза (вж. в този смисъл Решение по дело Melki и Abdeli, посочено по-горе, точка 50 и цитираната съдебна практика).
- 51 С оглед на всичко изложено по-горе, на петия въпрос следва да се отговори, че член 49 ЕО и член 22 от Регламент № 1408/71 не допускат правна уредба на държава членка, тълкувана в смисъл, че при всички положения е изключено да се покрият разходите за болнично лечение, получено в друга държава членка без предварително разрешение.
- По първия, втория и четвъртия въпрос относно условията, предвидени в член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71
- 52 С първия, втория и четвъртия въпрос запитващата юрисдикция иска по същество да се установи дали, що се отнася до лечение, което не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 трябва да се тълкува в смисъл, че не може да се откаже издаване на разрешението, което се изисква съгласно параграф 1, буква в), подточка i) от този член, когато въпросното лечение като тип е предвидено в законодателството на тази държава членка, но не е упоменат изрично конкретният приложен способ на лечение, и освен това в тази държава членка не може своевременно да бъде предоставено алтернативно, еднакво ефикасно лечение. Наред с това запитващата юрисдикция иска да установи дали същият член трябва да се тълкува в смисъл, че не допуска при прилагането на тази разпоредба компетентните по молбата за предварително разрешение национални органи да презумират, че ако болничното лечение не може да бъде получено в посочената държава членка, то това лечение не е сред обезщетенията, предвидени в законодателството на тази държава, и обратно — че ако болничното лечение е сред посочените обезщетения, то може да бъде предоставено в тази държава членка.
- 53 Член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 предвижда две условия, чието кумулативно наличие води до възникването на задължение за компетентната институция да издаде предварителното разрешение, поискано на основание параграф 1, буква в), подточка i) от същия член (вж. в този смисъл Решение по дело Inizan, посочено по-горе, точка 41 и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 55).
- 54 Първото условие изисква въпросното лечение да е сред обезщетенията, предвидени от законодателството на държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, докато второто условие предполага лицето, което възнамерява да се подложи на лечение в държава членка, различна от тази, на чиято територия пребивава, да 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 (Решение по дело Inizan, посочено по-горе, точки 42 и 44, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точки 56 и 57).

55 Уместно е първо да се разгледа четвъртият от отправените до Съда въпроси, тъй като той се отнася до първото от тези условия. По-нататък ще бъде анализиран вторият въпрос, засягащ второто от тези условия, а накрая ще бъде разгледан първият въпрос във връзка със споменатата от запитващата юрисдикция презумпция, тъй като отговорът на този въпрос следва от отговорите на другите два.

– По четвъртия въпрос, който се отнася до първото условие по член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71

56 За да се установи дали е изпълнено първото условие по член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71, трябва да се провери дали „въпросното лечение“, а именно, както следва от представените на Съда факти по делото, предписаното лечение на окото чрез поставяне на радиоактивни пластини или протонотерапия, е сред „обезщетенията, предвидени от законодателството на държавата членка, на чиято територия пребивава съответното лице“, с други думи — сред медицинските дейности, заплащани по клиничните пътеки на българската здравноосигурителна схема.

57 В това отношение трябва да се подчертае, така както беше припомнено в точка 40 от настоящото решение, че правото на Съюза не засяга правомощията на държавите членки да организират своите системи за социална сигурност и че при липсата на хармонизация на равнище Европейски съюз условията за предоставяне на услуги в областта на социалното осигуряване следва да се определят в законодателството на всяка държава членка.

58 В този смисъл вече е постановено, че по принцип правото на Съюза не е пречка държавите членки да изготвят ограничителни списъци на медицинските дейности, заплащани от системите им за социално осигуряване, и че по принцип въз основа на правото на Съюза не може да възникне задължение за държавите членки да разширят евентуалния си списък с такива дейности (вж. в този смисъл Решение по дело Smits и Peerbooms, посочено по-горе, точка 87).

59 Оттук следва, че — както изтъкват правителствата, представили становища по настоящото дело — всяка държава членка има правомощието да предвиди кои медицински дейности ще се заплащат по нейната система за социално осигуряване. За тази цел съответната държава членка има правото да изготви списък, в който се изброяват конкретни лечения и конкретни способности на лечение или пък се посочват по-общо категории или типове лечение и категории или типове способности на лечение.

60 При това положение само националните органи, които следва да се произнесат по молбата за разрешение за лечение в държава членка, различна от тази, на чиято територия пребивава осигуреното лице, са оправомощени да преценят дали това лечение попада в списъка. В случая запитващата юрисдикция следва да прецени дали полученото от г-н Елчинов лечение в Германия е сред клиничните пътеки от приложение № 5 към Наредба № 40.

61 Това обаче не променя факта, че доколкото държавите членки са длъжни да не нарушават правото на Съюза при упражняването на своите правомощия, член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 трябва да се прилага в съответствие с това право, при спазване на изискванията, изложени в точка 44 от настоящото решение.

62 Оттук следва, първо, че когато в списъка на заплащаните медицински дейности не се упоменава изрично конкретният приложен способ на лечение, а се посочват типове лечение, компетентната институция на държавата членка по местопребиваване на осигуреното лице следва да провери — чрез прилагане на обичайните принципи на тълкуване и въз основа на обективни и недискриминационни критерии при отчитане на всички релевантни медицински факти и наличните научни данни — дали този способ на лечение съответства на обезщетенията, предвидени в законодателството на тази държава членка. Второ, ако случаят е такъв, не може да

се откаже предварително разрешение по съображението, че такъв способ на лечение не се прилага в държавата членка по местопребиваването на осигуреното лице, тъй като ако се допусне подобно съображение, то би означавало да се ограничи обхватът на член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71.

– По втория въпрос, който се отнася до второто условие по член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71

63 За да се установи дали е изпълнено второто условие по член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71, следва да се провери дали осигуреното лице може да получи въпросното лечение в рамките на обичайно необходимото време за получаване на това лечение в държавата членка на пребиваване, като се има предвид текущото му здравословно състояние и развитието на болестта.

64 В случая запитващата юрисдикция посочва, че съответното лице не може да получи въпросното лечение в държавата членка на пребиваване, където е щяло да се пристъпи към хирургична намеса, която според тази юрисдикция не може да се разглежда като идентично или еднакво ефикасно лечение. Когато предвиденото лечение в друга държава членка не се прилага в държавата членка по местопребиваването на съответното лице, това наистина само по себе си не означава, че е изпълнено второто условие по член 22, параграф 2 от Регламент № 1408/71, но за сметка на това се налага изводът, че това условие е изпълнено, когато в тази държава не може своевременно да бъде предоставено еднакво ефикасно лечение.

65 Всъщност Съдът вече е постановил, че член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 трябва да се тълкува в смисъл, че не може да се откаже посоченото в тази разпоредба разрешение, когато първото условие на разпоредбата е изпълнено и в държавата членка, на чиято територия пребивава съответното лице, не може своевременно да бъде получено идентично или еднакво ефикасно лечение (вж. в този смисъл Решение по дело Inizan, посочено по-горе, точки 45, 59 и 60, както и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точки 59—61).

66 В това отношение Съдът е пояснил, че когато преценява дали в държавата членка на местопребиваване може своевременно да бъде получено еднакво ефикасно за пациента лечение, компетентната институция е длъжна да вземе предвид всички обстоятелства по конкретния случай, като надлежно отчете не само медицинското състояние на пациента към момента на подаването на искането за разрешение и евентуално интензивността на страданията или естеството на увреждането на пациента, което би могло например да препятства или прекомерно да затруднява упражняването на професионална дейност, но и историята на заболяването му (Решение по дело Inizan, посочено по-горе, точка 46 и Решение по дело Watts, посочено по-горе, точка 62).

67 В този смисъл, при положение че въпросното лечение не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, и при положение че предвидените в законодателството на тази държава членка обезщетения не са установени чрез точно изброяване на типове лечение или способности на лечение, а чрез по-общо посочване на категории или типове лечение или способности на лечение, член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 изисква — ако е установено, че предвиденото лечение в друга държава членка попада в една от тези категории или съответства на един от тези типове — компетентната институция да бъде задължена да издаде на осигуреното лице разрешението, необходимо за покриване на разходите му за това лечение, когато — както в описаната от запитващата юрисдикция ситуация — алтернативното лечение, което може своевременно да бъде предоставено в държавата членка по местопребиваване, не е с еднаква ефикасност.

– По първия въпрос, който се отнася до споменатата от запитващата юрисдикция презумпция

68 Във връзка с този въпрос запитващата юрисдикция посочва, че съгласно дадените от Върховния административен съд указания по делото, ако разглежданото болнично лечение не може да се предостави в България, следва да се презумира, че то не се покрива от клиничните пътеки на НЗОК, и обратно, ако лечението се покрива от НЗОК, следва да се презумира, че то може да бъде предоставено в България. Запитващата юрисдикция иска да установи дали подобна

презумпция е в съответствие с член 22 от Регламент № 1408/71, тъй като смята, че като последица от презумпцията двете условия по параграф 2, втора алинея от същия член никога не биха били кумулативно налице, освен в случая на наличие на еднакво ефикасно лечение в държавата членка на местопребиваване, което обаче не може да бъде предоставено своевременно.

69 В това отношение следва да се констатира, че от тълкуването на член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71, дадено при разглеждането на четвъртия и втория въпрос, произтича, че решенията по молби за издаване на разрешението, което се изисква съгласно параграф 1, буква в), подточка i) от същия член, не могат да се основават на подобна презумпция.

70 Всъщност, на първо място, от посоченото в точка 62 от настоящото решение следва, от една страна, че във всеки отделен случай трябва да се проверява — чрез прилагане на обичайните принципи на тълкуване и въз основа на обективни и недискриминационни критерии при отчитане на всички релевантни факти и наличните научни данни — дали въпросният способ на лечение съответства на обезщетенията, предвидени от националното законодателство, и от друга страна — че не може да се откаже предварително разрешение, поради това че такъв способ на лечение не се прилага в държавата членка по местопребиваването на осигуреното лице.

71 На второ място, от изложеното в точки 64—67 от настоящото решение следва, че не може да се отхвърли молбата за разрешение, когато в държавата членка по местопребиваване не може своевременно да бъде получено идентично на предвиденото лечение или лечение с еднаква ефикасност, като това също трябва да се проверява във всеки отделен случай.

72 Прилагането на посочената в първия въпрос на запитващата юрисдикция презумпция не само би довело до ограничаване на обхвата на член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71, но и би създадо пречка за свободното предоставяне на услуги в сектора на здравеопазването — пречка, която не може да бъде обоснована с изложените в точки 42 и 43 от настоящото решение императивни съображения.

73 С оглед на тези съображения на първия, втория и четвъртия въпрос следва да се отговори, че що се отнася до лечение, което не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 трябва да се тълкува в смисъл, че не може да се откаже издаване на разрешението, което се изисква съгласно параграф 1, буква в), подточка i) от този член:

— когато чрез прилагане на обичайните принципи на тълкуване и след основана на обективни и недискриминационни критерии проверка при отчитане на всички релевантни медицински факти и наличните научни данни се установи — при положение че предвидените от националното законодателство обезщетения са установени в списък, който не упоменава изрично конкретния приложен способ на лечение, а посочва типове лечение, заплащани от компетентната институция — че този способ на лечение съответства на посочени в списъка типове лечение, и

— когато в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, не може своевременно да бъде предоставено алтернативно, еднакво ефикасно лечение.

Същият член не допуска при прилагането на тази разпоредба компетентните по молбата за предварително разрешение национални органи да презумират, че ако болничното лечение не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, то това лечение не е сред обезщетенията, предвидени от законодателството на тази държава, и обратно — че ако болничното лечение е сред посочените обезщетения, то може да бъде предоставено в тази държава членка.

По шестия и седмия въпрос, които се отнасят до реда за възстановяване на разходите на осигуреното лице за получено в друга държава членка болнично лечение

- 74 С шестия и седмия въпрос запитващата юрисдикция иска да се установи дали националният съд трябва да задължи компетентната институция да издаде формуляр Е 112 на осигуреното лице, ако признае за незаконосъобразен отказа за издаване на този документ, въпреки че към момента на постановяване на решението му болничното лечение е приключило. Освен това запитващата юрисдикция иска да установи в този случай коя институция трябва да възстанови на осигуреното лице разходите за болничното лечение — компетентната институция или институцията по мястото на предоставяне на лечението, както и в какъв размер трябва да се възстановят разходите, когато размерът на обезщетенията, предвидени от законодателството на държавата членка по местопребиваване на осигуреното лице, се различава от размера на обезщетенията, предвидени от държавата членка, на чиято територия е предоставено лечението.
- 75 В това отношение следва да се отбележи, че издаването на предварително разрешение, например под формата на формуляр Е 112, се явява безполезно, когато осигуреното лице вече се е подложило на болничното лечение, освен евентуално в хипотезата, когато това лице още не е получило фактурата за лечението или не я е платило. Извън тази хипотеза, както бе посочено в точка 48 от настоящото решение, осигуреното лице има правото в такива случаи да му бъде възстановена пряко от компетентната институция сума, равна на тази, която тя по принцип би поела, ако разрешението бе надлежно предоставено преди началото на лечението.
- 76 При всички положения националният съд следва по реда на националното процесуално право да задължи компетентната институция да покрие посочената в предходната точка сума.
- 77 Размерът на сумата се определя съгласно разпоредбите на законодателството, което се прилага за институцията на държавата членка, на чиято територия е предоставено болничното лечение (вж. в този смисъл Решение по дело *Vanbraekel* и др., посочено по-горе, точка 32).
- 78 Ако направените разходи за болнични услуги, предоставени в държава членка, различна от тази по местопребиваването, в резултат от прилагането на действащите разпоредби в тази държава се възстановяват в по-нисък размер от този, който би се получил при прилагането на действащата правна уредба в държавата членка на местопребиваване в случай на хоспитализация в нея, на основание член 49 ЕО съгласно тълкуването му от Съда компетентната институция трябва допълнително да възстанови на осигуреното лице и разликата между тези две суми (вж. в този смисъл Решение по дело *Vanbraekel* и др., посочено по-горе, точки 38—52, както и Решение по дело *Комисия/Испания*, посочено по-горе, точки 56 и 57).
- 79 Съдът пояснява, че когато законодателството на компетентната държава членка предвижда болничното лечение в рамките на националната здравноосигурителна система да е безплатно, а същевременно законодателството на държавата членка, в която осигурен към посочената система пациент е получил или е трябвало да получи разрешение да се подложи на болнично лечение за сметка на тази система, не предвижда пълно покриване на разходите за това лечение, компетентната институция трябва да възстанови на този пациент сума, съответстваща на евентуалната разлика между, от една страна, обективно остойностените разходи за еквивалентно лечение в болнично заведение към въпросната служба, при необходимост ограничени до размера на общата фактурирана сума за лечението в държавата членка на престой, и от друга страна, максималната сума, която институцията на държавата членка на престой е длъжна да поеме на основание член 22, параграф 1, буква в), подточка i) от Регламент № 1408/71 за сметка на компетентната институция съгласно разпоредбите на законодателството на тази държава членка (Решение по дело *Watts*, посочено по-горе, точка 143).
- 80 Следва да се добави, че — както посочва генералният адвокат в точка 85 от заключението си — осигурените лица, които получат болнично лечение в държава членка, различна от тази по местопребиваването си, без да поискат разрешение по член 22, параграф 1, буква в), подточка i) от Регламент № 1408/71, имат право да искат поемане на разходите за това лечение на основание член 49 ЕО само в границите на обезщетението, гарантирано от здравноосигурителната система, към която са осигурени (вж. в този смисъл Решение по дело *Müller-Fauré* и *Van Riet*, посочено по-горе, точки 98 и 106). Същото се отнася и за случаите, когато е налице законосъобразен отказ за издаване на предварителното разрешение, което се изисква съгласно член 22.

81 С оглед на тези съображения на шестия и седмия въпрос трябва да се отговори по следния начин:

- Когато е установена незаконосъобразност на отказа за издаване на разрешението, което се изисква съгласно член 22, параграф 1, буква в), подточка i) от Регламент № 1408/71, а болничното лечение е приключило и осигуреното лице е направило съответните разходи за него, националният съд трябва по реда на националното процесуално право да задължи компетентната институция да възстанови на посоченото осигурено лице сумата, която тази институция по принцип би поела, ако разрешението бе надлежно издадено.
- Размерът на сумата се определя съгласно разпоредбите на законодателството, което се прилага за институцията на държавата членка, на чиято територия е предоставено болничното лечение. Ако така изчисленият размер е по-нисък от този, който би се получил при прилагането на действащата правна уредба в държавата членка на местопребиваване в случай на хоспитализация в нея, компетентната институция за своя сметка трябва допълнително да възстанови на осигуреното лице и разликата между тези две суми, но в границите на действително направените разходи.

По съдебните разноски

82 С оглед на обстоятелството, че за страните по главното производство настоящото дело представлява отклонение от обичайния ход на производството пред запитващата юрисдикция, последната следва да се произнесе по съдебните разноски. Разходите, направени за представяне на становища пред Съда, различни от тези на посочените страни, не подлежат на възстановяване.

По изложените съображения Съдът (голям състав) реши:

- 1) **Правото на Съюза не допуска националният съд, който следва да се произнесе по дело, върнато от висшестоящ съд след касация, да бъде обвързан съгласно националното процесуално право от направените от висшестоящия съд правни изводи, когато въз основа на тълкуването, което е поискал от Съда, намира, че тези изводи не са в съответствие с правото на Съюза.**
- 2) **Член 49 ЕО и член 22 от Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14 юни 1971 година за прилагането на схеми за социална сигурност на заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността, в изменената му и актуализирана редакция съгласно Регламент (ЕО) № 118/97 на Съвета от 2 декември 1996 година, изменен с Регламент (ЕО) № 1992/2006 на Европейския парламент и на Съвета от 18 декември 2006 година, не допускат правна уредба на държава членка, тълкувана в смисъл, че при всички положения е изключено да се покрият разходите за болнично лечение, получено в друга държава членка без предварително разрешение.**
- 3) **Що се отнася до лечение, което не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, член 22, параграф 2, втора алинея от Регламент № 1408/71 в изменената му и актуализирана редакция съгласно Регламент № 118/97, изменен с Регламент № 1992/2006, трябва да се тълкува в смисъл, че не може да се откаже издаване на разрешението, което се изисква съгласно параграф 1, буква в), подточка i) от този член:**
 - когато чрез прилагане на обичайните принципи на тълкуване и след основана на обективни и недискриминационни критерии проверка при отчитане на всички релевантни медицински факти и наличните научни данни се установи — при положение че предвидените от националното законодателство обезщетения са установени в списък, който не упоменава изрично конкретния приложен способ на лечение, а посочва типове лечение, заплащани от

компетентната институция — че този способ на лечение съответства на посочени в списъка типове лечение, и

- когато в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, не може съвременно да бъде предоставено алтернативно, еднакво ефикасно лечение.

Същият член не допуска при прилагането на тази разпоредба компетентните по молбата за предварително разрешение национални органи да презумират, че ако болничното лечение не може да бъде получено в държавата членка, на чиято територия пребивава осигуреното лице, то това лечение не е сред обезщетенията, предвидени от законодателството на тази държава, и обратно — че ако болничното лечение е сред посочените обезщетения, то може да бъде предоставено в тази държава членка.

- 4) Когато е установена незаконосъобразност на отказа за издаване на разрешението, което се изисква съгласно член 22, параграф 1, буква в), подточка i) от Регламент № 1408/71 в изменената му и актуализирана редакция съгласно Регламент № 118/97, изменен с Регламент № 1992/2006, а болничното лечение е приключило и осигуреното лице е направило съответните разходи за него, националният съд трябва по реда на националното процесуално право да задължи компетентната институция да възстанови на посоченото осигурено лице сумата, която тази институция по принцип би поела, ако разрешението бе надлежно издадено.

Размерът на сумата се определя съгласно разпоредбите на законодателството, което се прилага за институцията на държавата членка, на чиято територия е предоставено болничното лечение. Ако така изчисленият размер е по-нисък от този, който би се получил при прилагането на действащата правна уредба в държавата членка на местопребиваване в случай на хоспитализация в нея, компетентната институция за своя сметка трябва допълнително да възстанови на осигуреното лице и разликата между тези две суми, но в границите на действително направените разходи.

Подписи