

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



LUXEMBOURG

EUROPOS BENDRIJŲ TEISINGUMO TEISMAS  
EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BÍRÓSÁGA  
IL-QORTI TAL-ĠUSTIZZJA TAL-KOMUNITAJIET EWROPEJ  
HOF VAN JUSTITIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN  
TRYBUNAŁ SPRAWIEDLIWOŚCI WSPÓLNOT EUROPEJSKICH  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DAS COMUNIDADES EUROPEIAS  
SÚDNY DVOR EURÓPSKYCH SPOLOČENSTEV  
SODIŠČE EVROPSKIH SKUPNOSTI  
EUROOPAN YHTEISÖJEN TUOMIOISTUIN  
EUROPEISKA GEMENSKAPERNAS DOMSTOL

Pers en Voorlichting

**PERSCOMMUNIQUE nr. 112/05**

15 december 2005

Conclusie van de advocaat-generaal in zaak C-372/04

*Watts / Bedford Primary Care Trust & Secretary of State for Health*

**VOLGENS ADVOCaat-GENERAAL GEELHOED IS HET HUIDIGE NHS-  
STELSEL VOOR DE VERLENING VAN TOESTEMMING VOOR EEN  
BEHANDELING IN HET BUITENLAND ONVERENIGBAAR MET HET  
GEMEENSCHAPSRECHT**

*Wanneer voor de vaststelling of iemand tijdig een behandeling kan ondergaan alleen de NHS-termijnen worden gehanteerd, wordt onvoldoende rekening gehouden met de individuele behoeften van de patiënt*

Op grond van het gemeenschapsrecht heeft iedereen het recht diensten te ontvangen in de gehele EU. Daartoe behoren ook bepaalde medische diensten. Via de E-112-regeling kan toestemming worden verzocht voor een behandeling in het buitenland. Deze toestemming mag niet worden geweigerd wanneer het een normale behandeling betreft en deze in eigen land niet tijdig kan worden gegeven. De ziektekostenverzekering is dan verplicht, de betrokkene de gemaakte kosten terug te betalen.

In september 2002 kreeg Yvonne Watts te horen dat zij osteoartritis had in beide heupen en een volledige heupprothese aan beide zijden nodig had. Haar dochter vroeg toestemming voor haar aan om de behandeling in het buitenland te ondergaan. In verband met deze aanvraag verklaarde de adviserend arts dat Watts de heupprothese even hard nodig had als alle andere patiënten op zijn wachtlijst, dat zij een „routinegeval” was en dat zij ongeveer een jaar op behandeling zou moeten wachten. De aanvraag voor behandeling in het buitenland werd afgewezen door de Bedford Primary Care Trust (PCT), daar de behandeling kon worden gegeven binnen de NHS-termijnen en dus „tijdig”.

Nadat Watts tegen deze beslissing beroep had ingesteld, werd zij eind januari 2003 opnieuw onderzocht door de adviserend arts, die rapporteerde dat haar toestand achteruit was gegaan en dat zij binnen drie tot vier maanden geopereerd moest worden. Naar aanleiding van dit heronderzoek weigerde de PCT opnieuw toestemming voor behandeling in het buitenland, daar de operatie nog steeds door de NHS kon worden verricht binnen redelijke termijn.

Ondanks deze kortere wachttijd vertrok Watts naar Frankrijk voor een operatie in Abbeville op 7 maart 2003. Bij haar terugkeer zette zij haar beroep tegen de beslissing voort en verzocht zij bovendien om terugbetaling van haar kosten van 3 900 GBP.

In oktober 2003 verwierp de Britse High Court haar beroep, op grond dat de PCT weliswaar ten onrechte had verklaard dat haar situatie buiten de werkingssfeer van het EG-Verdrag viel, maar dat de herbeoordeling van haar situatie begin 2003 betekende dat zij tijdig behandeling zou hebben gekregen. Zowel Watts als de Secretary of State for Health stelden beroep in bij de Court of Appeal, die het Hof van Justitie van de EG een groot aantal vragen heeft gesteld.

### **De werkingssfeer van het EG-Verdrag en de vraag of sprake is van een beperking van het ontvangen van diensten**

Om te beginnen zijn volgens advocaat-generaal L. A. Geelhoed, anders dan de regering van het Verenigd Koninkrijk meent, de **bepalingen van het EG-Verdrag inzake het vrije verkeer van diensten op dit geval van toepassing**. Hij wijst erop dat medische diensten niet van de werkingssfeer van het EG-Verdrag zijn uitgezonderd en dat Watts zo'n dienst tegen betaling heeft ontvangen. Het feit dat de NHS een volledig publiek orgaan is, dat wordt gefinancierd door de staat en kosteloos bij levering gezondheidszorg biedt, is irrelevant voor de vraag of de situatie binnen de werkingssfeer van het Verdrag valt. De NHS speelt slechts een ondergeschikte rol in vergelijking met de hoofdtransactie tussen Watts en het ziekenhuis in Frankrijk. Er is dan ook geen twijfel aan dat Watts ontvanger van diensten was in de zin van het EG-Verdrag.

De advocaat-generaal is van mening dat het **ontbreken van een duidelijk omschreven procedure** binnen de NHS voor de beoordeling van aanvragen voor een behandeling in het buitenland, voor patiënten een beperking betekent van de mogelijkheden om een behandeling te krijgen buiten het stelsel om. Dit is dus **een beperking van hun vrijheid om diensten te ontvangen** en in strijd met het EG-Verdrag.

### **Rechtvaardiging van de beperking**

Advocaat-generaal Geelhoed stelt dat **de goedkeuringsprocedure in zijn huidige vorm onverenigbaar is met het EG-Verdrag**. Het **enige criterium**, of de behandeling kan worden gegeven binnen de **termijnplanning van de NHS, houdt niet voldoende rekening met de individuele behoeften van de patiënt**.

Om met het gemeenschapsrecht verenigbaar te zijn, moeten wachtlijsten volgens de advocaat-generaal dynamisch en flexibel worden beheerd, met regelmatige herbeoordeling en maximumwachttijden die zo zijn vastgesteld dat de behoeften van de patiënt in evenwicht zijn met de noodzaak om beperkte middelen te verdelen. Als grond voor afwijzing van een verzoek om behandeling in het buitenland is niet voldoende dat de behandeling kan worden gegeven binnen de in het nationale stelsel daarvoor vastgestelde termijn. Een dergelijke beslissing moet worden genomen aan de hand van de individuele toestand van de betrokken patiënt, met name de mate van pijn, de aard van de handicap en de medische voorgeschiedenis van de patiënt. Het NHS-stelsel van toekenning van medische prioriteiten met behulp van wachtlijsten kan dus geen rechtvaardiging zijn voor een weigering van toestemming voor een behandeling in het buitenland.

Bovendien mag het feit dat door het verlenen van toestemming wellicht het NHS-budget zal moeten worden verhoogd, geen overweging zijn bij de beoordeling van de behoeften van een

individuele aanvrager. Budgettaire overwegingen zijn alleen geldig in de context van behandelingsverzoeken op grotere schaal die de financiële stabiliteit van het stelsel in gevaar brengen. De advocaat-generaal wijst erop dat de functie van de procedure van voorafgaande toestemming is dat de lidstaten de uitstroom van patiënten onder controle kunnen houden, en dat de financiële lasten van behandeling in het buitenland altijd moeten worden afgewogen tegen de kosten die op langere termijn worden bespaard voor behandeling die anders door de NHS zou zijn verstrekt.

### **Het begrip „tijdig”**

Volgens advocaat-generaal Geelhoed moet het begrip „tijdig” worden bepaald aan de hand van de specifieke omstandigheden per geval, waarbij niet alleen rekening wordt gehouden met de gezondheidstoestand van de patiënt, maar ook met zijn medische voorgeschiedenis, en moet de belangrijkste overweging daarbij zijn of uitstel van behandeling onaanvaardbaar zou zijn, gezien de toestand van de patiënt. Met wachttijden en klinische prioriteiten mag rekening worden gehouden, mits deze zijn vastgesteld op basis van individuele behoeften. Gezien het abstracte karakter van behandelingstermijnen voldoen deze niet aan dit criterium. Met het beheer van ziekenhuisbehandelingen in een situatie van beperkte middelen en het feit dat de zorg kosteloos op de plaats van levering wordt verstrekt, die beide verband houden met de economische organisatie van de NHS, kan geen rekening worden gehouden.

### **Berekening van het terug te betalen bedrag**

Wanneer een lidstaat voorafgaande toestemming heeft geweigerd en vervolgens aan een individuele patiënt een in het buitenland ondergane behandeling moet terugbetalen, moet dit volgens de advocaat-generaal gebeuren tot het bedrag dat zou zijn betaald wanneer de behandeling in eigen land was gegeven. Wanneer daarvoor in de woonstaat geen tarieven bestaan, bijvoorbeeld omdat de behandeling kosteloos bij levering wordt verstrekt, dan moet terugbetaling plaatsvinden ter hoogte van de werkelijke behandelingskosten, daar dit het enig overblijvende aanknopingspunt is.

Op dit punt merkt de advocaat-generaal op dat dergelijke tarieven in het Verenigd Koninkrijk zullen bestaan, om de kosten te kunnen bepalen die buitenlandse bezoekers moeten betalen die behandeling ontvangen van de NHS.

Wat de door de patiënt gemaakte reis- en verblijfkosten betreft, deze moeten worden terugbetaald wanneer naar nationaal recht aanspraak op terugbetaling van deze kosten bestaat ingeval de behandeling in het betrokken land wordt verstrekt.

**N.B.: De conclusie van de advocaat-generaal bindt het Hof niet. De advocaten-generaal hebben tot taak het Hof in volledige onafhankelijkheid een juridische oplossing te bieden voor het concrete geschil. De rechters van het Hof beginnen vandaag met de beraadslagingen over het arrest, dat op een latere datum zal worden gewezen.**

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

*Beschikbare talen: DE, EL, EN, ES, FR, HU, IT, NL, PL*

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

*<http://curia.eu.int/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=nl>*

*vanaf ongeveer 12.00 uur.*

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

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

*Beelden van de uitspraak zijn beschikbaar op "Europe by Satellite",  
Europese Commissie, Directoraat-generaal Pers en Voorlichting, L-2920 Luxemburg*

*Tel: 00 352 4301 35177 Fax: 00 352 4301 35249,*

*of B-1049 Brussel, Tel: 00 32 2 2964106 Fax: 00 32 2 2965956*