

Υπόθεση C-636/19

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

Ημερομηνία καταθέσεως:

26 Αυγούστου 2019

Αιτούν δικαστήριο:

Centrale Raad van Beroep (Κάτω Χώρες)

Ημερομηνία της απόφασεως του αιτούντος δικαστηρίου:

22 Αυγούστου 2019

Εκκαλούσα:

Υ

Εφεσίβλητο:

CAK

Αντικείμενο της διαφοράς της κύριας δίκης

Η διαφορά της κύριας δίκης αφορά αίτημα αποδόσεως των εξόδων υγειονομικής περιθάλψεως η οποία παρασχέθηκε στη Γερμανία σε συνταξιούχο που προέρχεται από τις Κάτω Χώρες, αλλά κατοικεί στο Βέλγιο.

Αντικείμενο και νομική βάση της αιτήσεως προδικαστικής απόφασεως

Η παρούσα αίτηση προδικαστικής απόφασεως, που υποβλήθηκε κατ' εφαρμογήν του άρθρου 267 ΣΛΕΕ, αφορά το ζήτημα αν συνταξιούχοι που δεν κατοικούν στις Κάτω Χώρες, οι οποίοι, σύμφωνα με το άρθρο 24 του κανονισμού 883/2004, έχουν, με επιβάρυνση των Κάτω Χωρών, δικαίωμα για παροχές σε είδος, μπορούν να επικαλεστούν την οδηγία 2011/24/ΕΕ.

Προδικαστικά ερωτήματα

1. Πρέπει η οδηγία 2011/24/ΕΕ να ερμηνευθεί υπό την έννοια ότι τα αναφερόμενα στο άρθρο 24 του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 πρόσωπα, τα οποία

λαμβάνουν στο κράτος κατοικίας παροχές σε είδος με επιβάρυνση των Κάτω Χωρών, αλλά δεν είναι ασφαλισμένα στις Κάτω Χώρες στο εκ του νόμου σύστημα ασφάλισης ασθενείας, μπορούν να επικαλεστούν ευθέως την οδηγία αυτή για να τους αποδοθούν τα έξοδα που αφορούν παρασχεθείσα υγειονομική περίθαλψη;

Σε περίπτωση αρνητικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα:

2. Συνάγεται από το άρθρο 56 ΣΛΕΕ ότι, σε μια περίπτωση όπως η επίμαχη, η μη απόδοση των εξόδων για υγειονομική περίθαλψη που παρασχέθηκε σε κράτος μέλος άλλο από εκείνο της κατοικίας ή από εκείνο που οφείλει τη σύνταξη συνιστά αδικαιολόγητο εμπόδιο για την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών;

Παρατιθέμενες διατάξεις του δικαίου της Ένωσης

Άρθρο 1, στοιχείο γ', άρθρο 19, παράγραφος 1, άρθρο 20, παράγραφοι 1 και 2, άρθρο 27, παράγραφοι 1 και 3 έως 5, του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (ΕΕ 2004, L 166, σ. 1)

Άρθρο 25, παράγραφοι 1 έως 3, άρθρο 26, παράγραφοι 1 και 2, του κανονισμού (ΕΚ) 987/2009, του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για τον καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004, για τον συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλειας (ΕΕ 2009, L 284, σ. 42)

Απόφαση S1 της 12ης Ιουνίου 2009, σχετικά με την ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθένειας (ΕΕ 2010, C 106, σ. 23)

Άρθρο 3, στοιχείο β', σημείο i, άρθρο 3, στοιχείο γ', σημείο i, άρθρο 7, παράγραφος 1, άρθρο 8, παράγραφοι 1 και 2, της οδηγίας 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 9ης Μαρτίου 2011, περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης (ΕΕ 2011, L 88, σ. 45)

Άρθρο 56 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Παρατιθέμενες διατάξεις του εθνικού δικαίου

Ουδεμία

Συνοπτική έκθεση των πραγματικών περιστατικών και της διαδικασίας στη διαφορά της κύριας δίκης

- 1 Το 2015, έτος κατά το οποίο έλαβαν χώρα τα κρίσιμα πραγματικά περιστατικά της διαφοράς της κύριας δίκης, η προσφεύγουσα κατοικούσε στο Βέλγιο και

ελάμβανε σύνταξη γήρατος από τις Κάτω Χώρες. Σύμφωνα με το άρθρο 24 του κανονισμού (ΕΚ) 883/2004, είχε στο Βέλγιο δικαίωμα για υγειονομική περιθάλψη, το οποίο επιβάρυνε τις Κάτω Χώρες. Προς τούτο κατέβαλλε ασφαλιστικές εισφορές υγειονομικής περιθάλψεως στις Κάτω Χώρες.

- 2 Η εκκαλούσα επιθυμούσε να λάβει, μετά από συμβουλή ιατρού πρωτοβάθμιας περιθάλψεως στο Βέλγιο και ιατρική εξέταση στις Κάτω Χώρες, δεύτερη ιατρική γνωμάτευση σε γερμανικό νοσοκομείο.
- 3 Για την εν λόγω υγειονομική περίθαλψη στη Γερμανία, ο σύζυγος της εκκαλούσας απευθύνθηκε στο εφεσίβλητο, το CAK. Το CAK είναι ολλανδικός οργανισμός δημοσίου δικαίου ο οποίος εφαρμόζει πολλές διατάξεις στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψεως, συμπεριλαμβανομένης της αποδόσεως των εξόδων στα οποία «πρόσωπα καλυπτόμενα από τη Συνθήκη» («verdragsgerechtigden») υποβλήθηκαν για παροχές σε περίπτωση ασθένειας. Με τον όρο αυτόν χαρακτηρίζονται πρόσωπα που δεν είναι ασφαλισμένα στις Κάτω Χώρες τα οποία 1) κατοικούν σε χώρα με την οποία οι Κάτω Χώρες έχουν συνάψει σύμβαση για την υγειονομική περίθαλψη (κράτη ΕΕ/ΕΟΧ και μερικά άλλα κράτη) και 2) λαμβάνουν σύνταξη ή επιδόματα από τις Κάτω Χώρες. Τα πρόσωπα αυτά καταβάλλουν ασφαλιστικές εισφορές υγειονομικής περιθάλψεως στο CAK και μπορούν να εγγραφούν σε ταμείο ασφαλίσεως υγείας στο κράτος της κατοικίας τους.
- 4 Στην παρούσα υπόθεση, το εφεσίβλητο επισήμανε στην εκκαλούσα ότι, για παροχές υγειονομικής περιθάλψεως εκτός του Βελγίου ή των Κάτω Χωρών, πρέπει πρώτα να λάβει έγκριση από τον βελγικό φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως. Μόνο σε περίπτωση προηγούμενης εγκρίσεως θα αποδίδονταν από το CAK τα έξοδα θεραπείας.
- 5 Εν τω μεταξύ, διαπιστώθηκε στις Κάτω Χώρες ότι η εκκαλούσα είχε προσβληθεί από καρκίνο του στήθους. Έλαβε δεύτερη ιατρική γνωμάτευση στη Γερμανία, χωρίς σχετική έγκριση. Κατά την εν λόγω δεύτερη ιατρική γνωμάτευση, η ασθένεια της εκκαλούσας ήταν σοβαρότερη από ό,τι είχε διαπιστωθεί στις Κάτω Χώρες. Στις 20 Μαρτίου 2015, η εκκαλούσα υποβλήθηκε σε επέμβαση στο στήθος στη Γερμανία και στη συνέχεια έλαβε χώρα περαιτέρω περίθαλψη, περιλαμβανομένης, μεταξύ άλλων, ακτινοθεραπείας κατά τους μήνες Απρίλιο έως Ιούνιο.
- 6 Εν τω μεταξύ, στο εφεσίβλητο περιήλθε, στις 19 Μαρτίου 2015, από το βελγικό ταμείο ασφαλίσεως υγείας, η αίτηση εγκρίσεως για τη λήψη δεύτερης ιατρικής γνωματεύσεως. Η αίτηση αυτή απορρίφθηκε με το αιτιολογικό ότι έγκριση δεν μπορεί να χορηγηθεί εκ των υστέρων. Για τα λοιπά μέτρα θεραπείας ουδέποτε ζητήθηκε έγκριση. Για τους λόγους αυτούς, το εφεσίβλητο αρνήθηκε να αποδώσει το σύνολο των εξόδων θεραπείας που ανέρχονταν σε 16 853,13 ευρώ. Η διοικητική ένσταση που η προσφεύγουσα υπέβαλε κατά της αρνήσεως αυτής απορρίφθηκε όπως και η προσφυγή που στη συνέχεια ασκήθηκε ενώπιον του Rechtbank Amsterdam (πρωτοδικείου του Άμστερνταμ, Κάτω Χώρες).

Ακολούθως, η εκκαλούσα άσκησε έφεση ενώπιον του Centrale Raad van Beroep (δευτεροβάθμιου δικαστηρίου αρμόδιου επί υποθέσεων κοινωνικής ασφαλίσεως και δημοσιούπαλληλικών υποθέσεων, Κάτω Χώρες).

Ισχυρισμοί και επιχειρήματα των διαδίκων της κύριας δίκης

- 7 Κατά την εκκαλούσα, οι θεραπείες στη Γερμανία, με εξαίρεση τη δεύτερη ιατρική γνωμάτευση, πρέπει να χαρακτηρισθούν, σύμφωνα με το άρθρο 19, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004, ως «παροχές σε είδος που καθίστανται ιατρικά αναγκαίες κατά τη διάρκεια της διαμονής». Πρόκειται, δηλαδή, για μη σχεδιασθείσα επείγουσα επέμβαση, στην οποία η εκκαλούσα χρειάστηκε να υποβληθεί όταν διαπιστώθηκε πόσο σοβαρό ήταν το είδος του καρκίνου του στήθους από το οποίο είχε προσβληθεί. Η ιατρική κατάσταση κατέστη τόσο επείγουσα ώστε λογικά δεν μπορούσε να αναμένεται ότι η εκκαλούσα θα επέστρεφε, προκειμένου να της παρασχεθεί υγειονομική περίθαλψη, στις Κάτω Χώρες ή στο Βέλγιο. Επίσης δεν ήταν δυνατόν να αναμένεται ότι, στην εν λόγω δυσχερή κατάσταση, η εκκαλούσα θα ζητούσε προηγούμενη έγκριση. Επειδή ήδη βρισκόταν στη Γερμανία για τη δεύτερη ιατρική γνωμάτευση, είχε, σύμφωνα με την προπαρατεθείσα διάταξη, δικαίωμα για την εν λόγω ιατρική παροχή.
- 8 Περαιτέρω, η εκκαλούσα επικαλείται την οδηγία 2011/24 (στο εξής: οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών). Στο πλαίσιο των θεραπειών που δεν απαιτούν διανυκτέρευση του ασθενούς σε νοσοκομείο, μπορεί, σύμφωνα με το άρθρο 8, παράγραφος 2, στοιχείο α', σημείο ii, της οδηγίας αυτής, να απαιτηθεί προηγούμενη έγκριση μόνον αν πρόκειται για υγειονομική περίθαλψη η οποία «απαιτεί τη χρήση πολύ εξειδικευμένης και δαπανηρής ιατρικής υποδομής ή ιατρικού εξοπλισμού». Οι θεραπείες που πραγματοποιήθηκαν μετά την επέμβαση, όπως η ακτινοθεραπεία, η οποία έλαβε χώρα μεταξύ της 14ης Απριλίου 2015 και της 24ης Ιουνίου 2015, δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της ρυθμίσεως αυτής, οπότε δεν μπορεί να απαιτηθεί προηγούμενη έγκριση προς τούτο.
- 9 Κατά το CAK, στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν πρόκειται για παροχές σε είδος οι οποίες κατέστησαν ιατρικώς αναγκαίες κατά τη διάρκεια της διαμονής στη Γερμανία. Μετά τη λήψη της δεύτερης ιατρικής γνωματεύσεως, η εκκαλούσα είχε ακόμη τη δυνατότητα να λάβει προηγούμενη έγκριση για την περίθαλψη στη Γερμανία, η οποία παρασχέθηκε μόνο μία εβδομάδα αργότερα. Το γεγονός ότι η εκκαλούσα βρέθηκε σε δυσχερή θέση δεν αλλάζει τίποτα συναφώς. Επιπλέον, η εκκαλούσα γνώριζε ότι προηγούμενη έγκριση ήταν αναγκαία.
- 10 Το CAK θεωρεί ότι η οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών δεν έχει εφαρμογή επί της εκκαλούσας. Η τελευταία δεν είναι ασφαλισμένη κατά την έννοια του άρθρου 3, στοιχείο β', της οδηγίας αυτής, επειδή δεν πληροί τις προϋποθέσεις που κατά το ολλανδικό δίκαιο ισχύουν για τη στοιχειοθέτηση δικαιώματος για παροχές. Ανεξαρτήτως αυτού, η ακτινοθεραπεία πρέπει να χαρακτηριστεί ως υγειονομική περίθαλψη η οποία, σύμφωνα με το άρθρο 8, παράγραφος 2, στοιχείο α', σημείο ii, της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών, μπορεί να υπόκειται σε

απαιτήσεις σχεδιασμού. Κατά συνέπεια, επίσης για την ακτινοθεραπεία μπορεί να απαιτηθεί προηγούμενη έγκριση.

Συνοπτική έκθεση του σκεπτικού της αιτήσεως προδικαστικής αποφάσεως

- 11 Το αιτούν δικαστήριο διαπιστώνει ότι, εν προκειμένω, πρέπει να δοθεί απάντηση σε δύο ερωτήματα που συνδέονται μεταξύ τους. Από τη μια πλευρά, πρόκειται για το ερώτημα αν κατά τον κανονισμό 883/2004 μπορούσε να απαιτηθεί προηγούμενη έγκριση για την υγειονομική περίθαλψη στη Γερμανία. Συναφώς, έχει σημασία το αν πρόκειται για σχεδιασμένη ή, αντιθέτως, μη σχεδιασμένη υγειονομική περίθαλψη. Από την άλλη πλευρά, η εκκαλούσα επικαλείται την οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών. Είναι πιθανόν ότι, κατά την οδηγία αυτή, δεν απαιτείται καμία απολύτως έγκριση για κάποιες από τις θεραπείες στις οποίες υποβλήθηκε η εκκαλούσα. Πάντως, ανακύπτει το ερώτημα αν η εν λόγω οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών έχει εφαρμογή επί της εκκαλούσας. Το τελευταίο ερώτημα συνιστά τον πυρήνα της αιτήσεως προδικαστικής αποφάσεως.
- 12 Το αιτούν δικαστήριο φρονεί, όπως το CAK και το Rechtbank, ότι δεν πρόκειται για μη σχεδιασμένη υγειονομική περίθαλψη, τα έξοδα της οποίας το CAK όφειλε να καλύψει, σύμφωνα με το άρθρο 19, παράγραφος 1, του κανονισμού 883/2004, χωρίς προηγούμενη έγκριση. Η εκκαλούσα βρέθηκε αρχικώς στη Γερμανία μόνο για να λάβει τη δεύτερη ιατρική γνωμάτευση. Κατά συνέπεια, δεν θα χρειαζόταν να περατώσει πρόωρα τη διαμονή της στη Γερμανία, για να υποβληθεί σε θεραπεία στο Βέλγιο ή στις Κάτω Χώρες. Επιπλέον, το χρονικό διάστημα μιας εβδομάδας μεταξύ της δεύτερης ιατρικής γνωματεύσεως και της πρώτης επεμβάσεως δεν οδηγεί στο συμπέρασμα ότι επρόκειτο για λίαν επείγουσα κατάσταση. Η υγειονομική περίθαλψη για την οποία εν προκειμένω ζητείται η απόδοση εξόδων πρέπει, κατά συνέπεια, να χαρακτηριστεί ως περίπτωση σχεδιασμένης υγειονομικής περιθάλψεως κατά την έννοια του άρθρου 20 του κανονισμού 883/2004, για την οποία μπορεί να απαιτηθεί η λήψη της εγκρίσεως που προβλέπει η διάταξη αυτή.
- 13 Πάντως, σύμφωνα με το άρθρο 8, παράγραφος 2, στοιχείο α', της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών, όσον αφορά τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη σε περιορισμένο μόνον αριθμό περιπτώσεων μπορεί να ζητηθεί έγκριση για υγειονομική περίθαλψη που υπόκειται σε απαιτήσεις σχεδιασμού. Συγκεκριμένα, μόνο στην περίπτωση της υγειονομικής περιθάλψεως η οποία απαιτεί τουλάχιστον μία διανυκτέρευση του ασθενούς σε νοσοκομείο ή τη χρήση πολύ εξειδικευμένης και δαπανηρής ιατρικής υποδομής ή ιατρικού εξοπλισμού.
- 14 Το CAK υποστηρίζει ότι η οδηγία για δικαιώματα των ασθενών δεν έχει εφαρμογή στα πρόσωπα που καλύπτονται από τη Συνθήκη, τα οποία έλαβαν παροχές υγειονομικής περιθάλψεως εκτός του κράτους της κατοικίας τους και/ή του κράτους που οφείλει τη σύνταξη. Όπως συνάγεται από το άρθρο 3, στοιχείο β', σημείο i, της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών, η οδηγία αυτή ισχύει μόνο για «ασφαλισμένους» κατά την έννοια του άρθρου 1, στοιχείο γ', του

κανονισμού 883/2004. Κατά το CAK, στην κατηγορία αυτή εμπίπτουν τα πρόσωπα που είναι ασφαλισμένα στο εκ του νόμου σύστημα ασφαλίσεως ασθενείας. Πρόσωπα που καλύπτονται από τη Συνθήκη, τα οποία έχουν δικαίωμα για παροχές σε είδος σύμφωνα με τον κανονισμό 883/2004, δεν περιλαμβάνονται.

- 15 Κατά το αιτούν δικαστήριο, στο ερώτημα αν η εκκαλούσα εμπίπτει στο προσωπικό πεδίο εφαρμογής της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών δεν μπορεί να δοθεί απάντηση χωρίς εύλογες αμφιβολίες. Δεν είναι σαφές πώς πρέπει να ερμηνευθεί ο όρος «ασφαλισμένος» κατά το άρθρο 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 883/2004. Στο πλαίσιο παροχών υγειονομικής περιθάλψεως, όπως εν προκειμένω, ως «ασφαλισμένος» κατά τη διάταξη αυτή νοείται «το πρόσωπο το οποίο πληροί τους απαιτούμενους όρους της νομοθεσίας του αρμόδιου κράτους μέλους βάσει του τίτλου II ώστε να έχει δικαίωμα σε παροχές, λαμβανομένων υπόψη των διατάξεων του παρόντος κανονισμού».
- 16 Όπως το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (στο εξής: Δικαστήριο) έχει επανειλημμένως κρίνει στη νομολογία του, στον τίτλο III, κεφάλαιο 1, του κανονισμού 883/2004 περιλαμβάνονται ειδικοί κανόνες οι οποίοι, σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, παρεκκλίνουν από τους γενικούς κανόνες του τίτλου II και βάσει αυτών είναι δυνατόν να καθοριστούν ο φορέας που οφείλει τις προβλεπόμενες στις οικείες διατάξεις παροχές καθώς και οι εφαρμοστέες διατάξεις (πρβλ. απόφαση της 14ης Οκτωβρίου 2010, Van Delft κ.λπ., C-345/09, EU:C:2010:610, σκέψεις 38 και 48). Ως αρχή ισχύει ότι οι δικαιούχοι συντάξεως και τα μέλη των οικογενειών τους μπορούν να λάβουν παροχές υγειονομικής περιθάλψεως στο κράτος μέλος της κατοικίας τους. Το εν λόγω κράτος μέλος παρέχει την υγειονομική περίθαλψη σύμφωνα με τη δική του νομοθεσία, ενώ το αρμόδιο κράτος μέλος φέρει τα αντίστοιχα έξοδα.
- 17 Ο τίτλος III, κεφάλαιο 1, του κανονισμού 883/2004 περιέχει, στο τμήμα του 1, διατάξεις για τους ασφαλισμένους και, στο τμήμα του 2, διατάξεις για τους συνταξιούχους. Κατά συνέπεια, στον κανονισμό αυτόν γίνεται διάκριση μεταξύ ασφαλισμένων και συνταξιούχων, έστω και αν ορισμένες διατάξεις για τους ασφαλισμένους έχουν κατ' αναλογία εφαρμογή επί των συνταξιούχων. Στο πλαίσιο αυτό, μπορεί να γίνει παραπομπή στο άρθρο 27, παράγραφος 3, κατά το οποίο το άρθρο 20, στο οποίο περιλαμβάνεται η εν προκειμένω επίμαχη απαίτηση εγκρίσεως, έχει κατ' αναλογία εφαρμογή επί του συνταξιούχου και/ή των μελών της οικογένειάς του. Δεν είναι απολύτως σαφές για το αιτούν δικαστήριο αν η εν λόγω κατ' αναλογία εφαρμογή πρέπει να συνεπάγεται εξομίωση των συνταξιούχων με τους ασφαλισμένους. Αν αυτό συμβαίνει, τότε ο όρος «ασφαλισμένος» κατά την έννοια του άρθρου 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 883/2004 καταλαμβάνει επίσης τους συνταξιούχους κατά την έννοια του τίτλου III, κεφάλαιο 1, τμήμα 2.
- 18 Το αιτούν δικαστήριο έχει και από άλλη σκοπιά αμφιβολίες ως προς την ορθότητα της απόψεως του CAK ότι ο όρος «ασφαλισμένος» μπορεί να αφορά μόνο τα πρόσωπα που υπάγονται στο καθεστώς ασφαλίσεως ασθενείας κατά το ολλανδικό δίκαιο. Συναφώς, το αιτούν δικαστήριο παραπέμπει στη νομολογία του

Δικαστηρίου (πρβλ. προαναφερθείσα απόφαση Van Delft κ.λπ. και απόφαση της 4ης Ιουνίου 2015, Fischer-Lintjens, EU:C:2015:359, C-543/13), στο πλαίσιο της οποίας ένα πρόσωπο που καλύπτεται από τη Συνθήκη, όπως η εκκαλούσα, χαρακτηρίζεται ως «ασφαλισμένος». Βάσει αυτού μπορεί να υποστηριχθεί ότι ο όρος «ασφαλισμένος» στον κανονισμό 883/2004 δεν περιλαμβάνει μόνο τα πρόσωπα που έχουν ασφαλιστεί κατά το εθνικό δίκαιο.

- 19 Υπέρ ερμηνείας ευρύτερης από αυτήν στην οποία στηρίζεται το CAK συνηγορεί επίσης ο ορισμός του «κράτους μέλους ασφάλισης» στο άρθρο 3, στοιχείο γ', σημείο i, της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών. Η διάταξη αυτή ορίζει ότι το κράτος μέλος ασφάλισης για τα πρόσωπα που αναφέρει το άρθρο 3, στοιχείο β', σημείο i, είναι το κράτος μέλος που είναι αρμόδιο να χορηγήσει στον ασφαλισμένο προηγούμενη έγκριση για να λάβει την κατάλληλη θεραπεία εκτός του κράτους διαμονής του, σύμφωνα με τον κανονισμό 883/2004 και τον κανονισμό 987/2009. Επίσης το άρθρο 7 της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών φαίνεται να έχει την έννοια ότι η οδηγία έχει εφαρμογή επίσης επί των συνταξιούχων που καλύπτονται από τη Συνθήκη.
- 20 Στο πλαίσιο γενικότερης αναλύσεως, το αιτούν δικαστήριο, σε αντιδιαστολή προς το CAK, δεν εντοπίζει σαφή λόγο που να δικαιολογεί ότι τα πρόσωπα που καλύπτονται από τη Συνθήκη πρέπει να αποκλειστούν από το πεδίο εφαρμογής της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών. Πράγματι, μέσω της οδηγίας πρέπει να αρθούν όσο περισσότερο είναι δυνατόν τα εμπόδια για την παροχή διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης και, κατά συνέπεια, να απλοποιηθεί η ελεύθερη κυκλοφορία των ασθενών εντός της Ένωσης. Προς τούτο, η οδηγία προβλέπει ένα σύστημα για την απόδοση των εξόδων σε περίπτωση ασθένειας το οποίο στηρίζεται στις αρχές της ελεύθερης κυκλοφορίας και οικοδομείται στη νομολογία του Δικαστηρίου. Σε διάφορες αποφάσεις, το Δικαστήριο αναγνώρισε δικαίωμα για την απόδοση εξόδων, όσον αφορά υγειονομική περίθαλψη που παρασχέθηκε εντός άλλου κράτους μέλους, από το εκ του νόμου σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στο οποίο είναι ασφαλισμένοι ασθενείς. Περαιτέρω, η ελεύθερη παροχή υπηρεσιών συνεπάγεται την ελευθερία των αποδεκτών των υπηρεσιών να μεταβούν σε άλλο κράτος μέλος για να λάβουν τις υπηρεσίες αυτές, πράγμα που ισχύει επίσης για πρόσωπα, τα οποία πρέπει να υποβληθούν σε ιατρική περίθαλψη.
- 21 Στην αιτιολογική σκέψη 29 της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών εκτίθεται ότι επίσης οι ασθενείς που επιζητούν υγειονομική περίθαλψη σε άλλο κράτος μέλος υπό περιστάσεις διαφορετικές από τις προβλεπόμενες στον κανονισμό 883/2004 θα πρέπει να μπορούν να επωφελούνται από τις αρχές της ελεύθερης κυκλοφορίας των ασθενών, των υπηρεσιών και των αγαθών σύμφωνα με τη ΣΛΕΕ και τις διατάξεις της ίδιας οδηγίας. Στην αιτιολογική σκέψη 30 προβλέπεται ότι, για τους ασθενείς, τα δύο συστήματα θα πρέπει να είναι «συνεκτικά»: ισχύει είτε η οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών είτε ο κανονισμός 883/2004 και ο κανονισμός 987/2009. Το αιτούν δικαστήριο φρονεί ότι η οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών δεν μπορεί να έχει σκοπό οι

συνταξιούχοι που καλύπτονται από τη Συνθήκη να αποκλείονται από την προστασία στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψεως.

- 22 Μολονότι η νομολογία του Δικαστηρίου σχετικά με την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών σε περίπτωση διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψεως αφορά, εξ όσων γνωρίζει το αιτούν δικαστήριο, πρόσωπα που όντως ήσαν ασφαλισμένα στο κράτος μέλος ασφαλίσεως, παρά ταύτα το αιτούν δικαστήριο δεν είναι πεπεισμένο ότι η νομολογία αυτή δεν μπορεί να εφαρμοστεί σε συνταξιούχους που καλύπτονται από τη Συνθήκη.
- 23 Αν το Δικαστήριο συμμεριστεί την άποψη αυτή και, επομένως, αν έχει εφαρμογή η οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών, κατά το αιτούν δικαστήριο προηγούμενη έγκριση δεν ήταν αναγκαία για την ακτινοθεραπεία και τη μεταγενέστερη περίθαλψη, επειδή το άρθρο 8, παράγραφος 2, στοιχείο α', της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών δεν αφορά τις εν λόγω ιατρικές υπηρεσίες.
- 24 Αν το Δικαστήριο καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η εκκαλούσα δεν εμπίπτει στο προσωπικό πεδίο εφαρμογής της οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών, ανακύπτει το ερώτημα αν αντιβαίνει στο άρθρο 56 ΣΛΕΕ, επίσης υπό το πρίσμα της αρχής της αναλογικότητας, ο περιορισμός, στον οποίο πρόσωπο που καλύπτεται από τη Συνθήκη υπόκειται όσον αφορά την επιδίωξη διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψεως εκτός του κράτους μέλους της κατοικίας του ή του κράτους μέλους που οφείλει τη σύνταξη. Επίσης, πρέπει να διευκρινιστεί το αν αντιβαίνει στη διάταξη αυτή ο περιορισμός στον οποίο οι πάροχοι υπηρεσιών υπόκεινται κατά την παροχή διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψεως στα πρόσωπα που καλύπτονται από τη Συνθήκη. Ο περιορισμός που αφορά την εκκαλούσα είναι άμεση συνέπεια του γεγονότος ότι αυτή κατοικεί εκτός των Κάτω Χωρών και λαμβάνει ολλανδική σύνταξη και οι Κάτω Χώρες, ως κράτος που οφείλει τη σύνταξη, αποδίδουν τα έξοδα σε πρόσωπα που καλύπτονται από τη Συνθήκη, σε περίπτωση διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψεως εκτός του κράτους της κατοικίας τους και του κράτους που οφείλει τη σύνταξη, η οποία δεν απαιτεί νοσηλεία, μόνον κατόπιν χορηγήσεως προηγούμενης εγκρίσεως. Αντιθέτως, σε πρόσωπα που υπάγονται στο καθεστώς ασφαλίσεως ασθενείας κατά το εθνικό δίκαιο στις Κάτω Χώρες αποδίδονται συχνά, σύμφωνα με τους εκάστοτε όρους ασφαλίσεως των διαφόρων ασφαλιστών, έξοδα για τέτοια διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.
- 25 Κατά το αιτούν δικαστήριο, ο ανωτέρω περιορισμός δεν είναι δικαιολογημένος. Δεν υποστηρίχθηκε ούτε αποδείχθηκε ότι ο περιορισμός αυτός είναι αναγκαίος για τη διασφάλιση της χρηματοοικονομικής ισορροπίας του ολλανδικού συστήματος υγείας. Η εκκαλούσα καταβάλλει στις Κάτω Χώρες εισφορές για την υγειονομική περίθαλψη την οποία μπορεί να λάβει ως πρόσωπο που καλύπτεται από τη Συνθήκη. Αν η θεραπεία είχε παρασχεθεί στις Κάτω Χώρες, τα αντίστοιχα έξοδα θα της είχαν επιστραφεί. Περαιτέρω, το Ολλανδικό Δημόσιο θα είχε αναλάβει επίσης τα έξοδα περιθάλψεως αν η ίδια περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο Βέλγιο.