

FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER

fremsat den 15. oktober 2002¹

1. Diikitiko Protodikio Thessalonikis² (Grækenland) har i medfør af artikel 234 EF anmodet Domstolen om en fortolkning af artikel 31 og 36 i forordning (EØF) nr. 1408/71³, af artikel 31 og 93 i forordning (EØF) nr. 574/72⁴, af artikel 46 EF, 49 EF og 50 EF og af artikel 1 i tillægsprotokollen til den europæiske konvention til beskyttelse af menneskerettigheder og grundlæggende frihedsrettigheder.

Det ønskes nærmere bestemt oplyst, om en lidelse skal være opstået pludseligt og behandlingsbehovet have været akut, for at udgifterne til naturalydelser ved sygdom, som er ydet en pensionist af den sociale sikringsinstitution i den medlemsstat, hvori pensionisten opholder sig, kan refunderes af den sociale sikringsinstitution i pensionistens bopælsstat, eller om det derimod er tilstrækkeligt, at den pågældende har fået brug for lægehjælp.

I — De faktiske omstændigheder i hovedsagen

2. Vasileios Ioannidis oppebærer pension fra Idrima Kinonikon Asfaliseon (den sociale sikringsinstitution i Grækenland, herefter »IKA«) og er bosat i Grækenland. Under et ophold i Tyskland blev han fra den 26. november til den 2. december 1996 indlagt på et hospital med speciale i hjertekar-sygdomme. Den 6. december 1996 indgav han en anmodning til opholdsstedets institution, virksomheden Karstadts sygekasse (Tyskland), om, at denne afholdt udgifterne til indlæggelsen, som derefter skulle refunderes af IKA.

3. Den tyske sygekasse sendte en blanket E 107⁵, som benyttes ved anmodning om attestation for ret til naturalydelser, til den kompetente institution, nemlig IKA, med

1 — Originalsprog: spansk.

2 — Forvaltningsretten i første instans, Thessaloniki.

3 — Rådets forordning af 14.6.1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet (EFT 1971 II, s. 366), som ændret ved Rådets forordning (EF) nr. 3096/95 af 22.12.1995 (EFT L 335, s. 10).

4 — Rådets forordning af 21.3.1972 om regler til gennemførelse af forordning nr. 1408/71 (EFT 1972 I, s. 149), som ændret ved forordning nr. 3096/95.

5 — Med henblik på anvendelsen af forordning nr. 1408/71 og forordning nr. 574/72 har De Europæiske Fællesskabers Administrative Kommission for Vandrende Arbejdstageres Sociale Sikring, som blev oprettet ved artikel 80 i forordning nr. 1408/71, godkendt forskellige blanketter udfærdiget på alle de officielle sprog, som almindeligvis bruges som attester. De blanketter, der nævnes i denne sag, blev godkendt ved afgørelse nr. 153 (94/604/EF) af 7.10.1993 om de blanketter, der skal benyttes ved anvendelsen af Rådets forordning nr. 1408/71 og nr. 574/72 (E 001, E 103 — E 127) (EFT 1994 L 244, s. 22).

anmodning om at få udstedt en blanket E 112 vedrørende fortsat modtagelse af ydelser fra sygeforsikringen⁶ som godkendelse vedrørende den indlæggelsesperiode, der var anført i blanket E 113⁷. Sygekassen anmodede om at blive underrettet, hvis det ikke var muligt at udstede en sådan blanket.

4. IKA bekræftede, at institutionen den 15. november 1996 havde udstedt en blanket E 111 vedrørende ret til naturalydelser ved sygdom under ophold i en anden medlemsstat til Vasileios Ioannidis med gyldighed fra den 16. november til den 31. december 1996.

5. Den 31. marts 1997 sendte IKA's Afdeling for Naturalydelser ved Sygdom en blanket E 107 til sundhedsudvalgets klageinstans (herefter »SK«), som er sammensat af læger, med henblik på afgivelse af en erklæring om, hvorvidt det var rimeligt efterfølgende at godkende Vasileios Ioannidis' hospitalsbehandling, efter en prøvelse af, om den lidelse, der gav anledning til indlæggelsen på det tyske hospital, var opstået pludseligt.

6. Den 15. april afgav SK en negativ udtalelse under henvisning til, at eftersom

6 — Den blanket, som den kompetente institution benytter, når den giver en forsikret person tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den fornødne behandling i overensstemmelse med artikel 22, stk. 1, litra c), i forordning nr. 1408/71.

7 — Denne blanket udstedes ved refusion af naturalydelser på grundlag af de faktiske udgifter, og ved indlæggelse anføres datoen for indlæggelse og udskrivning.

lidelsen ikke var opstået pludseligt, var en akut indlæggelse ikke begrundet, og patienten havde derfor kunnet lade sig behandle på normal vis på et hospital i Grækenland⁸. SK tog herved i betragtning, at der var tale om en kronisk sygdom, hvilket det hjertekardiogram, der var taget, og den ballonudvidelse, der var foretaget i juni 1996, viste, at forværringen af hans helbredstilstand ikke var opstået akut, idet han den 11. november 1996 havde fået taget endnu et hjertekardiogram i sit hjemland, og at hans hospitalsindlæggelse i Tyskland havde været planlagt, eftersom det hjertekardiogram, der blev taget ved hans indlæggelse, viste de samme resultater som det, der var blevet taget i Grækenland nogle få dage tidligere.

7. I betragtning af denne udtalelse afslog IKA den 18. april 1997 anmodningen ved afgørelse truffet af direktøren for det ansvarlige regionalkontor med den begrundelse, at betingelserne for at anvende artikel 3a, stk. 4, litra g), i IKA's reglement vedrørende hospitalsbehandling ikke var opfyldt.

Blanket E 107 blev sendt tilbage til den tyske sygekasse, idet det i punkt 10.2 var anført, hvorfor IKA som den kompetente institution ikke var i stand til at udstede blanket E 112.

8 — Som eksempler nævnes hospitalerne Geniko Kratiko, Ippokratoe, Evangelismos og Onasieio i Athen samt Achepa og G. Papanikolaou i Thessaloniki.

8. Vasileios Ioannidis klagede over denne afgørelse til den lokale administrative klageinstans for IKA's regionalkontor, som tog klagen til følge ved afgørelse af 14. juli 1997. Efter en bedømmelse af sagens omstændigheder lagde klageinstansen særligt til grund, at Vasileios Ioannidis havde giftet sig med en tysker, at han rejste til Tyskland for at besøge sin søn, at sygdommen opstod pludseligt under opholdet dér, og at hans tilstand var alvorlig, og den fastslog derfor, at artikel 3a, stk. 4, litra g), i IKA-reglementet fandt anvendelse, at indlæggelsen skulle godkendes efterfølgende, og at udgifterne dertil følgelig skulle refunderes.

9. IKA har anlagt sag ved Diikitiko Protodikio Thessalonikis med påstand om annullation af denne afgørelse, idet institutionen har gjort gældende, at betingelserne for efterfølgende godkendelse ifølge de foreliggende oplysninger ikke er opfyldt.

II — De præjudicielle spørgsmål

10. For at kunne træffe afgørelse i sagen har den nationale ret forelagt Domstolen følgende præjudicielle spørgsmål:

»1) Er artikel 3a, stk. 4, litra g), i IKA-reglementet [...] i overensstemmelse

med bestemmelserne i artikel 31 og 36 i Rådets forordning nr. 1408/71 [...] og artikel 31 og 93 i Rådets forordning nr. 574/72 [...], idet der opstilles et yderligere krav om, at direktøren for IKA's kompetente regionalkontor, inden han indrømmer godkendelse, skal indhente en erklæring fra sundhedsudvalgets klageinstans, før IKA i særlige tilfælde — nemlig hvor en særlig sygdom hos en af IKA's pensionsmodtagere opstår under hans midlertidige ophold i udlandet, eller hvor han hasteoverføres dertil på grund af en reel livsfare — kan refundere udgifterne til behandling, som allerede har fundet sted i udlandet, da det, selv om det antages, at det efter disse bestemmelser i princippet tilkommer medlemsstaterne — for så vidt angår ydelser, herunder naturalydelser ved sygdom, til pensionsmodtagere, der midlertidigt opholder sig i en anden medlemsstat end den, hvori de har deres bopæl, hvorved det må antages, at disse ydelser tillige omfatter hospitalsbehandling — at indføre bestemmelser, hvorefter der som en yderligere betingelse for godtgørelse af udgifter til sådanne ydelser stilles krav om en efterfølgende godkendelse af udgifterne, på ingen måde er fuldstændigt klart og uden tvivl, om medlemsstaterne kan indføre bestemmelser, hvorefter en sådan godkendelse forudsætter, at krav svarende

til dem, der er indeholdt i forskriften i IKA-reglementet, er opfyldt, dvs. krav forbundet med et akut behov for hospitalsbehandling?

- 2) Såfremt det antages, at de behandlinger, der tilbydes på almindelige hospitaler, er tjenesteydelser i den forstand, hvori udtrykket er anvendt i EF-traktatens artikel 60 [nu artikel 50 EF], og forudsat, at forskriften i IKA-reglementet ikke i denne forbindelse er i strid med bestemmelserne i de nævnte rådsforordninger, er forskriften da forenelig med EF-traktatens artikel 59 [efter ændring nu artikel 49 EF] og 60?
- 3) Såfremt spørgsmål 2) besvares benægtende, er bestemmelsen i den anfægtede forskrift i nævnte IKA-reglement da berettiget af hensynet til den offentlige sundhed, der hænger sammen med en afbalanceret hospitalstjeneste, som alle Grækenlands indbyggere har adgang til, og er den dermed omfattet af undtagelserne i EF-traktatens artikel 56 [efter ændring nu artikel 46 EF]?

til den europæiske konvention til beskyttelse af menneskerettigheder og grundlæggende frihedsrettigheder, undertegnet i Paris den 20. marts 1952, og forudsat, at den anfægtede forskrift i IKA-reglementet ikke i denne forbindelse er i strid med bestemmelserne i de nævnte rådsforordninger og EF-traktaten, eller — i modsat fald — at bestemmelsen truffet på grundlag af denne er begrundet af førnævnte hensyn, er forskriften da forenelig med tillægsprotokollens artikel 1, stk. 1?

- 5) Såfremt spørgsmål 4) besvares benægtende, er bestemmelsen i den anfægtede forskrift i nævnte IKA-reglement da berettiget af hensynet til det offentlige interesser i økonomisk ligevægt i det sociale sikringssystem, og er den dermed omfattet af de undtagelser, der er nævnt i tillægsprotokollens artikel 1, stk. 2?«

III — Den nationale lovgivning

- 4) Såfremt det antages, at kravet på naturalydelse ved sygdom og dermed kravet på godtgørelse af de dermed forbundne udgifter udgør »ejendom« i den forstand, hvori udtrykket er anvendt i artikel 1 i tillægsprotokollen

11. Ved socialministerens afgørelse nr. 416/993 af 31. juli.1984⁹ vedtaget i

9 — FEK B' 584/23.8.1984.

henhold til artikel 16 i lov nr. 1846/1951¹⁰ blev der indsat en artikel 3a i IKA's reglement vedrørende hospitalsbehandling¹¹. Det bestemmes i artikel 3a, stk. 1, litra a), at IKA i tilfælde, hvor det på grund af mangel på speciallæger eller egnede videnskabelige midler ikke vil være muligt at stille en diagnose for eller behandle en forsikrets sygdom i Grækenland, refunderer alle udgifter, der er afholdt i udlandet. IKA betaler også udgifterne til den syges og en ledsagers transport og et fast, dagligt diætbeløb, hvis størrelse afhænger af, hvilket land rejsen går til.

Som hovedregel skal der indhentes forudgående godkendelse ved hospitalsindlæggelse i udlandet. Imidlertid er der i IKA-reglementets artikel 3a, stk. 4, litra g)¹², fastsat en undtagelse, idet det heri bestemmes, at direktøren for det ansvarlige regionalkontor efter indhentelse af en erklæring fra det kompetente sundhedsudvalg i ganske særlige tilfælde kan godkende en hospitalsbehandling, der allerede har fundet sted i udlandet, såfremt sygdommen er opstået pludseligt under den forsikredes ophold i udlandet, eller såfremt han måtte hasteoverføres til udlandet på grund af en reel livsfare. Denne bestemmelse trådte i kraft den 23. august 1984.

12. Ved arbejds- og socialministerens afgørelse F.7/oik. 15 af 7. januar 1997¹³ truffet

i henhold til artikel 40, stk. 4, i lov nr. 1316/1983¹⁴ blev der fastsat ensartede betingelser for at yde hospitalsbehandling i udlandet og en procedure for godkendelsen heraf i forhold til forsikrede hos alle de institutioner, der henhører under Generalsekretariatet for Socialsikring, herunder IKA.

Fra den 20. januar 1997 er artikel 3a, stk. 4, litra g), ikke længere gældende, og herefter er alene forsikrede og pensionsmodtagere hos IKA¹⁵, der har været indlagt i udlandet i perioden mellem den 23. august 1984 og den 19. januar 1997, omfattet af denne bestemmelse¹⁶.

IV — Retsforhandlinger ved Domstolen

13. Der er inden for den i artikel 20 i EF-statutten for Domstolen fastsatte frist indgivet skriftlige indlæg af IKA, af den belgiske, den græske, den spanske, den irske og den østrigske regering, af Det Forenede Kongeriges regering og af Kommissionen.

14 — FEK A' 3. Som nummereret efter, at artikel 40 er blevet erstattet af artikel 39 i lov nr. 1759/1988 (FEK A' 50).

15 — I overensstemmelse med artikel 31, stk. 2, i lov nr. 1846/1951.

16 — Ifølge oplysningerne i Kommissionens skriftlige indlæg har de nye bestemmelser ikke væsentligt ændret de tidligere gældende bestemmelser. Dette blev bekræftet af repræsentanten for IKA under retsmødet.

10 — FEK A' 179.

11 — Arbejdsministerens afgørelse nr. 33651/E 1089 af 2.6.1956, FEK B' 126/3.7.1956.

12 — Berigtigelse i FEK B' 669/20.9.1984.

13 — FEK B' 22/20.1.1997.

Under retsmødet den 10. september 2002 blev der afgivet mundtlige indlæg af repræsentanten for IKA, af de befuldmægtigede for den græske, den spanske, den irske, den nederlandske, den finske og Det Forenede Kongeriges regering samt af Kommissionens befuldmægtigede.

nr. 1408/71 har forskellig rækkevidde, og at artikel 31 tillægger pensionister ret til alle de lægelige ydelser, de måtte have brug for under et ophold i udlandet, også selv om det i betragtning af deres helbredstilstand ved rejsens påbegyndelse var forudsigeligt, at de ville få brug for disse ydelser.

V — Gennemgang af de præjudicielle spørgsmål

A — *Det første spørgsmål*

14. Med det første spørgsmål ønsker den nationale ret oplyst, om artikel 31 og 36 i forordning nr. 1408/71 og artikel 31 og 93 i forordning nr. 574/72 er til hinder for nationale regler, hvorefter refusion fra den sociale sikringsinstitution af udgifter til allerede gennemført hospitalsbehandling i udlandet er undergivet den yderligere betingelse, at der skal indhentes en særlig godkendelse, som meddeles i ganske særlige tilfælde, nemlig når den forsikrede, som er pensionist, er blevet pludseligt syg under et ophold i udlandet, og behandlingen var absolut nødvendig, eller når den syge er blevet hasteoverført på grund af en reel livsfare.

15. Den belgiske regering er af den opfattelse, at artikel 22 og 31 i forordning

16. Den græske regering er som IKA af den opfattelse, at artikel 31 og 36 i forordning nr. 1408/71 ikke finder anvendelse på de faktiske omstændigheder, men at de bør bedømmes efter artikel 22, stk. 1, litra c), og artikel 22, stk. 2. Selv om den forsikrede var i besiddelse af en blanket E 111, anmodede den tyske institution IKA om at udstede en blanket E 112, fordi den ikke anerkendte, at den ydede behandling var nødvendig eller hastende, hvilket efter den græske regerings opfattelse bekræfter, at patienten rejste til Tyskland af lægelige grunde. Den spanske regering er af samme opfattelse.

17. Den irske regering foreslår at omformulere spørgsmålet, idet de faktiske omstændigheder efter dens opfattelse bør bedømmes efter artikel 22, 22a og 31 i forordning nr. 1408/71. I så fald har den forsikrede ret til lægehjælp uden godkendelse, og det tilkommer den nationale ret at bedømme, om den pågældende behandling var absolut nødvendig. Hvis spørgsmålet ikke omformuleres, foreslår den irske regering, at det besvares med, at de nævnte fællesskabsbestemmelser ikke er til hinder for den omtvistede græske bestemmelse.

18. Den nederlandske regering har anført, at i overensstemmelse med lighedsprincippet har alle, som er omfattet af anvendelsesområdet for forordning nr. 1408/71, ret til sociale ydelser på lige vilkår og i samme udstrækning. Den nederlandske regering har tilføjet, at artikel 22 og 22a regulerer alle tænkelige situationer, hvori de forsikrede, herunder pensionister, kan få lægehjælp, når de har behov for behandling i en anden medlemsstat.

19. Den østrigske regering har anført, at for så vidt angår forordning nr. 1408/71 behandles pensionister på samme måde som arbejdstagere, og hvis de midlertidigt opholder sig i en medlemsstat, hvor de ikke har bopæl, anvendes artikel 22, stk. 1, litra a), analogt, således at de kun har ret til de ydelser, som er nødvendige øjeblikkeligt. Den østrigske regering mener, at artikel 22, stk. 1, litra a), er til hinder for en bestemmelse som IKA-reglementets artikel 3a, stk. 4, litra g), som foreskriver, at der altid, og ikke kun i de situationer, der er omfattet af stk. 1, litra c), skal indhentes en tilladelse.

20. Den finske regering er af den opfattelse, at anvendelsen af artikel 31 i forordning nr. 1408/71 ikke kan begrunde et krav om tilladelse og heller ikke om efterfølgende godkendelse. En pensionist skal for at få den lægehjælp, han har brug for under et ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten, blot fremlægge en blanket E 111, og

han skal ikke derudover bevise, at der er tale om et akut opstået eller uforudset behandlingsbehov. Hvis behandlingen er planlagt, skal han imidlertid være i besiddelse af en blanket E 112.

21. Det Forenede Kongeriges regering har understreget, at artikel 31 og artikel 22, stk. 1, litra c), i forordning nr. 1408/71 regulerer forskellige situationer. Hvis den nationale ret lægger til grund, at Vasileios Ioannidis' lidelse blev forværret under opholdet i Tyskland, og en indlæggelse blev nødvendig, finder artikel 31 anvendelse, og IKA skal afholde udgifterne. Hvis retten derimod er overbevist om, at der ikke indtraf en sådan pludselig forværring af Vasileios Ioannidis' tilstand, skal den ved sagens afgørelse anvende artikel 22, stk. 1, litra c), og i så fald påhviler der ikke IKA nogen betalingsforpligtelse. Det Forenede Kongeriges regering har anført, at den omtvistede græske bestemmelse er forenelig med artikel 31 og 36 i forordning nr. 1408/71 og med artikel 31 og 93 i forordning nr. 574/72, men ikke med artikel 22, stk. 1, litra c), og artikel 22, stk. 2, i forordning nr. 1408/71.

22. Kommissionen sondrer mellem akut behov for behandling i udlandet, som er omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra a) i forordning nr. 1408/71, og som ydes forsikrede, der er i besiddelse af en blanket E 111, planlagt hospitalsbehandling, som er omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra c), og artikel 22, stk. 2, andet afsnit, og som ydes, hvis der er indhentet en forudgående tilladelse ved hjælp af en blanket E 112, og pensionisters behov for behandling i udlan-

det, som er omhandlet i artikel 31, og som ydes, hvis den pågældende er i besiddelse af en blanket E 111.

23. Det er underligt at konstatere, hvor stor uenighed der er blandt de parter, der har afgivet indlæg i sagen, ikke alene hvad angår den bevarelse, de foreslår, men også, som det mest overraskende, hvad angår rækkevidden af de samme bestemmelser i forordning nr. 1408/71, som skal finde ensartet anvendelse i hele Fællesskabet. Disse uenigheder opstår altid, når de sociale sikringsinstitutioner i de forskellige medlemsstater bliver stillet over for krav om at afholde udgifter til behandling i en anden medlemsstat, således som det er set i nogle af de sager, Domstolen har afgjort i de senere år. Uenigheden kan enten skyldes, at sygesikringen i nogle medlemsstater yder naturalydelse og i andre medlemsstater godtgør en del af de forsikredes udgifter, eller at de sociale sikringsinstitutioners konkrete erfaringer gør det nødvendigt for dem at fastlægge en helt klar holdning¹⁷.

17 — For eksempel har den belgiske regering oplyst, at den har været nødt til at iværksætte en hasteprocedure for udstedelse af E 112-blanketter til pensionister, som opholder sig i bestemte spanske regioner, og som nægtes den behandling, de har behov for, således at de bliver nødt til at rejse tilbage til Belgien for ikke at sætte deres helbred på spil. Den østrigske regering har anført, at medlemsstaterne udviser fleksibilitet ved anvendelsen af forordning nr. 1408/71 og nr. 574/72 med hensyn til lægehjælp ydet i en anden medlemsstat, således at når hjælpen er ydet, anmoder opholdsstedets institution den kompetente institution om den relevante blanket for efterfølgende at sikre sig, at udgifterne vil blive refunderet. Den græske regering har anført, at artikel 31 i forordning nr. 1408/71 ikke fortolkes på samme måde i hele Fællesskabet, og at et overvældende flertal af de sociale sikringsinstitutioner i medlemsstaterne anvender artikel 22, stk. 1, litra a), analogt på pensionister. Det bemærkes, at den østrigske regering netop har gjort gældende, at denne bestemmelse skal anvendes analogt.

Det bør erindres, at i overensstemmelse med artikel 249 EF gælder både forordning nr. 1408/71 og forordning nr. 574/72 til gennemførelse heraf, som begge er vedtaget med henblik på at gennemføre bestemmelserne i artikel 42 EF, umiddelbart på hele Fællesskabets område. Domstolen har i denne forbindelse fastslået, at en medlemsstat er afskåret fra at opretholde en retstilstand, hvor den direkte virkning af fælleskabsforordningerne bringes i fare¹⁸.

24. I den foreliggende sag skal det indledningsvis først og fremmest afgøres, om den bestemmelse, hvis fortolkning er af betydning for sagens afgørelse, er artikel 31 i forordning nr. 1408/71, som den nationale ret henviser til, eller artikel 22, således som det gøres gældende af IKA og de fleste af de medlemsstater, der har afgivet indlæg i sagen.

Domstolen har allerede flere gange haft lejlighed til at udtale sig om artikel 22¹⁹, men den har kun én gang, og kun indirekte, udtalt sig om artikel 31.

18 — Dom af 7.2.1973, sag 39/72, Kommissionen mod Italien, Sml. s. 101, præmis 17, og af 28.3.1985, sag 272/83, Kommissionen mod Italien, Sml. s. 1057, præmis 26.

19 — Jf. navnlig dom af 16.3.1978, sag 117/77, Pierik I, Sml. s. 825, af 31.5.1979, sag 182/78, Pierik II, Sml. s. 1977, domme af 28.4.1998, sag C-120/95, Decker, Sml. I, s. 1831, og sag C-158/96, Kohl, Sml. I, s. 1931, og dom af 12.7.2001, sag C-368/98, Vanbraeckel m.fl., Sml. I, s. 5363.

25. Efter afsigelsen af dommene i Pierik-sagerne²⁰ burde der ikke være nogen tvivl om det personelle anvendelsesområde for og rækkevidden af artikel 22 og 31 i forordning nr. 1408/71. At dømme efter de meningsforskelle, som medlemsstaternes sociale sikringsinstitutioner har givet udtryk for, er denne vurdering dog rigeligt optimistisk.

Bestemmelsen regulerer tre situationer, nemlig ophold uden for den kompetente stat, tilbagevenden eller flytning til en anden medlemsstat under et sygdoms- eller moderskabstilfælde og nødvendigheden af at rejse til en anden medlemsstat for at få den fornødne behandling dér. Med henblik på afgørelsen af den foreliggende sag er kun den første og den tredje situation relevant.

Jeg er derfor enig med Kommissionen i, at det er nødvendigt at undersøge dels, hvilke forskelle der er på de bestemmelser, der gælder for henholdsvis erhvervsaktive arbejdstagere og pensionister, når de har behov for lægehjælp under et ophold i en medlemsstat, hvori de ikke er bosat, dels på hvilke punkter der er overensstemmelse mellem disse bestemmelser, når sådanne personer rejser til en anden medlemsstat for at modtage planlagt behandling.

27. Den første situation er omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra a), som bestemmer, at en arbejdstager, som opfylder de i den kompetente stats lovgivning foreskrevne betingelser for ret til ydelser, og som under er ophold på en anden medlemsstats område får behov for øjeblikkelig ydelse af hjælp, har ret til naturalydelser, der for den kompetente institutions regning ydes af opholdsstedets institution, som om han var forsikret dér. Som det fremgår, skal behandlingsbehovet være akut.

26. Artikel 22 i forordning nr. 1408/71 er indeholdt i afsnit III, kapitel 1 om ydelser ved sygdom og moderskab. Afdeling 2 i dette kapitel, som omfatter artikel 19-24, vedrører arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer²¹.

28. Den tredje situation er omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra c), nr. i), og artikel 22, stk. 2, andet afsnit. I henhold til denne bestemmelse har en arbejdstager, som opfylder de i den kompetente stats lovgivning foreskrevne betingelser for ret til ydelser, og som af den kompetente institution får tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den efter hans tilstand fornødne behandling, ret til naturalydelser, der for den kompetente institutions regning ydes af opholdsstedets institution, som om han var forsikret dér.

20 — Nævnt ovenfor.

21 — Med henblik på at lette midlertidige ophold og adgang til behandling med tilladelse fra den kompetente institution på Unionens område, udvidede Rådet i 1995 bestemmelserne i artikel 22, stk. 1, litra a) og c), til at omfatte alle medlemsstaternes statsborgere, som er forsikret i henhold til en medlemsstats lovgivning, samt deres familiemedlemmer, som bor sammen med dem, selv om disse ikke er arbejdstagere eller selvstændige erhvervsdrivende. Rådets forordning (EF) nr. 3095/95 af 22.12.1995 om ændring af forordning nr. 1408/71, og forordning nr. 574/72, forordning (EØF) nr. 1247/92 om ændring af forordning nr. 1408/71 samt forordning (EØF) nr. 1945/93 om ændring af forordning nr. 1247/92 (EFT L 335, s. 1).

Tilladelsen kan ikke nægtes, når den pågældende behandling er opført under de ydelser, der er fastsat i lovgivningen i den medlemsstat, hvor vedkommende er bosat, eller når denne behandling under hensyn til den pågældendes aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling ikke kan ydes inden for den frist, der normalt er nødvendig for at opnå denne behandling i den medlemsstat, hvori han er bosat.

Her er der lagt vægt på den forsikredes indhentelse af tilladelse fra den kompetente institution inden afrejsen, men Domstolen har anerkendt, at når en social forsikret, der har indgivet en ansøgning om tilladelse i henhold til artikel 22, stk. 1, litra c), har fået afslag på denne, og det senere er blevet fastslået, at et sådant afslag er ubegrundet, enten af den kompetente institution selv eller ved en retsafgørelse, har denne forsikrede ret til fra den kompetente institution at få godtgjort et beløb svarende til det, der ville være blevet godtgjort, såfremt tilladelsen var blevet meddelt allerede fra begyndelsen²².

29. I Pierik II-dommen²³ afgrænsede Domstolen det personelle anvendelsesområde for artikel 22, stk. 1, litra c), i forordning nr. 1408/71. Spørgsmålet var, om denne bestemmelse, som giver »arbejdstagere« ret

til naturalydelser, også omfatter en pensionist, som »ikke længere udøver erhvervsmæssig virksomhed«, og som anmoder den kompetente institution om tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat end bopælsstaten for dér at få den efter hans helbredstilstand fornødne behandling.

Domstolen fastslog, at begrebet »arbejdstager«, efter den definition, der gælder »i denne forordning«, er generelt og omfatter enhver, der, uanset om han er erhvervsmæssigt beskæftiget, har status som forsikret i henhold til en eller flere medlemsstaters lovgivning om social sikring. Heraf følger, at pensionister, selv om de ikke er erhvervsmæssigt beskæftiget, er omfattet af forordningens bestemmelser om »arbejdstagere« som følge af deres tilknytning til en social sikringsordning, medmindre der er fastsat særlige bestemmelser for deres vedkommende²⁴.

30. Herefter bemærkede Domstolen, at artikel 27-33 er indeholdt i afsnit III, kapitel 1, afdeling 5, vedrørende pensionister eller rentemodtagere og deres familiedlemmer, og at disse bestemmelser kun gælder for disse kategorier af forsikrede. Heraf udledte Domstolen for det første, at artikel 31 giver pensionister ret til naturalydelser, når ydelserne bliver nødvendige under ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten, og for det andet, at artikel 22,

22 — Vanbraekel m.fl.dommen, nævnt ovenfor i fodnote 19, præmis 34.

23 — Nævnt ovenfor i fodnote 19, præmis 3.

24 — Pierik II-dommen, nævnt ovenfor i fodnote 19, præmis 4.

stk. 1, litra c), i samme kapitels afdeling 2 regulerer retten til naturalydelse for en forsikret, der har bopæl i en medlemsstat og anmoder den kompetente institution om tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den efter hans helbreds-tilstand fornødne behandling.

rede inden afrejsen eller i givet fald efter anmodning fra opholdsstedets institution, og som tjener til at bekræfte, at den forsikrede har ret til ydelse ved sygdom under et ophold i en anden medlemsstat²⁵.

31. Det følger af ordlyden af artikel 22, stk. 1, litra a), og artikel 31 i forordning nr. 1408/71, af sammenhængen, hvori disse bestemmelser indgår, og af Domstolens fortolkning heraf i Pierik II-dommen, at de bestemmelser, der gælder for henholdsvis pensionister og alle andre kategorier af forsikrede, når de får brug for naturalydelse ved sygdom under ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten, er forskellige og har forskelligt indhold. Mens pensionister i henhold til artikel 31 har krav på ydelse uden at skulle opfylde nogen anden betingelse, end at de har behov for disse ydelse, har andre forsikrede i henhold til artikel 22, stk. 1, litra a), kun ret til ydelse, hvis deres tilstand kræver *øjeblikkelig* ydelse af hjælp.

32. Jeg har spekuleret over, hvad der kan være årsagen til forskellen på de bestemmelser, der gælder for disse to situationer. Forskellen er der imidlertid, og artikel 22, stk. 1, litra a), kan ikke anvendes analogt på pensionister. Ved at være mere generøs over for pensionister, som udgør en befolkningsgruppe, der på grund af kroniske sygdomme eller aldersbetingede lidelser hyppigt har brug for lægehjælp, end over for andre forsikrede har fællesskabslovgiver villet fremme pensionisternes mobilitet inden for Unionen og hindre, at de undlader at rejse af frygt for eventuelt ikke at have forsikringsdækning i tilfælde af en forværring af deres tilstand.

Kravet om, at den forsikredes tilstand under et midlertidigt ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten skal kræve *øjeblikkelig* ydelse af hjælp, eller, som det foreskrives i IKA-reglementets artikel 3a,

Denne grundlæggende forskel mellem pensionister og andre forsikrede kommer klart til udtryk i punkt a) i vejledningen på bagsiden af blanket E 111, som er det dokument, den kompetente institution udsteder efter anmodning fra den forsik-

25 — Samme oplysning findes på den nye version af blanket E 111, som er godkendt ved afgørelse nr. 179 (2002/154/EF) af 18.4.2000 om de blanketter, der skal benyttes ved anvendelsen af Rådets forordning nr. 1408/71 og nr. 574/72 (E 111, E 111 B, E 113-E 118, E 125-E 127) (EFT 2002 L 54, s. 1). I den nye version nævnes det også, at attesten giver ret til naturalydelse i tilfælde af kronisk sygdom. Den befuldmægtigede for den spanske regering oplyste under retsmødet, at det i juni 2002 blev vedtaget også at nævne sygdom, som den forsikrede allerede lider af før afrejsen, på blanketten.

stk. 4, litra g), at sygdommen skal være opstået pludseligt, kan nemlig afholde ældre mennesker fra at rejse til andre medlemsstater.

33. Det skal tilføjes, at hvis fællesskabslovgiver havde ønsket, at pensionister skulle behandles som alle andre forsikrede hvad angår retten til lægehjælp under ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten, ville fællesskabslovgiver ikke have indført bestemmelser som artikel 31 i forordning nr. 1408/71 og artikel 31 i forordning nr. 574/72, som kun gælder for pensionister, men have gjort som i forbindelse med rejser planlagt med henblik på behandling, som, for alle forsikrede, er reguleret i artikel 22, stk. 1, litra c), i forordning nr. 1408/71.

34. Det står fast, at det inden for rammerne af en præjudiciel sag, som er baseret på en klar adskillelse mellem de nationale retters og Domstolens funktioner, tilkommer det den nationale ret at fastlægge de faktiske omstændigheder, der har givet anledning til sagen, og at afgøre, hvilke konsekvenser de har for den afgørelse, som retten skal træffe²⁶. Domstolen har således ikke kompetence til at tage stilling til de faktiske omstændigheder i hovedsagen eller til at anvende de fællesskabsbestemmelser, den har fortolket, på nationale foranstaltninger

eller situationer, da dette alene tilkommer den nationale ret²⁷.

35. På baggrund af redegørelsen for sagens faktiske omstændigheder i forelæggelseskendelsen og henset til bestemmelserne i forordning nr. 1408/71 vedrørende pensionister på den ene side og alle andre forsikrede på den anden har den nationale ret afgrænset problemet korrekt, når den anmoder Domstolen om en fortolkning af artikel 31.

Der er følgelig ikke anledning til at omformulere det første præjudicielle spørgsmål ud fra den tankegang, at det i virkeligheden er en fortolkning af artikel 22, stk. 1, litra c), som den nationale ret har brug for for at kunne træffe afgørelse i hovedsagen, således som det gøres gældende af IKA og en stor del af medlemsstaterne.

36. Iveren efter at anvende artikel 22, stk. 1, litra c), skyldes tilsyneladende holdningen hos den tyske institution, som ikke godtog blanket E 111. På grund af denne afvisning har den pågældende været nødt til at foretage en lang række skridt, som omfatter en retssag i Grækenland og en præjudiciel sag i Luxembourg, for at få klarhed over, hvem der skal afholde udgifterne til en ydelse, som han som omfattet af

26 — Dom af 15.11.1979, sag 36/79, Denavit Futtermittel, Sml. s. 3439, præmis 12, af 29.4.1982, sag 17/81, Pabst & Richarz, Sml. s. 1331, præmis 12, af 2.6.1994, sag C-30/93, AC-ATEL Electronics Vertriebs, Sml. I, s. 2305, og af 16.7.1998, sag C-235/95, Dumont og Froment, Sml. I, s. 4531, præmis 25.

27 — Dom af 19.12.1968, sag 13/68, Salgoil, Sml. 1965-1968, s. 553, org.ref.: Rec. s. 661, særlig s. 672, af 23.1.1975, sag 51/74, Van der Hulst's Zonen, Sml. s. 79, præmis 12, af 8.2.1990, sag C-320/88, Shipping and Forwarding Enterprise Safe, Sml. I, s. 285, præmis 11, og af 5.10.1999, forenede sag C-175/98 og C-177/98, Lirussi, Sml. I, s. 6881, præmis 37 og 38.

en medlemsstats sociale sikringsordning efter al sandsynlighed har ret til at modtage gratis.

37. Det fremgår ikke af forelæggelseskendelsen, hvorfor den tyske institution afviste den blanket E 111, som var udstedt af den græske institution, og anmodede denne om i stedet at fremsende en blanket E 112²⁸. Denne fremgangsmåde finder jeg overraskende af flere årsager: For det første kræver artikel 31 i forordning nr. 574/72 blot, at den forsikrede for opholdsstedets institution fremlægger attest om, at han har ret til de pågældende ydelser. For det andet tjener blanket E 111 netop til at bekræfte, at den forsikrede har ret til naturalydelser ved sygdom. Endelig bestemmes det for det tredje i artikel 93, stk. 1, i forordning nr. 574/72, at naturalydelser, der er ydet i medfør af artikel 22 og 31 i forordning nr. 1408/71, af den kompetente institution skal refunderes den institution, der har udredt de nævnte ydelser, med det faktiske beløb, der fremgår af sidstnævnte institutions regnskaber, hvilket vil sige, at den tyske institution ville have modtaget det samme beløb fra den græske institution, uanset om indlæggelsen var dækket af blanket E 111, hvilket den forsikrede må have hævdet, eller blanket E 112, hvilket den tyske institution ønskede.

38. Kommissionen har med rette gjort gældende, at de sociale sikringsinstitutioner i medlemsstaterne skal anerkende gyldigheden af attester, der er udstedt i en anden medlemsstat, idet formålet hermed er at sikre en ensartet og sammenhængende anvendelse af forordning nr. 1408/71, som koordinerer de nationale sociale sikringsordninger. Denne pligt til loyalt samarbejde er fastslået generelt i artikel 10 EF og specifikt hvad angår samarbejdet mellem de sociale sikringsinstitutioner i artikel 84 i forordning nr. 1408/71²⁹.

39. I de senere år er Domstolen for første gang blevet forelagt præjudicielle spørgsmål vedrørende virkningerne af attester, som er udstedt af sociale sikringsinstitutioner i andre medlemsstater i medfør af forordning nr. 1408/71 og nr. 574/72. Domstolen har udtalt, at blanket E 101, der bekræfter, hvilken lovgivning der finder anvendelse ved en arbejdstagers midlertidige udsendelse, og som er udstedt af den kompetente institution i en medlemsstat, er bindende for socialsikringsinstitutionerne i de øvrige medlemsstater, for så vidt som den bekræfter, at arbejdstagere, som er udsendt af et vikarbureau, er omfattet af den sociale sikringsordning i den medlemsstat, hvor bureauet har hjemsted³⁰.

29 — Dom af 24.10.1996, sag C-335/95, Picard, Sml. I, s. 5625, præmis 18.

30 — Dom af 10.2.2000, sag C-202/97, FTS, Sml. I, s. 883, præmis 59. I dommen af 30.3.2000 (sag C-178/97, Banks m.fl., Sml. I, s. 2005, præmis 40), fastslog Domstolen, at i det omfang blanket E 101 skaber en formodning for, at den pågældende selvstændige erhvervsdrivende lovligt er tilknyttet den sociale sikringsordning i den medlemsstat, hvor han har hjemsted, er blanketten bindende for den kompetente institution i den medlemsstat, hvor han udfører et arbejde.

28 — Den tyske institution er ikke part i hovedsagen og har derfor ikke haft mulighed for at give møde i den præjudicielle sag. Den tyske regering, som måske ville have kunnet give Domstolen oplysninger om dette spørgsmål, har ikke afgivet indlæg i sagen.

Domstolen tilføjede, at det påhviler den kompetente institution, som har udstedt E 101-blanketten, på ny at overveje, om udstedelsen er sket på et korrekt grundlag, og i givet fald tilbagekalde attesten, såfremt den kompetente institution i den medlemsstat, som arbejdstagerne er udsendt til, udtrykker tvivl med hensyn til rigtigheden af de faktiske omstændigheder, der er lagt til grund for den nævnte attest, og dermed med hensyn til de deri indeholdte angivelser³¹.

40. Efter min opfattelse skal blanket E 111, for så vidt som den bekræfter, at en forsikret person har ret til naturalydelser ved sygdom under et ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten, tillægges samme bindende virkning og samme beviskraft i forhold til socialsikringsinstitutionerne i de øvrige medlemsstater, som Domstolen har tillagt blanket E 101, som bekræfter, at en arbejdstager, som er udsendt af en virksomhed, er omfattet af den sociale sikringsordning i den medlemsstat, hvor virksomheden har hjemsted.

Hvis opholdsstedets institution konstaterer, at den forsikrede i virkeligheden er rejst til en anden medlemsstat med det formål at modtage behandling³², skal den i overensstemmelse med princippet om loyalt samarbejde, der er fastslået i artikel 10 EF og i artikel 84 i forordning nr. 1408/71, meddele dette til bopælsstedets institution, som kan erklære E 111-blanketten ugyldig for

31 — FTS-dommen, præmis 56, og Banks-dommen, præmis 43, begge nævnt ovenfor i fodnote 30.

32 — Det er udtrykkeligt anført på blanket E 111, at attesten ikke giver ret til naturalydelser, hvis rejsens formål er at opnå lægebehandling i udlandet.

den periode, hvor den planlagte behandling er ydet.

41. Hvis opholdsstedets institution frit kunne afvise at anerkende en blanket E 111, som er udstedt af bopælsstedets institution, således som den tyske institution tilsyneladende har gjort, vil en person, som i god tro har haft tillid til, at han ved at være i besiddelse af en sådan blanket ville være berettiget til naturalydelser ved sygdom under ophold i en anden medlemsstat, stå uden forsikringsdækning, og desuden ville det indebære en alvorlig hindring for personers frie bevægelighed inden for Fællesskabet³³.

42. Det forekommer mig indlysende, at der bag de argumenter, der er fremført af IKA og de forskellige regeringer, der har afgivet indlæg i sagen, ligger et ønske om at forhindre, at pensionister, som under et ophold i en anden medlemsstat anmoder om naturalydelser i forbindelse med sygdom, bruger blanket E 111 til at dække over, at de er rejst til det andet land med det formål at opnå lægebehandling, og dermed går uden om proceduren i artikel 22, stk. 1, litra c), som gælder for alle forsikrede, og som indebærer, at der skal indhentes tilladelse fra den kompetente institution i form af blanket E 112.

33 — Den befuldmægtigede for den spanske regering oplyste under retsmødet, at Kommissionen havde indledt traktatbrudssag mod Kongeriget Spanien, fordi det krævede, at pensionister fra andre medlemsstater, især Belgien og Italien, som på grund af deres helbredstilstand måtte indlægges under et ophold på spansk område, skulle fremlægge en blanket E 112. Kommissionen henlagde sagen, da Spanien begyndte at anerkende blanket E 111. Ifølge den spanske regerings befuldmægtigede følger andre medlemsstater imidlertid stadig denne uheldige fremgangsmåde.

Dette ønske kan imidlertid ikke begrunde, at man undlader at anvende den bestemmelse, som lovgiver har fastsat for det konkrete tilfælde, eller at man anvender en anden bestemmelse analogt på en situation, som den pågældende bestemmelse ikke regulerer. Hvis den kompetente myndighed i bopælsmedlemsstaten får mistanke om, at formålet med den rejse, som den pågældende har foretaget, efter at have indhentet en blanket E 111, var at opnå lægebehandling, skal den, inden den træffer afgørelse, ud over at tage hensyn til det standpunkt, opholdsstedets institution indtager, også vurdere dokumenter fra andre kilder, som f.eks. attester, der er udstedt af det hospital eller de praktiserende læger, der har behandlet patienten. Den kompetente institution kan også undersøge, om den pågældende f.eks. var på en lang venteliste til den behandling, som nu er blevet udført i en anden medlemsstat, eller om han for nylig har ansøgt den kompetente institution om tilladelse til at rejse til udlandet for at opnå behandling og fået afslag. Selv om disse oplysninger ikke er afgørende, er der tale om indicier, som sammen med andre faktorer kan være nyttige, når afgørelsen skal træffes.

43. Det fremgår af hovedsagen, at patienten, som oppebærer pension, har en hjertesygdom og måtte indlægges under et besøg i Tyskland. Sagens akter omfatter også en lægeerklæring fra hospitalets direktør og en attest fra den behandlende læge, hvoraf det fremgår, at der var tale om akut indlæggelse på grund af vedholdende smerter i brystkassen i forbindelse med lidelsen angina pectoris. Det fremgår ligeledes, at patienten var i besiddelse af en gyldig blanket E 111.

I henhold til artikel 31 i forordning nr. 1408/71 havde patienten derfor under sit ophold i Tyskland ret til naturalydelser ved sygdom, som skulle udredes af den tyske institution, efter denne medlemsstats lovgivning, for den græske institutions regning.

44. Når en pensionist tager midlertidigt ophold i en anden medlemsstat end bopælsstaten og får behov for lægehjælp, skal opholdsstedets institution anvende artikel 31 i forordning nr. 1408/71 uden at kræve yderligere betingelser opfyldt og uden at inkludere sig på en vurdering af, om der er behov for øjeblikkelig ydelse af lægehjælp, idet denne betingelse, som er fastsat i artikel 22, stk. 1, litra a), kun gælder for alle øvrige forsikrede.

Bopælsstatens institution kan heller ikke stille krav om efterfølgende godkendelse, således som IKA-reglementets artikel 3a, stk. 4, litra g), giver mulighed for.

45. Denne bestemmelse er tilsyneladende udformet med henblik på at gøre det muligt for den græske socialsikringsinstitution dels at kontrollere, hvordan artikel 22, stk. 1, litra a), er blevet anvendt i udlandet, dels at vurdere, om den i artikel 22, stk. 1, litra c), omhandlede tilladelse skal meddeles, efter at behandlingen er ydet, når der har været tale om hasteoverførsel til udlandet.

Hvis dette er tilfældet, er betingelsen for godtgørelse af udgifterne til ydelserne, at patienten er blevet hasteoverført på grund af en reel livsfare. Det bemærkes, at denne betingelse er endnu strengere end den, der er fastsat i artikel 22, stk. 1, litra c), i forordning nr. 1408/71, der som betingelse for, at overførslen kan tillades, og udgifterne i givet fald efterfølgende refunderes, kun kræver, at behandlingen under hensyn til den pågældendes helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling ikke kan ydes inden for den frist, der normalt er nødvendig for at opnå denne behandling i bopælsstaten.

46. Udgifterne i forbindelse med Vasileios Ioannidis' indlæggelse i Tyskland skal følgelig afholdes af bopælsstedets institution, hvis betingelserne i artikel 31 i forordning nr. 1408/71 er opfyldt, nemlig at en person, der har ret til pension, har opholdt sig i en anden medlemsstat end den, hvori han er bosat, og dér fået brug for lægehjælp.

47. Det fremgår ikke af sagens akter, om den tyske sygekasse har afholdt udgifterne til hospitalsindlæggelsen, eller om Vasileios Ioannidis selv har betalt dem, idet det i forelæggelseskendelsen blot oplyses, at den græske institution blev anmodet om at udstede en blanket E 112³⁴.

34 — Som svar på de spørgsmål, jeg stillede under retsmødet, anførte den befuldmægtigede for den græske regering, at han ikke havde oplysninger herom, og IKA's repræsentant sagde, at han troede, at Vasileios Ioannidis selv havde betalt udgifterne i Tyskland.

48. Hvis den tyske sygekasse har afholdt udgifterne, finder artikel 36 i forordning nr. 1408/71 og artikel 93 i forordning nr. 574/72 anvendelse, idet disse bestemmelser indeholder reglerne for refusion af naturalydelser i henhold til syge- og moderskabsforsikringen, der udredes af en medlemsstats institution for en anden medlemsstats institutions regning. Refusion mellem institutionerne gennemføres på grundlag af de faktiske udgifter, således som disse fremgår af regnskaberne for den institution, der har udredt ydelserne, hvis den forsikrede havde ret til disse ydelser.

49. Hvis Vasileios Ioannidis selv har betalt udgifterne, finder artikel 34 i forordning nr. 574/72 anvendelse. Heri bestemmes det, at dersom de i artikel 31 foreskrevne formaliteter ikke har kunnet opfyldes under opholdet, og patienten har afholdt udgifterne, refunderes de udlagte beløb af den kompetente institution efter de satser, der anvendes af opholdsstedets institution.

50. Betingelsen for, at artikel 34 i forordning nr. 574/72 finder anvendelse, er, at det ikke har været muligt at opfylde de relevante formaliteter, som hvad angår sagen her er de formaliteter, der er foreskrevet i samme forordnings artikel 31. Heri bestemmes det, at den pågældende skal fremlægge attest om, at han har ret til ydelserne, og at denne attest skal angive, for hvor lang tid ydelserne højst kan udredes efter bopælsstatens lovgivning. Manglende opfyldelse af denne forpligtelse kan skyldes, at den forsikrede ikke har medbragt blanket E 111, at opholdsstedets institution ikke har anmodet bopælsstedets institution om at udstede en sådan, eller at den ikke er blevet fremsendt rettidigt til den.

51. Der foreligger ikke oplysninger om, at der skulle være indgået nogen overenskomst mellem den tyske og den græske institution om afkald på enhver refusion eller om refusion med et fikseret beløb af ydelser udredt i medfør af artikel 31 i forordning nr. 1408/71. Hvis en sådan overenskomst var indgået, ville den tyske institution skulle overføre det beløb, som skal refunderes den pågældende, som har betalt udgifterne til ydelserne, til den græske institution.

52. I artikel 34, stk. 4, i forordning nr. 574/72³⁵ er der fastsat en undtagelse til denne regel, idet det bestemmes, at den kompetente institution kan refundere de afholdte udgifter efter de satser, denne institution anvender, når der kan foretages refusion efter disse satser, når udgifterne ikke overstiger et af Den Administrative Kommission fastsat beløb, og når den forsikrede har givet sit samtykke til, at denne bestemmelse anvendes. Det påhviler den kompetente institution at gennemføre denne fremgangsmåde. Refusionsbeløbet kan under ingen omstændigheder overstige størrelsen af de faktisk afholdte udgifter³⁶. Hvis der i opholdsstatens lovgivning ikke er

fastsat refusionssatser, kan den kompetente institution foretage refusion uden den pågældendes samtykke.

53. Opholdsstedets institutions afvisning af at godtage en blanket E 111, som fremlægges af en pensionist, der har bopæl i en anden medlemsstat, og som får brug for lægehjælp, er ikke en omstændighed, som i henhold til artikel 34 i forordning nr. 574/72 medfører, at bopælsstatens institution refunderer den forsikrede de afholdte udgifter.

Hvis det er med urette, at opholdsstedets institution har afvist at godtage blanket E 111, bør konsekvenserne heraf efter min opfattelse imidlertid være de samme som dem, der følger af den nævnte bestemmelse, således at pensionisten ikke stilles ringere.

35 — Som ændret ved Rådets forordning (EØF) nr. 1249/92 af 30.4.1992 (EFT L 136, s. 28). Dette stykke blev tilføjet for at fastsætte en forenklet procedure, der på visse betingelser gør det muligt at refundere udgifter i forbindelse med sygdom efter de satser, der anvendes af den kompetente institution.

36 — Denne bestemmelse finder kun anvendelse, såfremt de samlede udgifter, der er blevet afholdt under det midlertidige ophold, er lavere end eller svarer til et beløb, der fastsættes af hver enkelt medlemsstat, men som højst kan være på 1 000 EUR. Jf. Den Administrative Kommissions afgørelse nr. 176 (2000/582/EF) af 24.6.1999 om den refusion, som den kompetente institution i en medlemsstat skal foretage af udgifter afholdt under et ophold i en anden medlemsstat, efter den i artikel 34, stk. 4, i forordning nr. 574/72 omhandlede fremgangsmåde (EFT 2000 L 243, s. 42).

54. Det bør følgelig fastslås, at artikel 31 i forordning nr. 1408/71 og artikel 31 i forordning nr. 574/72 er til hinder for nationale regler, hvorefter der som en yderligere betingelse for, at den kompetente institution kan godtgøre udgifter til hospitalbehandling i udlandet, stilles krav om en særlig tilladelse, som meddeles, hvis den forsikrede, som er pensionist, er blevet pludseligt syg under et ophold i udlandet, og behandlingen var absolut nødvendig.

