

**Υπόθεση C-538/19**

**Σύνοψη της αιτήσεως προδικαστικής αποφάσεως κατά το άρθρο 98, παράγραφος 1, του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου**

**Ημερομηνία καταθέσεως:**

10 Ιουλίου 2019

**Αιτούν δικαστήριο:**

Curtea de Apel Constanța (Ρουμανία)

**Ημερομηνία της αποφάσεως του αιτούντος δικαστηρίου:**

4 Ιουλίου 2019

**Ενάγοντες/εκκαλούντες**

TS

UT

VU

**Εναγόμενοι/Εφεσίβλητοι:**

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Casa de Asigurări de Sănătate Constanța

**Αντικείμενο της κύριας δίκης**

Έφεση που ασκήθηκε από τους ενάγοντες TS, UT και VU, εκ του νόμου κληρονόμους του ΖΥ, κατά της πολιτικής αποφάσεως της 24ης Οκτωβρίου 2018 του Tribunalul Constanța (πρωτοδικείου Κωσταντζας, Ρουμανία) με την οποία απορρίφθηκε ως αβάσιμη η αγωγή τους με την οποία ζητούσαν να καταδικαστούν ο φορέας Casa Națională de Asigurări de Sănătate (Εθνικός Οργανισμός Υγειονομικής Ασφαλίσεως, εθνικού επιπέδου δημόσιος φορέας με νομική προσωπικότητα, αρμόδιος για το σύστημα υγειονομικής κοινωνικής ασφαλίσεως) και ο φορέας Casa de Asigurări de Sănătate Constanța (Οργανισμός Υγειονομικής Ασφαλίσεως της Κωσταντζας, Ρουμανία) να καταβάλουν εις ολόκληρον το ποσό των 85 000 ευρώ, το οποίο συνιστά το τίμημα για την ιατρική περίθαλψη που παρασχέθηκε στον ΖΥ στο εξωτερικό.

## Αντικείμενο και νομική βάση της αιτήσεως προδικαστικής απόφασεως

Ζητείται, βάσει του άρθρου 267 ΣΛΕΕ, η ερμηνεία του άρθρου 56 ΣΛΕΕ και του άρθρου 20, παράγραφοι 1 και 2, του κανονισμού 883/2004.

### Προδικαστικά ερωτήματα

1. Εξομοιώνεται με επείγουσα κατάσταση κατά την έννοια της σκέψεως 45 της αποφάσεως στην υπόθεση C-173/09 (Elchinov) ή συνιστά περίπτωση αντικειμενικής αδυναμίας να ζητηθεί η έγκριση του άρθρου 20, παράγραφοι 1 και 2, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004, που μπορεί να δικαιολογήσει την πλήρη απόδοση των εξόδων που πραγματοποιήθηκαν για την παροχή κατάλληλης ιατρικής περιθάλψεως (νοσοκομειακής περιθάλψεως) εντός κράτους μέλους άλλου από το κράτος κατοικίας του ασφαλισμένου, το γεγονός ότι η ιατρική περίθαλψη την οποία επέλεξε ο ασφαλισμένος προτάθηκε από ιατρό κράτους μέλους άλλου από το κράτος κατοικίας του ασφαλισμένου, σε μια κατάσταση όπου η διάγνωση και αυτή καθ' εαυτή η ανάγκη επείγουσας υποβολής σε θεραπεία επιβεβαιώθηκαν από ιατρό που ανήκει στο υγειονομικό ασφαλιστικό σύστημα του κράτους μέλους κατοικίας, ο οποίος όμως συνέστησε άλλη θεραπεία σε σχέση με την οποία η θεραπεία που επελέγη από τον ασφαλισμένο έχει, για λόγους που μπορούν να χαρακτηριστούν ως κατάλληλοι, τουλάχιστον τον ίδιο βαθμό αποτελεσματικότητας, ενώ έχει το πλεονέκτημα ότι δεν προκαλεί αναπηρία;
2. Σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, αν ο ασφαλισμένος δεν δέχεται, για λόγους που μπορούν να χαρακτηριστούν ως κατάλληλοι, τη θεραπευτική αγωγή που προτείνει ιατρός ανήκων στο υγειονομικό ασφαλιστικό σύστημα του κράτους μέλους κατοικίας και μεταβαίνει σε άλλο κράτος μέλος με σκοπό να ζητήσει εκεί δεύτερη ιατρική γνώμη, η οποία προτείνει άλλη θεραπευτική αγωγή, με την οποία συναινεί ο ασφαλισμένος και η οποία έχει τουλάχιστον τον ίδιο βαθμό αποτελεσματικότητας, ενώ έχει το πλεονέκτημα ότι δεν προκαλεί αναπηρία, και πληροί τις απαιτήσεις του άρθρου 20, παράγραφος 2, δεύτερη περίοδος, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004, εξακολουθεί ο ασφαλισμένος να οφείλει, προκειμένου να επιτύχει την απόδοση των εξόδων αυτής της άλλης θεραπευτικής αγωγής, να ζητήσει την έγκριση που προβλέπεται στο άρθρο 20, παράγραφος 1, του εν λόγω κανονισμού;
3. Αντιτίθενται το άρθρο 56 ΣΛΕΕ και το άρθρο 20, παράγραφοι 1 και 2, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 σε εθνική ρύθμιση η οποία, αφενός, εξαρτά την έγκριση, από τον αρμόδιο φορέα, της παροχής κατάλληλης ιατρικής περιθάλψεως (νοσοκομειακής περιθάλψεως) εντός κράτους μέλους άλλου από το κράτος μέλος κατοικίας του ασφαλισμένου από τη σύνταξη ιατρικής εκθέσεως μόνον από ιατρό που εκτελεί τα καθήκοντά του στο πλαίσιο του υγειονομικού ασφαλιστικού συστήματος του κράτους μέλους κατοικίας, εγκεκριμένης από τον επικεφαλής ιατρό του αρμόδιου φορέα του εν λόγω κράτους, επίσης στην περίπτωση όπου η θεραπευτική αγωγή που επελέγη από τον ασφαλισμένο, για λόγους που μπορούν

να χαρακτηριστούν ως κατάλληλοι, επειδή έχει το πλεονέκτημα ότι δεν προκαλεί αναπηρία, έχει προταθεί μόνον από ιατρό άλλου κράτους μέλους, ως δεύτερη ιατρική γνώμη, και, αφετέρου δεν εγγυάται, στο πλαίσιο προσβάσιμης και προβλέψιμης διαδικασίας, την αποτελεσματική από ιατρικής απόψεως εξέταση, στο πλαίσιο του υγειονομικού ασφαλιστικού συστήματος του κράτους μέλους κατοικίας, της δυνατότητας να εφαρμοστεί η δεύτερη ιατρική γνώμη που διατυπώθηκε σε άλλο κράτος μέλος.

4. Σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως στο πρώτο και στο τρίτο ερώτημα, δύνανται ο ασφαλισμένος ή, αναλόγως της περιπτώσεως, οι κληρονόμοι του, υπό την προϋπόθεση της τηρήσεως των δύο απαιτήσεων του άρθρου 20, παράγραφος 2, δεύτερη περίοδος, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004, να επιτύχουν την πλήρη απόδοση, από τον αρμόδιο φορέα του κράτους κατοικίας του ασφαλισμένου, των εξόδων που πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο της θεραπευτικής αγωγής που εφαρμόστηκε σε άλλο κράτος μέλος;

#### **Παρατιθέμενες διατάξεις του δικαίου της Ένωσης και παρατιθέμενη νομολογία του Δικαστηρίου**

Άρθρο 56 ΣΛΕΕ

Άρθρο 20, παράγραφοι 1 και 2, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας

Άρθρο 26, παράγραφος 1, του κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας

Απόφαση της 5ης Οκτωβρίου 2010, Elchinov (C-173/09, EU:C:2010:581), σκέψεις 45, 51, 73 και 66.

#### **Παρατιθέμενες διατάξεις του εθνικού δικαίου**

Άρθρο 276 του Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (νόμου 95/2006 περί μεταρρυθμίσεως του τομέα υγείας), κατά το οποίο ο Casa Națională de Asigurări de Sănătate αποτελεί δημόσιο φορέα με καθήκοντα τη διεύθυνση και διαχείριση του συστήματος κοινωνικής υγειονομικής ασφαλίσεως, ενώ οι case de asigurări (οργανισμοί υγειονομικής ασφαλίσεως) συνιστούν δημόσιους φορείς που υπάγονται στον φορέα Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Άρθρα 39 έως 46 των Norme metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 [διατάξεων εφαρμογής σχετικά με τη χρήση, στο πλαίσιο του

ρουμανικού συστήματος κοινωνικής υγειονομικής ασφάλισης, των εντύπων που εκδίδονται κατ' εφαρμογήν του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, καθώς και του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72], που κυρώθηκαν με την Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008 (απόφαση αριθ. 592/2008 του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Υγειονομικής Ασφάλισης), οι οποίες ορίζουν, κατ' ουσίαν, ότι για τη χορήγηση του εντύπου E 112 απαιτείται η σύνταξη ιατρικού φακέλου ο οποίος θα περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, *ιατρική έκθεση*, από την οποία θα προκύπτει η διάγνωση, καθώς και «*ιατρική πρόταση*» για την υποβολή σε θεραπεία. Συναφώς, το άρθρο 45, παράγραφος 4, των ως άνω διατάξεων εφαρμογής ορίζει ότι «η ιατρική έκθεση συντάσσεται από ιατρό πανεπιστημιακής κλινικής ή, αναλόγως της περιπτώσεως, επαρχιακού νοσοκομείου (județean), που έχει συμβατική σχέση με ρουμανικό οργανισμό υγειονομικής ασφάλισης (casa de asigurări de sănătate)».

Άρθρο 8 των Normele metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte (διατάξεων εφαρμογής σχετικά με την απόδοση και την ανάκτηση των εξόδων όσον αφορά την υγειονομική περίθαλψη που παρασχέθηκε βάσει διεθνών συμφωνιών που περιλαμβάνουν διατάξεις υγειονομικής φύσεως, όπου συμβαλλόμενο μέρος είναι η Ρουμανία) που κυρώθηκαν με την Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 729/2009 (απόφαση αριθ. 729/2009 του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Υγειονομικής Ασφάλισης) (στο εξής: διατάξεις σχετικά με την απόδοση των ιατρικών εξόδων), το οποίο προβλέπει, κατ' ουσίαν, ότι τα ιατρικά έξοδα που πραγματοποιήθηκαν στο εξωτερικό άνευ προεγκρίσεως εκ μέρους του οργανισμού υγειονομικής ασφάλισης αποδίδονται με βάση το επίπεδο των τιμών που εφαρμόζονται στο πλαίσιο του ρουμανικού συστήματος υγειονομικής ασφάλισης.

### **Σύντομη περιγραφή των πραγματικών περιστατικών και της κύριας δίκης**

- 1 Οι ενάγοντες TS, UT και VU είναι οι νόμιμοι κληρονόμοι (αντιστοίχως, η επιζώσα σύζυγος και τα δύο τέκνα) του θανόντος ZY, ο οποίος απεβίωσε στις 12 Ιουλίου 2014. Ο τελευταίος ήταν κάτοικος Ρουμανίας και ήταν ασφαλισμένος στο ρουμανικό δημόσιο σύστημα υγειονομικής ασφάλισης, το οποίο διαχειρίζονται οι εναγόμενοι.
- 2 Κατόπιν της νοσηλείας του ZY στο Spital Clinic Județean de Urgență Constanța (επαρχιακό νοσοκομείο της Κωνσταντίας για επείγοντα περιστατικά) κατά το χρονικό διάστημα από τις 22 έως τις 27 Μαρτίου 2013, σχετικά με τον ZY διαγνώστηκε στις 28 Μαρτίου 2013 ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα προχωρημένης εξαπλώσεως στη ραχιαία επιφάνεια της γλώσσας.
- 3 Ο θεράπων ιατρός στο πλαίσιο του ρουμανικού δημόσιου συστήματος υγειονομικής ασφάλισης συνέστησε στον ασθενή επείγουσα χειρουργική

επέμβαση για τη χειρουργική αφαίρεση των δύο τρίτων της γλώσσας του. Επιθυμώντας να λάβει δεύτερη ιατρική γνώμη, ο ΖΥ μετέβη στην Αυστρία όπου, κατόπιν νοσηλείας του από τις 10 έως τις 14 Απριλίου 2013 σε κλινική της Βιέννης, επιβεβαιώθηκε η διάγνωση υπέρξεως «καρκινώματος στο επίπεδο της γλώσσας, σε τοπικά προχωρημένο στάδιο», με τη διευκρίνιση ότι, «δεδομένης της προχωρημένης καταστάσεως του όγκου, η χειρουργική επέμβαση δεν είναι αποτελεσματική για τον ασθενή, ενώ αντιθέτως ενδείκνυται χημειοθεραπεία, για την οποία είναι απαραίτητη η νοσηλεία του ασθενούς».

- 4 Έχοντας επιλέξει τη θεραπεία που προτεινόταν με τη δεύτερη ιατρική γνώμη, ο ΖΥ παρουσιάστηκε για συνέντευξη ενώπιον του εναγόμενου φορέα Casa de Asigurări de Sănătate Constanța με σκοπό τη λήψη του εντύπου E 112 προκειμένου ο εν λόγω φορέας να καλύψει τη χρηματική αξία της θεραπείας στην οποία ο ΖΥ θα υποβαλλόταν στη Βιέννη. Ο φορέας Casa de Asigurări de Sănătate Constanța διευκρίνισε στον ΖΥ ότι, σε περίπτωση που ο φορέας αυτός αναλάβει τα έξοδα της ιατρικής περιθάλψεως, θα έχει εφαρμογή το άρθρο 8 των διατάξεων εφαρμογής σχετικά με την απόδοση των ιατρικών εξόδων, το οποίο, ειδικότερα, εγγυάται την απόδοση των ιατρικών εξόδων στο επίπεδο των τιμών που ισχύουν στο πλαίσιο του ρουμανικού συστήματος υγειονομικής ασφάλισης, δεδομένου ότι ο ασθενής μεταβαίνει σε άλλο κράτος μέλος για να λάβει ιατρικές υπηρεσίες για τις οποίες δεν έχει λάβει προέγκριση από τον φορέα υγειονομικής ασφάλισης (casa de asigurări de sănătate). Κατά τους ενάγοντες, ζητήθηκε συναφώς να προσκομίσει ο ΖΥ ιατρική γνώμη αναφέρονσα ότι ο ασφαλισμένος δεν μπορούσε να υποβληθεί σε θεραπεία στη Ρουμανία.
- 5 Κατόπιν της υποβολής του σε εξετάσεις/αναλύσεις και ιατρική θεραπεία με τη χρήση ακτινοθεραπείας, χημειοθεραπείας και ανοσοθεραπείας στην Αυστρία, ο ΖΥ ζήτησε, διά της διοικητικής οδού, με αιτήσεις της 24ης Σεπτεμβρίου 2013 και 4ης Ιουνίου 2014, από τον φορέα Casa de Asigurări de Sănătate Constanța την κάλυψη των ιατρικών εξόδων, προσκομίζοντας τιμολόγια και αποδείξεις πληρωμής που δεν αμφισβητήθηκαν από τους εναγόμενους-εφεσβίλητους.
- 6 Στις 21 Σεπτεμβρίου 2016, οι ενάγοντες άσκησαν ενώπιον του Tribunalul Constanța (πρωτοδικείου Κωσταντζας) αγωγή κατά των εναγομένων με την οποία ζήτησαν να καταδικαστούν οι τελευταίοι να καταβάλουν εις ολόκληρον το ποσό των 85 000 ευρώ, το οποίο αποτελεί το τίμημα για την ιατρική θεραπεία στην οποία ο ΖΥ υποβλήθηκε στο εξωτερικό. Οι εναγόμενοι ζήτησαν την απόρριψη της αγωγής, υποστηρίζοντας ότι, μολονότι η προθεσμία για τη χορήγηση του εντύπου E 112 είναι βραχεία, ήτοι 5 εργάσιμες ημέρες, ο ΖΥ επέλεξε να λάβει στο εξωτερικό ιατρικές υπηρεσίες και ότι η μετάβαση του ΖΥ στην Αυστρία πραγματοποιήθηκε για θεραπευτικούς σκοπούς, κατόπιν αιτήσεώς του και με σχεδιασμένο τρόπο, πράγμα που δικαιολογεί την εφαρμογή του άρθρου 8 των διατάξεων εφαρμογής σχετικά με την απόδοση των ιατρικών εξόδων.
- 7 Στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας δίκης, προσκομίστηκε απόδειξη μέσω ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης, και από την ιατροδικαστική έκθεση που συνετάγη από την Serviciu Județean de Medicină Legală Constanța (επαρχιακή

ιατροδικαστική υπηρεσία της Κωσταντζας) προέκυψαν τα ακόλουθα συμπεράσματα: «1. Με βάση τα ιατρικά έγγραφα τεκμηριώσεως που περιέχονται στον φάκελο της υποθέσεως, η ασθένεια [του] ΖΥ (...) μπορεί να θεωρηθεί ιδιαίτερος σοβαρή. 2. Λαμβανομένων υπόψη του προχωρημένου σταδίου του όγκου και της εξαπλώσεώς του στις παρακείμενες ζώνες, υφίστατο επιτακτική ανάγκη υπάρξεως ιατρικής αποφάσεως επικυρωμένης με αποδοχή από τον ασθενή για λόγους σεβασμού του αυτοκαθορισμού του τελευταίου, ως βασικής αρχής στη σχέση μεταξύ ιατρού και ασθενούς. Άλλωστε, η επιλογή της θεραπευτικής αγωγής αποτελεί συνάρτηση των στοιχείων προπαιδείας όσον αφορά τη χειρουργική και την ογκολογία, διαφέρουσας από χώρα σε χώρα αφής στιγμής δεν υφίσταται προς τούτο ενιαία προσέγγιση. 3. Η θεραπευτική μέθοδος που επελέγη από τους αρμοδίους της (...) Βιέννης, για την οποία παρέσχε τη συναίνεσή του και στην οποία υποβλήθηκε ο ασθενής (ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία, ανοσοθεραπεία), απορρίπτοντας τη χειρουργική επέμβαση που είχαν προτείνει οι Ρουμάνοι ιατροί, έχει θεραπευτικό χαρακτήρα, με το πλεονέκτημα ότι διατηρούνται τόσο η κανονική ανατομία της συγκεκριμένης ζώνης όσο και η φυσιολογική λειτουργία της γλώσσας, και μπορεί να θεωρηθεί «κατάλληλη και αποτελεσματική», λαμβανομένου υπόψη ότι, εν προκειμένω, η έκβαση της θεραπείας δεν είναι προβλέψιμη. Κατά τα στοιχεία από την εξειδικευμένη βιβλιογραφία, το ποσοστό επιβιώσεως στις περιπτώσεις νεοπλασίας της γλώσσας με τοποπεριοχική εξάλπωση είναι κατώτερο του 30 % για χρονικό διάστημα έως και 5 ετών.»

- 8 Κατά τη διάρκεια της πρωτοβάθμιας δίκης, ο φορέας Casa de Asigurări de Sănătate Constanța, κατ' εφαρμογήν του άρθρου 8 των διατάξεων εφαρμογής σχετικά με την απόδοση των ιατρικών εξόδων, κατέβαλε, στις 14 Νοεμβρίου 2016, στην ενάγουσα TS το ποσό των 38 370,70 ρουμανικών λεί (το οποίο ισοδυναμεί με το ποσό των 8 235,82 ευρώ κατά την ημερομηνία πληρωμής) για τα έξοδα σχετικά με τις εξετάσεις/αναλύσεις και ιατρικές θεραπείες στις οποίες υποβλήθηκε στην Αυστρία ο προκάτοχος των εναγόντων, ΖΥ, όπως υπολογίστηκε σύμφωνα με το επίπεδο των τιμών που ισχύουν στο ρουμανικό σύστημα υγειονομικής ασφάλισης. Από τη σκοπιά των εναγόντων-εκκαλούντων, οι οποίοι ζητούν την πλήρη κάλυψη των εξόδων για την ιατρική περίθαλψη που παρασχέθηκε στην Αυστρία και των οποίων τα αιτήματα δεν στηρίζονται στο άρθρο 8 των διατάξεων σχετικά με την απόδοση των ιατρικών εξόδων, η καταβολή του ως άνω ποσού συνιστά μόνον τμηματική πληρωμή του ποσού που αποτελεί το αντικείμενο της δίκης.
- 9 Στις 24 Οκτωβρίου 2018, το Tribunalul Constanța (πρωτοδικείο Κωσταντζας) απέρριψε την αγωγή ως αβάσιμη, κρίνοντας ότι οι ενάγοντες δικαιούνται να τους αποδοθεί μόνον το ποσό που ορίζεται στην εθνική νομοθεσία και όχι το σύνολο των ιατρικών εξόδων.
- 10 Οι ενάγοντες/εκκαλούντες άσκησαν κατά της αποφάσεως του Tribunalul Constanța (πρωτοδικείου Κωσταντζας) έφεση ενώπιον του αιτούντος δικαστηρίου, του Curtea de Apel Constanța (εφετείου Κωσταντζας, Ρουμανία), προβάλλοντας την έλλειψη δυνατότητας αιτήσεως και λήψεως προεγκρίσεως για

την ιατρική περίθαλψη στην Αυστρία, λόγω του γεγονότος ότι η θεραπεία αυτή είχε προταθεί μόνον από τους Αυστριακούς ιατρούς, με δεδομένο ότι η ως άνω θεραπεία έχει το πλεονέκτημα ότι δεν προκαλεί αναπηρία, σε αντίθεση με τη θεραπεία που είχε προταθεί από τον θεράποντα ιατρό ο οποίος ανήκει στο δημόσιο σύστημα κοινωνικής υγειονομικής ασφάλισης στη Ρουμανία.

### **Κύρια επιχειρήματα των διαδίκων της κύριας δίκης**

- 11 Προς στήριξη της εφέσεώς τους, οι TS, UT και VU υποστήριξαν ότι η πρωτόδικη απόφαση αντίκειται στις αποφάσεις του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις υποθέσεις Elchinov και Luca. Κατά τους εκκαλούντες, το έντυπο E 112 μπορούσε να ληφθεί μόνον όσον αφορά την ιατρική πρόταση που προερχόταν από το ρουμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, ήτοι την υποβολή σε χειρουργική επέμβαση, και όχι όσον αφορά άλλη ιατρική πρόταση που προερχόταν από άλλο κράτος μέλος. Ως εκ τούτου, για την ίδια διάγνωση, ο ασθενής υποβλήθηκε, στο εξωτερικό, σε θεραπεία διαφορετική σε σχέση με την προταθείσα από Ρουμάνους ιατρούς και η οποία, ως ιατρική προσέγγιση, είναι εκ διαμέτρου αντίθετη με την τελευταία και θεωρήθηκε από ιατροδικαστές κατάλληλη και αποτελεσματική.
- 12 Εκτιμώντας ότι η δυνατότητα εφαρμογής εν προκειμένω του άρθρου 20 του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004, όπως ερμηνεύθηκε από το Δικαστήριο στην απόφαση της 5ης Οκτωβρίου 2010, Elchinov (C-173/09), συνιστά κατ' ουσίαν τη βάση της αγωγής, το αιτούν δικαστήριο έθεσε, αυτεπαγγέλτως στους διαδίκους ερώτηση σχετικά με την ανάγκη προδικαστικής παραπομπής προς το Δικαστήριο. Οι ενάγοντες/εκκαλούντες εξέφρασαν την συμφωνία τους ως προς την εν λόγω παραπομπή. Οι εναγόμενοι/εφεσίβλητοι, αντιθέτως, υποστηρίζουν ότι δεν συντρέχει λόγος παραπομπής προς το Δικαστήριο, δεδομένου ότι το άρθρο 20 του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 δεν έχει εφαρμογή εν προκειμένω.

### **Συνοπτική έκθεση του σκεπτικού της απόφασης περί παραπομπής**

- 13 Αναφερόμενο στην απόφαση του Δικαστηρίου στην υπόθεση Elchinov, την οποία οι ενάγοντες/εκκαλούντες επικαλέστηκαν προς στήριξη της θέσεώς τους ότι ο ασφαλισμένος δικαιούται πλήρη επιστροφή των εξόδων αν πληρούνται οι δύο προϋποθέσεις του άρθρου 20, παράγραφος 2, δεύτερη περίοδος, του κανονισμού 883/2004 και αν για αντικειμενικούς λόγους δεν κατέστη δυνατό να ζητήσει προέγκριση από τον αρμόδιο φορέα, το αιτούν δικαστήριο εκθέτει ότι δεν αμφισβητείται από τους διαδίκους η τήρηση της πρώτης προϋποθέσεως, και επομένως το γεγονός ότι η επίμαχη ιατρική περίθαλψη εμπίπτει στις παροχές που προβλέπει η νομοθεσία του κράτους μέλους στο οποίο κατοικεί ο ενδιαφερόμενος.
- 14 Αντιθέτως, εν προκειμένω αμφισβητείται η τήρηση της δεύτερης προϋποθέσεως, ήτοι αν στο συγκεκριμένο πρόσωπο δεν είναι δυνατόν να παρασχεθεί η εν λόγω θεραπεία εντός εύλογης προθεσμίας από ιατρικής απόψεως, δεδομένων της

τωρινής καταστάσεως της υγείας του και της πιθανής εξελίξεως της ασθένειάς του, και συναφώς οι εναγόμενοι/εφεσίβλητοι υποστηρίζουν ότι η ιατρική περίθαλψη η οποία παρασχέθηκε στον ΖΥ στην Αυστρία θα μπορούσε να του έχει εγκαίρως παρασχεθεί επίσης στη Ρουμανία.

- 15 Εξετάζοντας τη δεύτερη αυτή προϋπόθεση, το αιτούν δικαστήριο επισημαίνει ότι, στη σκέψη 45 της αποφάσεως Elchinov, το Δικαστήριο δέχθηκε ότι περιστάσεις που συνδέονται με την κατάσταση της υγείας ή την *ανάγκη επείγουσας νοσηλείας* αποτέλεσαν αντικειμενικούς λόγους που εμπόδισαν να ζητηθεί και να ληφθεί προέγκριση. Εν προκειμένω, από την ιατροδικαστική έκθεση που υποβλήθηκε ενώπιον του πρωτοβαθμίου δικαστηρίου προκύπτει ότι η διαγνώστηκε βαριά ασθένεια και κατά τη στιγμή της διαγνώσεως συνέτρεχε *ανάγκη επείγουσας νοσηλείας*.
- 16 Ωστόσο, ο λόγος για τον οποίο ο ΖΥ δεν έλαβε την προέγκριση δεν ήταν ούτε η αδυναμία να κινήσει τις απαραίτητες διοικητικές διαδικασίες ενώπιον του φορέα Casa de Asigurări de Sănătate Constanța ούτε το γεγονός ότι ο τελευταίος καθυστέρησε κατά τη διαδικασία εγκρίσεως. Ο ΖΥ δεν μπόρεσε να λάβει την προέγκριση διότι η επίμαχη θεραπεία, που συνίστατο σε ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία και ανοσοθεραπεία, στην οποία επιθυμούσε να υποβληθεί δεν είχε προταθεί από τον θεράποντα ιατρό που ανήκει στο δημόσιο ρουμανικό σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, ο οποίος είχε προβεί στην πρώτη διάγνωση, αλλά από Αυστριακούς ιατρούς, με βάση τη δεύτερη ιατρική γνώμη η οποία παρασχέθηκε όσον αφορά την ίδια διάγνωση.
- 17 Ο ΖΥ δικαιούνται να προβεί στην εν λόγω επιλογή, αρνούμενος να υποβληθεί στη θεραπεία που είχε προτείνει ο Ρουμάνος θεράπων ιατρός, δεδομένου ότι η τελευταία θα οδηγούσε στην πρόκληση αναπηρίας λόγω της αφαιρέσεως σημαντικού τμήματος της γλώσσας του, ενώ η θεραπεία που είχε προταθεί στην Αυστρία διαφύλασσε τόσο την κανονική ανατομία της σχετικής ζώνης όσο και τη φυσιολογική λειτουργία της γλώσσας. Το εν λόγω δικαίωμα επιλογής επιβεβαιώνεται επίσης στη σκέψη 66 της αποφάσεως Elchinov.
- 18 Το αιτούν δικαστήριο παραπέμπει σε μια εκτίμηση που περιέχεται στην ιατροδικαστική έκθεση, κατά την οποία «η επιλογή της θεραπευτικής αγωγής αποτελεί συνάρτηση των στοιχείων προπαιδείας όσον αφορά τη χειρουργική και την ογκολογία, διαφέρουσας από χώρα σε χώρα αφής στιγμής δεν υφίσταται προς τούτο ενιαία προσέγγιση».
- 19 Ως εκ τούτου, μεταξύ των κρατών μελών μπορούν να υφίστανται διαφορές όσον αφορά τον τρόπο κατανοήσεως της ιατρικής επιστήμης οι οποίες οδηγούν στη χρήση διαφορετικών ειδών θεραπείας για την ίδια διάγνωση. Οι λόγοι αυτών των ιατρικής φύσεως αποκλίσεων μεταξύ των κρατών μελών μπορούν να είναι πολιτισμικοί (σε επιστημονικό επίπεδο) αλλά και οικονομικοί.
- 20 Κατά την ιατροδικαστική έκθεση που προσκομίστηκε πρωτοδίκως, αμφότερες οι θεραπείες ήταν κατάλληλες και αποτελεσματικές. Εντούτοις, η διαφορά όσον



αφορά την ιατρική προσέγγιση δεν είναι το αποτέλεσμα μιας απλώς και μόνον αποκλίσεως μεταξύ ιατρικών εκτιμήσεων, αλλά αντιθέτως, όπως αναφέρει η ιατροδικαστική έκθεση, οφείλεται στον μη ενιαίο και διαφορετικό από χώρα σε χώρα χαρακτήρα των στοιχείων προπαιδείας όσον αφορά τη χειρουργική και την ογκολογία.

- 21 Μολονότι ο ΖΥ δικαιούνται να επιλέξει την προταθείσα στην Αυστρία θεραπεία, η εθνική νομοθεσία δεν του επέτρεπε να λάβει προέγκριση για τη θεραπεία που του είχε προταθεί στην Αυστρία, διότι η επίμαχη θεραπεία δεν είχε προταθεί από ιατρό ανήκοντα στο ρουμανικό δημόσιο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως.
- 22 Ως εκ τούτου, ο ασφαλισμένος παραμένει, υπό τις συνθήκες αυτές, δέσμιος της προπαιδευτικής προσεγγίσεως της χώρας του, αφής στιγμής η ιατρική επιστήμη παρουσιάζει διαφορές ανάλογα με το κράτος μέρος στο οποίο εφαρμόζεται. Το αιτούν δικαστήριο έχει αμφιβολίες ως προς το αν η εν λόγω παραδοχή ότι η ιατρική επιστήμη γνωρίζει σύνορα στο εσωτερικό της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποτελεί πραγματικά τον ακρογωνιαίο λίθο του συντονισμού των κοινωνικοασφαλιστικών συστημάτων των κρατών μελών, και αντιστοίχως της ελευθερίας παροχής υπηρεσιών.
- 23 Το Curtea de Apel Constanța (εφετείο Κωνσταντίας) έχει αμφιβολίες, ως εκ τούτου, σχετικά με το αν η απόκλιση μεταξύ των ιατρικών εκτιμήσεων μπορεί να συνιστά περιορισμό της ελεύθερης κυκλοφορίας των υπηρεσιών, δεδομένου ότι η εν λόγω θεμελιώδης ελευθερία αναγνωρίστηκε ακριβώς με σκοπό οι δικαιούχοι να μπορούν να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες καλύτερης ποιότητας.
- 24 Συνεπώς εν προκειμένω είναι αναγκαία η ερμηνεία του δικαίου της Ένωσης εκ μέρους του Δικαστηρίου με σκοπό να διαπιστωθεί αν είναι συμβατή με αυτό η εθνική νομοθεσία κατά την οποία μια ιατρική έκθεση συντάσσεται από ιατρό πανεπιστημιακής κλινικής, ή, αναλόγως της περιπτώσεως, επαρχιακού νοσοκομείου, που έχει συμβατικές σχέσεις με ρουμανικό φορέα υγειονομικής ασφαλίσεως, χωρίς να προβλέπεται στο πλαίσιο της διαδικασίας προεγκρίσεως καμία δυνατότητα αξιοποιήσεως μιας δεύτερης ιατρικής γνώμης που σε άλλο κράτος μέλος παρασχέθηκε στον Ρουμάνο ασφαλισμένο.