

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ
DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER

της 24ης Οκτωβρίου 2002¹

1. Το Centrale Raad van Beroep των Κάτω Χωρών ερωτά το Δικαστήριο, κατά το άρθρο 234 ΕΚ, σχετικά με την ερμηνεία των άρθρων 21, 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', 28 και 31 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71².

I — Τα πραγματικά περιστατικά στις δύο διαφορές της κύριας δίκης

A — Η προσφυγή του R. P. van der Duin

Το ζήτημα είναι να διευκρινιστεί αν ο δικαιούχος συντάξεως που οφείλεται βάσει της νομοθεσίας ενός κράτους μέλους, ή ένα μέλος της οικογένειάς του, που κατοικεί σε άλλο κράτος μέλος όπου, κατ' εφαρμογήν του άρθρου 28 του κανονισμού 1408/71, δικαιούται να λάβει υγειονομικές παροχές σε είδος υπό τις ίδιες συνθήκες με τους συνταξιούχους της ημεδαπής, αλλά με επιβάρυνση του φορέα κοινωνικής ασφάλισης του κράτους που οφείλει τη σύνταξη, δύναται να μεταβεί ελεύθερα στο τελευταίο κράτος για να τύχει ιατρικής περιθάλψεως.

2. Ο R. P. van der Duin, ο οποίος γεννήθηκε το 1944 στις Κάτω Χώρες, εγκαταστάθηκε στη Γαλλία το 1989, όπου εγγράφηκε στο τοπικό ταμείο υγείας (Caisse primaire d'assurance maladie). Από τον Αύγουστο του 1990 έχει δικαίωμα για τη λήψη παροχών κατά τον Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (γενικό νόμο περί ανικανότητας προς εργασία) και τον Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (νόμο περί ασφάλισης λόγω ανικανότητας προς εργασία), οι οποίες υπολογίζονται με βάση ποσοστό αναπηρίας μεταξύ του 80 και του 100 %. Από το 1990, η υπαγωγή του στο γαλλικό ταμείο υγείας στηριζόταν στο άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71 και στο άρθρο 29 του κανονισμού 574/72³, μετά την προσκόμιση εντύπου E 121, το οποίο πιστοποιεί ότι υπάρχει δικαίωμα για τη λήψη

¹ — Γλώσσα του πρωτοτύπου: η ιαπωνική.

² — Κανονισμός του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στους μισθούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73), όπως έχει υπό τον κανονισμό (ΕΟΚ) 2001/83 του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 1983, περί τροποποιήσεως και ενημερώσεως του κανονισμού 1408/71 και του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71 (ΕΕ L 230, σ. 6).

³ — Κανονισμός του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71 (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 138), όπως ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΟΚ) 3095/95 του Συμβουλίου, της 22ας Δεκεμβρίου 1995, για την τροποποίηση του κανονισμού 1408/71, του κανονισμού 574/72, του κανονισμού (ΕΟΚ) 1247/92 και του κανονισμού (ΕΟΚ) 1945/93 (ΕΕ L 335, σ. 1).

παροχών σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους που οφείλει τη σύνταξη⁴.

3. Το 1993 ο R. P. van der Duin είχε ένα σοβαρό ατύχημα που τον υποχρέωσε να τύχει ιατρικής περιθάλψεως στη Γαλλία επί ένα έτος. Κατά τα τέλη του 1994 επέστρεψε στις Κάτω Χώρες για να υποβληθεί σε θεραπευτική αγωγή κατά μιας μετατραυματικής δυστροφίας της δεξιάς χειρός. Νοσηλεύθηκε σε νοσοκομείο του Ρότερνταμ από τις 31 Ιανουαρίου μέχρι τις 29 Μαρτίου 1995. Στη συνέχεια, εγκαταστάθηκε εκ νέου στις Κάτω Χώρες και στις 18 Αυγούστου 1995 ζήτησε να διαγραφεί από το γαλλικό ταμείο υγείας.

4. Το νοσοκομειακό ίδρυμα στο οποίο νοσηλεύθηκε ο R. P. van der Duin απευθύνθηκε στην αλληλασφαλιστική εταιρία Onderlinge Waarborgmaatschappij ANOZ Zorgverzekeringen UA⁵ (στο εξής: ANOZ Zorgverzekeringen) για να αναλάβει αυτή τα έξοδα υγειονομικής περιθάλψεως. Έχοντας εξακριβώσει ότι, όταν του χορηγήθηκαν οι παροχές, ο ενδιαφερόμενος κατοικούσε στη Γαλλία, η εταιρία αυτή θεώρησε ότι δεν πληρούνται η προϋπόθεση του άρθρου 22,

παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71. Κατά συνέπεια, αρνήθηκε να αναλάβει τα έξοδα υγειονομικής περιθάλψεως με την αιτιολογία ότι το γαλλικό ταμείο υγείας δεν θα της τα απέδιδε βάσει του εντύπου E 111⁶.

Αργότερα, το ταμείο ANOZ Zorgverzekeringen απέστειλε στο γαλλικό ταμείο υγείας ένα έντυπο E 107⁷, ζητώντας να χορηγηθεί έντυπο E 112⁸ υπέρ του R. P. van der Duin με αναδρομική ισχύ, έτσι ώστε να μπορέσει να εφαρμοστεί το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ, και να αποκτήσει το ολλανδικό ταμείο υγείας δικαίωμα να του αποδοθούν τα έξοδα ιατρικής περιθάλψεως. Ωστόσο, το γαλλικό ταμείο υγείας αρνήθηκε να χορηγήσει το έντυπο που ζητήθηκε.

Κατά συνέπεια, το ANOZ Zorgverzekeringen έλαβε στις 24 Νοεμβρίου 1995 απόφαση με την οποία αρνήθηκε να καταβάλει τα εντός των Κάτω Χωρών έξοδα νοσηλείας και αποκαταστάσεως της υγείας, οπότε το νοσοκομειακό ίδρυμα απευθύνθηκε στον R. P. van der Duin ζητώντας του να καταβάλει απ' ευθείας τα έξοδα αυτά⁹.

4 — Η εφαρμογή του κανονισμού 1408/71 και του κανονισμού 574/72 κατέστησε αναγκαίο να εγκρίνει, σε όλες τις επίσημες γλώσσες, η συσταθείσα από το άρθρο 80 του κανονισμού 1408/71 διοικητική επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για την κοινωνική ασφάλιση των διακινουμένων εργαζομένων διάφορα υποδείγματα των εντύπων που χρησιμοποιούνται εν γένει ως πιστοποιητικά. Τα έντυπα που αφορά η παρούσα υπόθεση εγκρίθηκαν με την απόφαση 130, της 17ης Οκτωβρίου 1985, για τα υποδείγματα των εντύπων που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των κανονισμών 1408/71 και 574/72 (E 001: E 101-127: E 301-303: E 401-411) (EE 1986, L 192, σ. 1).

5 — Κατά τα πληροφορικά στοιχεία που η Ολλανδική Κυβέρνηση έδωσε με τις γραπτές παρατηρήσεις της, πρόκειται για ταμείο υγείας στο οποίο είναι υποχρεωτικό να υπαχθούν οι δικαιούχοι συντάξεως που καταβάλλεται βάσει της ολλανδικής νομοθεσίας, οι οποίοι δεν κατοικούν στις Κάτω Χώρες και έχουν δικαίωμα για τη λήψη παροχών με επιβάρυνση του ταμείου υγείας κατ' εφαρμογήν κανονισμού του Συμβουλίου.

6 — Έντυπο το οποίο αφορά το δικαίωμα για τη λήψη υγειονομικών παροχών σε είδος κατά τη διαμονή σε άλλο κράτος μέλος.

7 — Έντυπο με το οποίο ζητείται να πιστοποιηθεί η ύπαρξη δικαιώματος για τη λήψη παροχών σε είδος.

8 — Έντυπο το οποίο αφορά τη διατήρηση του δικαιώματος για ήδη χορηγησόμενες παροχές υγειονομικής ασφαλίσεως.

9 — Οι λογαριασμοί των εξόδων ιατρικής περιθάλψεως ανέρχονταν σε 60 896,80 ολλανδικά φιορίνα (NLG), ποσό που αντιστοιχεί σε 27 633,76 ευρώ.

5. Η επιτροπή διοικητικών ενστάσεων του συμβουλίου που ελέγχει τη διοίκηση και διαχείριση των ταμείων υγείας (Commissie voor beroepszaken van de Ziekenfondsraad), της οποίας η γνωμοδότηση είναι υποχρεωτική για να μπορέσουν να ακολουθήσουν δικαστικές ενέργειες, θεώρησε ότι η απόφαση του ANOZ Zorgverzekeringen είναι ορθή.

6. Στις 2 Δεκεμβρίου 1998, το Arrondissementsrechtbank te s-Hertogenbosch απέρριψε ως αβάσιμη την προσφυγή κατά της αποφάσεως του ANOZ Zorgverzekeringen, με το σκεπτικό ότι δεν απαιτείτο «άμεση χορήγηση παροχών» υπό την έννοια του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 και ότι το ANOZ Zorgverzekeringen είχε επαρκείς λόγους να αρνηθεί την εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ' και σημείο i, καθόσον το γαλλικό ταμείο υγείας δεν είχε χορηγήσει έγκριση. Ο R. P. van der Duin άσκησε κατά της αποφάσεως αυτής έφεση ενώπιον του Centrale Raad van Beroep.

B — Η προσφυγή της T. W. van Wegberg-van Brederode

7. Η T. W. van Wegberg-van Brederode, η οποία γεννήθηκε το 1948, εγκατέλειψε με τον σύζυγό της τις Κάτω Χώρες, τον Μάρτιο του 1995, για να ζήσει στην Ισπανία. Από τον Μάιο του 1995, όταν συμπλήρωσε το 65ο έτος της ηλικίας του, ο σύζυγός της λαμβάνει ολλανδική σύνταξη σύμφωνα με τον

Algemene Ouderdomswet (γενικό νόμο ασφαλίσεως γήρατος). Αμφότεροι καλύπτονται από τον Ziekenfondswet (νόμο περί ταμείων υγείας).

Μετά την προσκόμιση εντύπου E 121, όπως προβλέπει το άρθρο 29 του κανονισμού 574/72, ο σύζυγος εγγράφηκε σύμφωνα με το άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71 στον Servei Català de la Salut, ο οποίος είναι ο φορέας που είναι επιφορτισμένος με την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στη περιοχή όπου κατοικούν. Η σύζυγος εγγράφηκε στον φορέα αυτόν ως μέλος της οικογένειας.

8. Τον Μάρτιο του 1996, λόγω των πόνων που είχε, η T. W. van Wegberg-van Brederode συμβουλευθήκε στην Ισπανία γυναικολόγο, ο οποίος της υπέδειξε την ανάγκη να υποβληθεί σε υστερεκτομή. Λαμβανομένων υπόψη του ιατρικού της παρελθόντος και των γλωσσικών προβλημάτων που είχε στην Ισπανία, συμφώνησαν ότι η καλύτερη λύση είναι να επιστρέψει στις Κάτω Χώρες για να χειρουργηθεί από τον παλαιό της γυναικολόγο. Η επέμβαση έλαβε χώρα στις 19 Απριλίου 1996 στο κράτος αυτό.

9. Το νοσοκομείο ζήτησε από το ANOZ Zorgverzekeringen να καταβάλει τα έξοδα της επεμβάσεως, πράγμα που το ταμείο αυτό, στις 25 Απριλίου 1997, αρνήθηκε να πράξει λόγω του ότι δεν πληρούνταν η προϋπόθεση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 και λόγω του ότι ο αρμόδιος φορέας δεν είχε αποστείλει το

έντυπο E 112 που είναι απαραίτητο όταν γίνεται προγραμματισμένη θεραπεία. Στις 9 Σεπτεμβρίου 1997, το ANOZ Zorgverzekeringen, κατόπιν ομόφωνης γνωμοδοτήσεως του συμβουλίου που ελέγχει τη διοίκηση και διαχείριση των ταμείων υγείας, απέρριψε ως αβάσιμη τη διοικητική ένσταση που είχε υποβληθεί κατά της αποφάσεως να μη καταβληθούν τα έξοδα της επεμβάσεως.

10. Συγχρόνως, η T. W. van Wegberg-van Brederode ζήτησε από το ισπανικό ταμείο υγείας να χορηγήσει με αναδρομική ισχύ έντυπο E 112, αλλά η αίτηση αυτή απορρίφθηκε καθόσον η επέμβαση μπορούσε να γίνει στην Ισπανία. Τον Απρίλιο του 1997, το ANOZ Zorgverzekeringen απέστειλε στον ισπανικό φορέα έντυπο E 107 σε στήριξη της αιτήσεως της T. W. van Wegberg-van Brederode, πλην όμως χωρίς αποτέλεσμα καθόσον ο ισπανικός φορέας ενέμεινε στην αρχική του απόφαση. Δεδομένου ότι ούτε το ένα ούτε το άλλο ταμείο υγείας θέλησαν να αναλάβουν το κόστος της επεμβάσεως, το νοσοκομείο ζήτησε την πληρωμή από την ασθενή¹⁰.

11. Η πιο πάνω περιγραφή των πραγματικών περιστατικών την οποία έδωσε το εθνικό δικαστήριο με τη διάταξη περί παραπομπής δεν ταυτίζεται με εκείνη που έδωσε κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση ο δικαστικός πληρεξούσιος του Βασιλείου της Ισπανίας. Σύμφωνα με όσα αυτός ανέφερε στο Δικαστήριο, η T. W. van Wegberg-van Brederode, πριν μεταβεί στις Κάτω Χώρες για να χειρουργηθεί, έλαβε από τον ισπανικό φορέα

κοινωνικής ασφάλισεως έντυπο E 111 το οποίο ίσχυσε από τις 3 Απριλίου μέχρι τις 2 Ιουλίου 1996. Η επέμβαση έλαβε χώρα στις 19 Απριλίου 1996, πλην όμως το ολλανδικό ταμείο υγείας ζήτησε από τον ισπανικό φορέα τη χορήγηση εντύπου E 112 μόλις στις 25 Απριλίου 1997, δηλαδή πάνω από ένα έτος αργότερα. Όπως φαίνεται, ο ισπανικός φορέας ουδέποτε έλαβε απάντηση στην αίτηση πρόσθετων πληροφοριών, μολονότι δέχθηκε να πληρώσει δύο λογαριασμούς ιατρικών εξετάσεων της 15ης Απριλίου 1996 και 14ης Ιουνίου 1996, θεωρώντας ότι οι εξετάσεις αυτές μπορούσαν να γίνουν βάσει του εντύπου E 111.

12. Με απόφαση της 28ης Ιουλίου 1999, το Arrondissementsrechtbank te Utrecht κήρυξε βάσιμη την προσφυγή που ασκήθηκε κατά της αποφάσεως της 9ης Σεπτεμβρίου 1997 και επομένως ακύρωσε την απόφαση αυτή. Εκτίμησε ότι, σε μια κατάσταση όπως αυτή που περιγράφηκε, το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71 δεν μπορεί να έχει καθοριστική σημασία, ότι ο ισπανικός φορέας κοινωνικής ασφάλισεως δεν είναι ο αρμόδιος φορέας για τη χορήγηση της εγκρίσεως του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και ότι από συνδυασμένη ερμηνεία των άρθρων 28 και 31 του κανονισμού αυτού προκύπτει ότι ο ολλανδικός φορέας φέρει το κόστος της ιατρικής περιθάλψεως. Το ANOZ Zorgverzekeringen άσκησε κατά της αποφάσεως αυτής έφεση ενώπιον του Centrale Raad van Beroep.

¹⁰ — Σύμφωνα με τα πληροφοριακά στοιχεία που διαθέτει η Επιτροπή, ο λογαριασμός ανέρχεται σε 8 359,08 NLG, ποσό που αντιστοιχεί σε 3 793,10 ευρώ.

II — Τα προδικαστικά ερωτήματα

13. Για να λύσει αυτές τις δύο διαφορές, το Centrale Raad van Beroep έθεσε στο Δικαστήριο τρία προδικαστικά ερωτήματα, τα οποία έχουν ως εξής:

«1) Έχει το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 εφαρμογή και επί του δικαιούχου συντάξεως (ή του μέλους της οικογενείας του) που βάσει του άρθρου 28 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 δικαιούται να λάβει παροχές από τον φορέα του τόπου κατοικίας του —εν προκειμένω από γαλλικό και αντιστοίχως από ισπανικό φορέα ιατροφαρμακευτικής ασφάλισης— για λογαριασμό τού κατά το άρθρο 28, παράγραφος 2, στοιχείο α', του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 αρμόδιου φορέα —εν προκειμένω ενός ολλανδικού φορέα ιατροφαρμακευτικής ασφάλισης— όταν ο δικαιούχος συντάξεως (ή το μέλος της οικογενείας του) μεταβαίνει στο αρμόδιο κράτος μέλος (Κάτω Χώρες) για να υποβληθεί εκεί σε ιατρική θεραπεία;

2) Αν η απάντηση στο πρώτο ερώτημα είναι καταφατική, ποιος φορέας πρέπει τότε να χορηγήσει έγκριση κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71;

3) Αν η απάντηση στο πρώτο ερώτημα είναι αρνητική, το άρθρο 21 ή το άρθρο 31 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 έχει εφαρμογή επί του σχετικού με τη λήψη παροχών δικαιώματος του δικαιούχου συντάξεως (ή του μέλους της οικογενείας του) που βάσει του άρθρου 28 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 δικαιούται να λάβει παροχές από τον φορέα του τόπου κατοικίας του —εν προκειμένω από γαλλικό και αντιστοίχως από ισπανικό φορέα ιατροφαρμακευτικής ασφάλισης— για λογαριασμό τού κατά το άρθρο 28, παράγραφος 2, στοιχείο α', του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 αρμόδιου φορέα —εν προκειμένω ενός ολλανδικού φορέα ιατροφαρμακευτικής ασφάλισης— κατά τη διαμονή του στο έδαφος του αρμόδιου κράτους;»

III — Η διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου

14. Στην παρούσα διαδικασία, γραπτές παρατηρήσεις υπέβαλαν, εντός της προθεσμίας του άρθρου 20 του Οργανισμού ΕΚ του Δικαστηρίου, ο R. P. van der Duin, η Γερμανική, η Ισπανική, η Γαλλική και η Ολλανδική Κυβέρνηση, η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου και η Επιτροπή.

Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, η οποία διεξήχθη στις 26 Σεπτεμβρίου 2002, προφορικές παρατηρήσεις υπέβαλαν οι δικαστικοί πληρεξούσιοι του R. P. van der Duin, του ANOZ Zorgverzekeringen, της Ισπανικής και της Ολλανδικής Κυβερνήσεως, της Κυβερνήσεως του Ηνωμένου Βασιλείου και της Επιτροπής.

IV — Εξέταση των προδικαστικών ερωτημάτων

A — Επί του πρώτου ερωτήματος

15. Με το πρώτο ερώτημα, το εθνικό δικαστήριο θέλει να πληροφορηθεί αν το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 έχει εφαρμογή και επί του δικαιούχου συντάξεως ή ενός μέλους της οικογένειάς του που, κατά το άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71, λαμβάνει υγειονομικές παροχές σε είδος από τον φορέα της χώρας κατοικίας, με επιβάρυνση του φορέα του κράτους που οφείλει τη σύνταξη, όταν μεταβαίνει στο έδαφος του τελευταίου κράτους για να τύχει ιατρικής περιθάλψεως.

16. Ο R. P. van der Duin αναφέρει ότι, όταν έτυχε της ιατρικής περιθάλψεως στις Κάτω Χώρες, ήταν ασφαλισμένος τόσο στο κράτος αυτό όσο και στη Γαλλία, η οποία σύμφωνα με γνωμοδότηση του Ziekenfondsraad είχε γίνει η χώρα καταγωγής του, και ότι πίστευε ότι εκεί καλύπτονταν τα ιατρικά έξοδα χάρη στο έντυπο E 111. Διαβεβαιώνει ότι η ιατρική περίθαλψη ήταν επείγουσα και, κατά τη γνώμη ειδικού, αναγκαία. Ο δικαστικός του πληρεξούσιος προσέθεσε κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση ότι όταν νοσηλευόταν στις Κάτω Χώρες κατοικούσε ξανά στη χώρα αυτή.

17. Το ANOZ Zorgverzekerings και οι κυβερνήσεις των κρατών μελών που υπέβα-

λαν εν προκειμένω παρατηρήσεις συμφωνούν ότι το άρθρο 28, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 παρέχει στους συνταξιούχους που υπάγονται σε ταμείο υγείας σε ένα κράτος μέλος και που κατοικούν σε άλλο κράτος μέλος τη δυνατότητα να λαμβάνουν παροχές σε είδος με επιβάρυνση του τελευταίου, ως εάν ήσαν δικαιούχοι συντάξεως σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους αυτού και είχαν δικαίωμα για τις παροχές αυτές. Έτσι, γίνεται μια μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στον υγειονομικό τομέα, καθόσον ο συνταξιούχος εντάσσεται πλήρως στο καθεστώς του νέου κράτους κατοικίας του, εξομοιούμενος πλήρως με τους συνταξιούχους της ημεδαπής. Επίσης, θεωρούν ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', έχει εφαρμογή επί των συνταξιούχων, οπότε αυτοί μπορούν να λαμβάνουν υγειονομικές παροχές σε είδος εντός οποιουδήποτε κράτους μέλους αρκεί να έχουν έγκριση του αρμόδιου φορέα, δηλαδή του φορέα του κράτους όπου κατοικούν.

Η Ισπανική Κυβέρνηση προσθέτει ότι, αν οι συνταξιούχοι μπορούσαν να μεταβούν στο κράτος που χορηγεί τη σύνταξη τους για να τύχουν εκεί ιατρικής περιθάλψεως χωρίς προηγούμενη έγκριση του φορέα του κράτους κατοικίας, θα καθίστατο κενό περιεχομένου το άρθρο 95 του κανονισμού 574/92, το οποίο σπριζίζεται στο μέσο εθνικό κόστος όπου περιλαμβάνεται μόνο το κόστος που έχει η σποραδική παροχή ιατρικής περιθάλψεως στο εξωτερικό κατ' εφαρμογήν του άρθρου 31 του κανονισμού 1408/71. Υπενθυμίζει ότι για τις χώρες της λεκάνης της

Μεσογείου, όπου κατοικούν χιλιάδες συνταξιούχοι από άλλα κράτη μέλη, θα ήταν ιδιαίτερος επιβλαβές το να αναγνωρισθεί στα πρόσωπα αυτά δικαίωμα επιστροφής στο κράτος που τους χορηγεί τη σύνταξη για να τύχουν ιατρικής περιθάλψεως με επιβάρυνση του κράτους κατοικίας¹¹.

18. Η Επιτροπή εκθέτει ότι, στο σύστημα που καθιερώθηκε από το άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71, εφόσον ο δικαιούχος συντάξεως και τα μέλη της οικογένειάς του έχουν εγγραφεί στον φορέα κοινωνικής ασφάλισης του νέου κράτους κατοικίας, το κράτος αυτό έχει γίνει το αρμόδιο κράτος. Η κατάσταση ενός συνταξιούχου επί του οποίου έχει εφαρμογή η διάταξη αυτή και ο οποίος λαμβάνει υγειονομικές παροχές σε είδος εντός άλλου κράτους μέλους από εκείνο της κατοικίας του διέπεται από το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71, αν η χορήγηση των παροχών αυτών κατέστη αναγκαία κατά τη διάρκεια περιστασιακής διαμονής του προσώπου αυτού στο άλλο κράτος μέλος, ή από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', όταν το πιο πάνω πρόσωπο μεταβαίνει στο κράτος αυτό με σκοπό να τύχει συγκεκριμένης ιατρικής περιθάλψεως. Το γεγονός ότι το κράτος μέλος εντός του οποίου τυγχάνει ιατρικής περιθάλψεως είναι εκείνο που καταβάλλει τη σύνταξη είναι άνευ σημασίας.

19. Θα παρατηρήσω ότι, στην παρούσα υπόθεση, μεταξύ των κρατών μελών που

υπέβαλαν παρατηρήσεις υφίσταται ομοφωνία ως προς το ότι στο πρώτο ερώτημα πρέπει να δοθεί καταφατική απάντηση, άποψη την οποία συμμερίζεται η Επιτροπή. Ωστόσο, η ίδια ταυτότητα αντιλήψεων δεν υφίσταται μεταξύ των ολλανδικών δικαστηρίων που μέχρι τώρα επελήφθησαν των δύο διαφορών της κύριας δίκης. Κατά τα πληροφοριακά στοιχεία που έδωσε το Centrale Raad van Beroep με τη διάταξη περί παραπομπής, από τα περιγραφέντα πραγματικά περιστατικά, τα οποία έχουν μεγάλη ομοιότητα, το Arrondissementrechtbank te Hertogenbosch συνήγαγε ότι το ANOZ Zorgverzekeringsdienst δεν όφειλε να καταβάλει τα έξοδα νοσηλείας του R. P van der Duin καθόσον το γαλλικό ταμείο υγείας δεν είχε χορηγήσει έγκριση, ενώ το Arrondissementrechtbank te Utrecht έκρινε ότι το ισπανικό ταμείο υγείας δεν είναι ο αρμόδιος φορέας για τη χορήγηση της εγκρίσεως του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 και ότι το ANOZ Zorgverzekeringsdienst έπρεπε να φέρει το κόστος της εγχειρίσεως της T. W. van Wegberg-van Brederode. Στη διάταξη περί παραπομπής, το Centrale Raad van Beroep εκθέτει ότι το άρθρο 22, εφόσον διέπει την παροχή ιατρικής περιθάλψεως έξω από το αρμόδιο κράτος, δεν έχει εφαρμογή στις διαφορές δεδομένου ότι, κατά το άρθρο 1, στοιχεία ιε', ιστ' και ιζ', οι Κάτω Χώρες δεν έπαυσαν να είναι το αρμόδιο κράτος γι' αυτούς τους δύο ασφαλισμένους, παρά το ότι τα άτομα αυτά εγκαταστάθηκαν σε άλλη χώρα, οπότε εκτίμησε ότι το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71 είναι εκείνο που έχει εφαρμογή στις διαφορές αυτές¹².

11 — Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι, αν συναχθεί ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 δεν έχει εφαρμογή επί των συνταξιούχων αυτών, θα είναι περισσότερες οι χώρες για τις οποίες τούτο θα είναι επιβλαβές. Η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου αναφέρει ότι υπάρχουν περί τα 40 000 άτομα που κατοικούν στην Ιρλανδία στα οποία καταβάλλει σύνταξη. Αν τα άτομα αυτά μπορούσαν να μεταβούν στο Ηνωμένο Βασίλειο για να τύχουν ιατρικής περιθάλψεως, το τελευταίο θα κατέλλεγε να πληρώσει δύο φορές για τα έξοδα της περιθάλψεως αυτής: την πρώτη φορά, μέσω του συνολικού ποσού που καταβάλλει κάθε χρόνο στην Ιρλανδία για να αναλάβει η δειτερη τη σχετική περίθαλψη και, τη δεύτερη φορά, μέσω παροχών σε είδος τα έξοδα για τις οποίες δεν μπορούν να αποδοθούν.

12 — Το άρθρο αυτό καθορίζει τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες οι συνταξιούχοι και οι οικογένειά τους έχουν δικαίωμα, καλυπτόμενα από έντυπο E 111, να τύχουν ιατρικής περιθάλψεως ενώ διαμένουν σε κράτος μέλος άλλο από εκείνο στο οποίο κατοικούν. Βλ. τις προτάσεις μου της 15ης Οκτωβρίου 2002 στην υπόθεση C-326/00, Ιωαννίδης, απόφαση της 25ης Φεβρουαρίου 2003, Συλλογή 2003, σ. I-1703, I-1707.

20. Θα υπενθυμίσω συναφώς ότι, κατά το άρθρο 249 ΕΚ, τόσο ο κανονισμός 1408/71 όσο και ο κανονισμός 574/72 που ορίζει τα της εφαρμογής του πρώτου κανονισμού, οι οποίοι εκδόθηκαν σε εκτέλεση της διατάξεως του άρθρου 42 ΕΚ, έχουν άμεση εφαρμογή στα κράτη μέλη. Επίσης, οι διατάξεις τους πρέπει να εφαρμόζονται ομοίμορφα από τις εθνικές αρχές, στις οποίες περιλαμβάνονται τα δικαιοδοτικά όργανα.

21. Το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 βρίσκεται στο κεφάλαιο 1 του τίτλου ΙΙΙ, το οποίο αφορά τις παροχές λόγω ασθένειας και μητρότητας. Το τμήμα 2 του κεφαλαίου αυτού, το οποίο περιέχει τα άρθρα 19 έως 24, αφορά τους μισθωτούς, τους μη μισθωτούς εργαζόμενους και τα μέλη της οικογένειάς τους¹³.

Το άρθρο αυτό αφορά τρεις περιπτώσεις: τις υγειονομικές παροχές που χορηγούνται κατά τη διαμονή έξω από το αρμόδιο κράτος, την επιστροφή ή τη μεταφορά κατοικίας σε άλλη χώρα κατά τη διάρκεια μιας ασθένειας και την ανάγκη μεταβάσεως σε άλλο κράτος μέλος για να παρασχεθεί η κατάλληλη περίθαλψη.

13 — Για να διευκολύνει την περιστασιακή διαμονή και τη με έγκριση του αρμόδιου φορέα πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη στο έδαφος της Ενώσεως, το Συμβούλιο εξέδωσε τον κανονισμό 3095/95, ο οποίος επέκτεινε το ευεργέτημα του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχεία α' και γ', σε όλους τους κοινοτικούς υπηκόους που είναι ασφαλισμένοι σύμφωνα με τη νομοθεσία κράτους μέλους και στα μέλη της οικογένειάς τους, που συγκατακτούν με αυτούς, ακόμη και αν δεν είναι ούτε μισθωτοί ούτε μη μισθωτοί εργαζόμενοι.

22. Στην παρούσα υπόθεση σημασία έχει μόνον η τρίτη από τις περιπτώσεις τις οποίες αφορούν η παράγραφος 1, στοιχείο γ' και σημείο i, και η παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο. Βάσει της διατάξεως αυτής, ο εργαζόμενος, ο οποίος πληροί τις προϋποθέσεις της νομοθεσίας ενός κράτους για να αποκτήσει πρόσβαση στις παροχές και για να εγκριθεί από τον αντίστοιχο φορέα η μετάβαση σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου να παρασχεθεί η κατάλληλη περίθαλψη, έχει δικαίωμα για τη λήψη των παροχών σε είδος που χορηγούνται, για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα, από τον φορέα του τόπου διαμονής, ως εάν υπαγόταν σε αυτόν. Άρνηση για τη χορήγηση εγκρίσεως δεν μπορεί να αντιταχθεί όταν η περίθαλψη περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπει η νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας και όταν, λαμβανομένων υπόψη της τωρινής καταστάσεως της υγείας και της πιθανής εξελίξεως της ασθένειας, η περίθαλψη δεν μπορεί να παρασχεθεί εντός της προθεσμίας που συνήθως είναι αναγκαία για τη θεραπεία στο κράτος μέλος κατοικίας.

Όπως μπορεί να δει κανείς, η διάταξη αυτή απαιτεί να λάβει ο ενδιαφερόμενος έγκριση από τον αρμόδιο φορέα πριν από τη μετάβαση, μολονότι το Δικαστήριο έχει δεχθεί ότι, όταν έχει απορριφθεί η αίτηση που ένας ασφαλισμένος υπέβαλε κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και όταν το αβάσιμο της απορριπτικής αποφάσεως έχει αναγνωρισθεί από τον ίδιο τον φορέα ή με

δικαστική απόφαση, είναι δυνατόν να απαιτηθεί να αποδώσει ο αρμόδιος φορέας ποσό ανάλογο εκείνου με το οποίο ο φορέας αυτός θα είχε επιβαρυνθεί αν η έγκριση είχε χορηγηθεί εξ αρχής¹⁴.

23. Στην απόφαση *Pierik II*¹⁵, το Δικαστήριο οριοθέτησε το προσωπικό πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71. Το ζήτημα ήταν αν η διάταξη αυτή, η οποία αναγνωρίζει στον «εργαζόμενο» δικαίωμα για τη λήψη παροχών σε είδος, αφορά και τον δικαιούχο συντάξεως «ο οποίος δεν είναι ή δεν είναι πλέον μέλος του ενεργού πληθυσμού» και ζητεί από τον αρμόδιο φορέα έγκριση να μεταβεί, για να τύχει της κατάλληλης για την κατάσταση του περιθάλψεως, σε κράτος μέλος στο οποίο δεν κατοικεί.

Το Δικαστήριο έκρινε ότι ο ορισμός του «εργαζόμενου», ο οποίος δόθηκε «για την εφαρμογή του κανονισμού», έχει γενικό περιεχόμενο και καλύπτει κάθε πρόσωπο που, ανεξαρτήτως του αν ασκεί επαγγελματική δραστηριότητα, είναι ασφαλισμένο βάσει της νομοθεσίας κοινωνικής ασφαλίσεως ενός ή περισσοτέρων κρατών μελών. Κατά συνέπεια, οι συνταξιούχοι, μολονότι δεν ασκούν επαγγελματική δραστηριότητα, εμπίπτουν, απλώς και μόνον λόγω της υπαγωγής τους σε σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, στις σχετικές με τους «εργαζόμενους» διατάξεις του κανονισμού, εκτός αν υπόκεινται σε ειδικές διατάξεις¹⁶.

24. Το Δικαστήριο συνέχισε στην απόφαση εκείνη σημειώνοντας ότι τα άρθρα 27 έως 33 βρίσκονται στον τίτλο III, κεφάλαιο 1, τμήμα 5, του κανονισμού, το οποίο αφορά τους δικαιούχους συντάξεων και τα μέλη της οικογένειάς τους, και ότι έχουν εφαρμογή μόνο σε αυτές τις κατηγορίες ασφαλισμένων, οπότε συνήγαγε δύο συνέπειες: η πρώτη είναι ότι το άρθρο 31 αναγνωρίζει στους δικαιούχους συντάξεων δικαίωμα για τη λήψη παροχών σε είδος όταν χρειάζονται τις παροχές αυτές κατά τη διάρκεια διαμονής σε κράτος μέλος στο οποίο δεν κατοικούν.

Η δεύτερη είναι ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του τμήματος 2 του ίδιου κεφαλαίου διέπει το δικαίωμα για τη λήψη παροχών σε είδος του ασφαλισμένου ο οποίος, ενώ κατοικεί σε ένα κράτος μέλος, ζητεί από τον αρμόδιο φορέα έγκριση να μεταβεί σε ένα άλλο κράτος για να τύχει της κατάλληλης περιθάλψεως, δεδομένου ότι στο τμήμα 5 δεν υφίσταται ειδική διάταξη που να έχει εφαρμογή επί των συνταξιούχων που βρίσκονται στην κατάσταση αυτή.

25. Η ευθύνη σχετικά με την ιατρική περίθαλψη την οποία χρειάζονται οι δικαιούχοι συντάξεων που κατοικούν σε κράτος μέλος το οποίο είναι άλλο από εκείνο που τους καταβάλλει τη σύνταξη και το οποίο δεν τους χορηγεί δικαίωμα για τη λήψη παροχών διέπεται από το άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71, κατά το οποίο ο δικαιούχος συντάξεως που βρίσκεται στην κατάσταση που περιέγραψα έχει δικαίωμα να χορηγούνται υγειονομικές παροχές στον ίδιο και στα μέλη της οικογένειάς του, αρκεί να είχε τέτοιο

14 — Απόφαση της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, *Vanbraekel* κ.λπ. (Συλλογή 2001, σ. I-5363, σκέψη 34).

15 — Απόφαση της 31ης Μαΐου 1979, 182/78, *Pierik* (Συλλογή τόμος 1979/II, σκέψη 3).

16 — *Αυτόθι*, σκέψη 4.

δικαίωμα βάσει της νομοθεσίας τού αρμόδιου για τις συντάξεις κράτους αν κατοικούσε εκεί. Οι παροχές σε είδος χορηγούνται, με επιβάρυνση του φορέα του κράτους που οφείλει τη σύνταξη, από τον φορέα της χώρας κατοικίας, ως εάν ο ασφαλισμένος ήταν δικαιούχος συντάξεως βάσει της νομοθεσίας του τελευταίου κράτους και είχε εκεί δικαίωμα για τη λήψη παροχών.

26. Παρά ταύτα, η μεταβίβαση, στον φορέα του κράτους κατοικίας, της ευθύνης για τη χορήγηση των παροχών δεν είναι αυτόματη· δεν λαμβάνει χώρα απλώς και μόνον λόγω της αλλαγής κατοικίας, αλλά για να ενεργοποιηθεί απαιτεί δήλωση της σχετικής βουλήσεως του ενδιαφερομένου.

Έτσι, η διάταξη αυτή, πέραν του ότι εφαρμόζει την αρχή της ισότητας καθόσον εξομοιώνει τους συνταξιούχους αυτούς με εκείνους που δικαιούνται συντάξεως βάσει της νομοθεσίας της ημεδαπής, αλλάζει τον φορέα που είναι υπεύθυνος για τη χορήγηση των υγειονομικών παροχών, ο οποίος παύει να είναι εκείνος στον οποίο υπάγεται ο ενδιαφερόμενος, δηλαδή ο φορέας του κράτους που οφείλει τη σύνταξη, καθόσον τις υγειονομικές παροχές αναλαμβάνει ο φορέας κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους όπου ο ενδιαφερόμενος κατοικεί.

Το άρθρο 29 του κανονισμού 574/72 ορίζει ότι, για να λάβει παροχές σε είδος στο έδαφος του κράτους μέλους κατοικίας βάσει του άρθρου 28, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71, ο δικαιούχος συντάξεως πρέπει να εγγραφεί στον φορέα του τόπου κατοικίας του, προσκομίζοντας βεβαίωση ότι έχει δικαίωμα για τη λήψη των παροχών σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους που του χορηγεί τη σύνταξη. Η βεβαίωση χορηγείται, κατόπιν αιτήσεως του δικαιούχου, από τον φορέα που οφείλει τη σύνταξη. Αν δεν προσκομιστεί βεβαίωση, ο φορέας του τόπου κατοικίας απευθύνεται, για να τη λάβει, στον φορέα που οφείλει τη σύνταξη. Μέχρι να λάβει τη βεβαίωση, ο φορέας του τόπου κατοικίας δύναται να εγγράψει προσωρινώς τον δικαιούχο συντάξεως και τα μέλη της οικογένειάς του, μετά από εξέταση των δικαιολογητικών που ο φορέας αυτός θεωρεί επαρκή. Μόνον αν χορηγηθεί βεβαίωση, η εγγραφή αυτή δημιουργεί υποχρεώσεις για τον φορέα που οφείλει να χρηματοδοτεί τις παροχές σε είδος.

Πρόκειται για ειδική διάταξη η οποία έχει εφαρμογή μόνον επί των συνταξιούχων και των μελών της οικογένειάς τους, μέσω της οποίας διατάξεως φαίνεται ότι ο νομοθέτης θέλησε τότε να διευκολύνει την επανεγκατάσταση των διακινουμένων εργαζομένων στο κράτος καταγωγής τους όταν τελειώσει η επαγγελματική τους ζωή, πλην όμως τα τελευταία χρόνια η διάταξη αυτή ευνόησε την εγκατάσταση πολλών ευρωπαίων συνταξιούχων σε θερμές χώρες, των οποίων το κλίμα είναι ευεργετικό για την υγεία τους, με την εγγύηση ότι θα συνεχίσουν να καλύπτονται με υγειονομικές παροχές.

27. Άπαξ γίνει η εγγραφή, ο φορέας του τόπου κατοικίας είναι ο υπεύθυνος για τη

χορήγηση των υγειονομικών παροχών σε είδος¹⁷. Δεδομένου ότι οι συνταξιούχοι άλλων κρατών μελών εξομοιώνονται με τους συνταξιούχους της ημεδαπής, και οι μεν και οι δε τυγχάνουν ιατρικής περιθάλψεως υπό τις ίδιες συνθήκες, τόσο στο κράτος κατοικίας όσο και σε οποιοδήποτε άλλο κράτος μέλος, είτε διότι είχαν περιστασιακή διαμονή εκεί, οπότε επ' αυτών έχει εφαρμογή το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71, είτε διότι μετέβησαν εκεί για να τύχουν ιατρικής περιθάλψεως κατ' εφαρμογήν του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ' και σημείο i, και παράγραφος 2.

28. Το άρθρο 95 του κανονισμού 574/72, το οποίο ρυθμίζει λεπτομερώς τη μεταξύ φορέων απόδοση των εξόδων των υγειονομικών παροχών σε είδος που χορηγούνται στους δικαιούχους συντάξεως και στα μέλη της οικογένειάς τους όταν κατοικούν σε άλλο κράτος από εκείνο που χορηγεί τη σύνταξη¹⁸, παρέχει ένα πρόσθετο επιχείρημα υπέρ της ερμηνείας αυτής.

Κατ' εφαρμογήν της διατάξεως αυτής, το ποσό των παροχών σε είδος που χορηγούνται σύμφωνα με την παράγραφο 1 του

άρθρου 28 αποδίδεται από τους αρμόδιους φορείς στους φορείς που χορήγησαν τις παροχές αυτές, βάσει ενός κατ' αποκοπήν ποσού που πλησιάζει όσο πιο πολύ γίνεται τα πραγματικά έξοδα. Το κατ' αποκοπήν αυτό ποσό καθορίζεται με πολλαπλασιασμό του μέσου ετήσιου κόστους ανά δικαιούχο συντάξεως με τον μέσο ετήσιο αριθμό των δικαιούχων συντάξεως που πρέπει να ληφθούν υπόψη και στη συνέχεια με μείωση του γινομένου κατά 20 %¹⁹. Η παράγραφος 3 παραθέτει τους κανόνες οι οποίοι καθορίζουν τα στοιχεία που είναι αναγκαία για να καθορισθεί το εν λόγω κατ' αποκοπήν ποσό και η παράγραφος 4 προβλέπει μια λογιστική κατάσταση που πρέπει να τηρείται από τον φορέα του τόπου κατοικίας για να μπορεί να εξακριβωθεί ο αριθμός των δικαιούχων συντάξεως που πρέπει να ληφθούν υπόψη.

Αν, κατά το άρθρο 28, ο φορέας του τόπου κατοικίας γίνει ο υπεύθυνος για τη χορήγηση των παροχών ενώ ο αρμόδιος φορέας, δηλαδή ο φορέας του κράτους το οποίο χορηγεί τη σύνταξη, πρέπει να καταβάλει σε αντάλλαγμα στον πρώτο φορέα ένα κατ' αποκοπήν ποσό, ο δεύτερος φορέας απαλλάσσεται, επί όσο χρόνο ο συνταξιούχος είναι εγγεγραμμένος στον φορέα του τόπου κατοικίας, της κύριας υποχρέωσης να χορηγεί τις παροχές.

17 — Ο δικαστικός πληρεξούσιος της Ισπανίας ανέφερε κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση ότι τώρα, κατ' εφαρμογήν της ρυθμίσεως αυτής, στους φορείς κοινωνικής ασφαλίσεως της ημεδαπής είναι εγγεγραμμένοι 83 600 κοινωνικοί υπήκοοι, εκ των οποίων περί τις 7 000 είναι δικαιούχοι ολλανδικής συντάξεως ή μέλη οικογενείας δικαιούχων ολλανδικής συντάξεως.

18 — Για να μπορέσει το αποτιμώμενο ποσό να πλησιάσει λίγο πιο πολύ τα πραγματικά έξοδα στα οποία υποβάλλονται οι φορείς των κρατών μελών, η διάταξη αυτή τροποποιήθηκε από τον κανονισμό 3095/95. Ο κανονισμός αυτός καθιέρωσε μια μεταβατική περίοδο για τις σχέσεις με τη Γαλλική Δημοκρατία, λόγω των δικαστικών δυσκολιών που μπορούσαν να εμφανιστούν στο κράτος αυτό.

19 — Τα πραγματικά αυτά έξοδα διαφέρουν πολύ από κράτος σε κράτος. Βλ. π.χ. το μέσο κόστος που υπολογίστηκε ανά άτομο και ανά μήνα για τις παροχές σε είδος που χορηγήθηκαν το 1999. Για την Ισπανία ήταν 119,11 ευρώ, ενώ για την Αυστρία ανήλθε σε 214,83 ευρώ (ΕΕ 2001, C 76, σ. 5). Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, ο δικαστικός πληρεξούσιος της Ισπανίας έδωσε ορισμένα σημαντικά στοιχεία: το 1998, το μέσο αυτό κόστος ήταν 111 ευρώ στην Ισπανία, 243 ευρώ στη Γερμανία και 322 ευρώ στις Κάτω Χώρες. Το 1999, τα ποσά για τις παροχές αυτές ήταν, αντιστοίχως, 119, 253 και 340 ευρώ και, το 2000, 127, 261 και 358 ευρώ.

29. Για να ολοκληρώσω την επιχειρηματολογία μου, θα ήθελα να τονίσω ότι στο έντυπο E 121, το οποίο ο φορέας κοινωνικής ασφάλισης του κράτους που οφείλει τη σύνταξη χορηγεί σε κάθε ενδιαφερόμενο προκειμένου ο τελευταίος να το καταθέσει στον φορέα του κράτους κατοικίας, δεν αναγράφεται τίποτα σχετικά με τις συνέπειες που το έντυπο αυτό έχει στην πράξη για το δικαίωμα να ληφθούν υγειονομικές παροχές. Μπορεί κανείς να διερωτηθεί αν θα υπάρξουν καταστάσεις που, όπως εκείνες στις διαφορές της κύριας δίκης, θα έχουν δημιουργηθεί απλώς και μόνον από την άγνοια του ασθενούς, ο οποίος, επειδή ανησυχεί, δεν μπορεί να αποβάλει τη σκέψη να αναζητήσει στη χώρα του τη θεραπεία της παθήσεώς του.

δικαιούχος συντάξεως να τύχει προγραμματισμένης περιθάλψεως στην αλλοδαπή²¹.

30. Για τους πιο πάνω λόγους, θεωρώ ότι η απάντηση στο πρώτο ερώτημα πρέπει να είναι καταφατική και ότι στο εθνικό δικαστήριο πρέπει να λεχθεί ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 έχει εφαρμογή και επί του δικαιούχου συντάξεως, ή του μέλους της οικογενείας του, όταν βάσει του άρθρου 28 του κανονισμού 1408/71 λαμβάνει τις παροχές που ο φορέας του τόπου κατοικίας χορηγεί με επιβάρυνση του κράτους που οφείλει τη σύνταξη και μεταβαίνει στο τελευταίο κράτος για να τύχει ιατρικής περιθάλψεως.

Για να αποφευχθούν τέτοιες καταστάσεις, νομίζω ότι είναι λογικό στο μέρος του εντύπου όπου περιέχονται οδηγίες προς τον δικαιούχο συντάξεως²⁰ να αναγράφεται σαφώς ότι, άπαξ γίνει εγγραφή στον φορέα κοινωνικής ασφάλισης του κράτους κατοικίας και επί όσο χρόνο μένει αμετάβλητη η κατάσταση αυτή, ο φορέας αυτός είναι ο μόνος που είναι υποχρεωμένος να παρέχει την ιατρική περίθαλψη που χρειάζεται ο δικαιούχος συντάξεως και ότι, επομένως, πρέπει να ζητείται προηγούμενη έγκριση του φορέα αυτού όταν είναι αναγκαίο ο

B — Επί του δευτέρου ερωτήματος

31. Στη συνέχεια, το Centrale Raad van Beroep ζητεί να πληροφορηθεί ποιος φορέας

20 — Τώρα, στο έντυπο αυτό αναγράφονται μόνο δύο λεπτομέρειες: το όνομα του φορέα κοινωνικής ασφάλισης στη νέα χώρα κατοικίας, στον οποίο το έντυπο πρέπει να κατατεθεί για την εγγραφή και η υποχρέωση γνωστοποιήσεως στον φορέα αυτόν οποιασδήποτε μεταβολής που μπορεί να επηρεάσει το δικαίωμα για τη λήψη παροχών σε είδος, όπως η αναστολή ή κατάργηση της συντάξεως ή η αλλαγή κατοικίας.

21 — Η πρότασή μου πόρρω απέχει του να είναι επαναστατική. Πληροφορίες τέτοιου είδους περιλαμβάνονται π.χ. στο έντυπο E 111, όπου αναγράφεται σαφώς ότι το έντυπο αυτό δεν δίνει δικαίωμα για τη λήψη παροχών σε είδος όταν ο ενδιαφερόμενος μεταβαίνει σε άλλη χώρα για να τύχει ιατρικής περιθάλψεως.

οφείλει στην περίπτωση αυτή να χορηγήσει την έγκριση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71.

32. Συμφωνώ με το ANOZ Zorgverzekeringen, με τα κράτη μέλη που υπέβαλαν εν προκειμένω παρατηρήσεις και με την Επιτροπή ότι ο φορέας του κράτους κατοικίας, στα μητρώα του οποίου έχει εγγραφεί ο ενδιαφερόμενος, είναι ο αρμόδιος να χορηγήσει ή να αρνηθεί την έγκριση για τη μετάβαση του ενδιαφερομένου σε άλλο κράτος για να τύχει ιατρικής περιθάλψεως.

Συγκεκριμένα, όταν έχει εφαρμογή το άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71, ο φορέας του τόπου κατοικίας γίνεται ο αρμόδιος για την παροχή των αναγκαίων ιατρικών υπηρεσιών στους συνταξιούχους άλλων κρατών μελών και στα μέλη της οικογένειάς τους, ως εάν ελάμβαναν σύνταξη βάσει της νομοθεσίας της ημεδαπής. Ο φορέας αυτός, στο μέτρο που χορηγεί έντυπα E 112 στους συνταξιούχους της ημεδαπής όταν σχεδιάζουν να μεταβούν σε άλλο κράτος μέλος για να τύχουν ιατρικής περιθάλψεως, οφείλει να χορηγεί τα έντυπα αυτά και στους συνταξιούχους των λοιπών κρατών μελών που είναι εγγεγραμμένοι στα μητρώα του ως κάτοχοι δικαιώματος για τη λήψη υγειονομικών παροχών σε είδος.

33. Η ερμηνεία αυτή επιβεβαιώνεται από το άρθρο 93 του κανονισμού 574/72, κατά το οποίο το πραγματικό ποσό των παροχών σε είδος που χορηγούνται βάσει του άρθρου 22 του κανονισμού 1408/71 αποδίδεται από τον αρμόδιο φορέα στον φορέα που χορήγησε τις παροχές αυτές, όπως το ποσό αυτό προκύπτει από τα λογιστικά στοιχεία του τελευταίου φορέα. Κατά την παράγραφο 2 του εν λόγω άρθρου, για την εφαρμογή του κανόνα αυτού θεωρείται ότι ο αρμόδιος φορέας είναι ο φορέας του τόπου κατοικίας του μέλους της οικογένειας ή του δικαιούχου συντάξεως.

34. Η ανάγνωση του άρθρου 95 σε συνδυασμό με αυτήν του άρθρου 93 του κανονισμού 574/72 δίνει με σαφήνεια μια γενική ιδέα για την πρόθεση του νομοθέτη όσον αφορά τη χρηματοδότηση των ιατρικών φροντίδων που ζητούνται από τους συνταξιούχους που κατοικούν σε κράτος μέλος άλλο από εκείνο που τους χορηγεί τη σύνταξη. Απαξ ο συνταξιούχος εγγραφεί στο κράτος κατοικίας ως κάτοχος δικαιώματος για τη λήψη υγειονομικών παροχών σε είδος, ο φορέας του κράτους αυτού είναι εκείνος που είναι επιφορτισμένος με την παροχή της αναγκαίας ιατρικής περιθάλψεως, υπό τις ίδιες συνθήκες με τους συνταξιούχους της ημεδαπής. Σε αντάλλαγμα, ο φορέας του κράτους που οφείλει τη σύνταξη καταβάλλει στον φορέα της χώρας κατοικίας το ποσό που προβλέπει το άρθρο 95. Στην περίπτωση που ο φορέας του τόπου κατοικίας, εφαρμόζοντας το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, εγκρίνει τη μετάβαση του συνταξιούχου στο έδαφος οποιουδήποτε άλλου κράτους μέλους για να τύχει ιατρικής περιθάλψεως, ο φορέας αυτός πρέπει να καταβάλλει κατά το άρθρο 93 του κανονισμού 574/72 στον φορέα που χορηγεί τις παροχές το πραγματικό ποσό τους όπως αυτό προκύπτει από τα λογιστικά στοιχεία

του δεύτερου φορέα. Πάντως, λαμβανομένης υπόψη της διαφοράς μεταξύ του μέσου κόστους της ιατρικής περιθάλψεως των συνταξιούχων αναλόγως του αν η περίθαλψη παρέχεται εντός του ενός ή του άλλου κράτους μέλους, είναι ευνόητο ότι ο φορέας κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους κατοικίας δεν θα χορηγεί έγκριση κάθε φορά που τη ζητεί ένας ασθενής, πολλώ δε μάλλον όταν η περίθαλψη που ζητείται μπορεί να παρασχεθεί εγκαίρως από το ιατρικό προσωπικό και τη νοσοκομειακή υποδομή του τελευταίου κράτους.

35. Υπάρχει ένα τελευταίο επιχείρημα που νομίζω ότι και αυτό είναι πειστικό. Αν ο αρμόδιος φορέας για τη χορήγηση της εγκρίσεως ήταν εκείνος του κράτους που χορηγεί τη σύνταξη, στην πράξη θα ήταν αδύνατον να εφαρμοστεί το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 υπέρ των συνταξιούχων που καλύπτονται από το άρθρο 28, καθόσον, για να εκτιμήσει αν η έγκριση μπορεί να μη χορηγηθεί κατά το άρθρο 22, παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο, ο φορέας αυτός με δυσκολία θα πληροφοροούνταν: α) αν η περίθαλψη που χρειάζεται ο ασφαλισμένος περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπει το κράτος κατοικίας και β) αν, λαμβανομένων υπόψη της υγείας του και της πιθανής εξελίξεως της ασθενείας, η περίθαλψη αυτή δεν μπορεί να παρασχεθεί εντός του χρονικού διαστήματος που συνήθως είναι αναγκαίο για την παροχή της περιθάλψεως στο κράτος κατοικίας. Και

όλα αυτά, χωρίς να ληφθεί υπόψη ότι, πιθανόν, ο συνταξιούχος θα χρειαστεί να μεταβεί στο κράτος μέλος που οφείλει τη σύνταξη για να υποβληθεί εκεί σε εξετάσεις ή ότι το τελευταίο κράτος θα υποχρεωθεί να αποστείλει, το λιγότερο, έναν ειδικό για να προβεί σε διάγνωση στο κράτος μέλος κατοικίας.

36. Για τους πιο πάνω λόγους, θεωρώ ότι ο φορέας του κράτους μέλους κατοικίας του συνταξιούχου ή κάποιου μέλους της οικογένειάς του, στα μητρώα του οποίου φορέα ο συνταξιούχος είναι εγγεγραμμένος ως κάτοχος δικαιώματος για τη λήψη υγειονομικών παροχών σε είδος κατά το άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71 και το άρθρο 29 του κανονισμού 574/72, είναι εκείνος που πρέπει να εγκρίνει την κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 μετάβαση σε οποιοδήποτε άλλο κράτος μέλος, περιλαμβανομένου του κράτους που οφείλει τη σύνταξη.

Γ — Επί του τρίτου ερωτήματος

37. Το τρίτο προδικαστικό ερώτημα τέθηκε μόνο στην περίπτωση που δοθεί αρνητική απάντηση στο πρώτο. Δεδομένου ότι προτείνω στο Δικαστήριο να δώσει καταφατική απάντηση, παρέλκει να εξεταστεί το τρίτο ερώτημα.

V — Συμπέρασμα

38. Κατόπιν των ανωτέρω, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στο Centrale Raad van Beroep ως εξής:

- «1) Το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, όπως έχει υπό τον κανονισμό (ΕΟΚ) 2001/83 του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 1983, έχει εφαρμογή και επί του δικαιούχου συντάξεως, ή επί της οικογενείας του, όταν βάσει του άρθρου 28 του κανονισμού 1408/71 λαμβάνει τις παροχές που ο φορέας του τόπου κατοικίας χορηγεί με επιβάρυνση του κράτους που οφείλει τη σύνταξη και μεταβαίνει στο τελευταίο κράτος για να τύχει ιατρικής περιθάλψεως.
- 2) Ο φορέας του κράτους μέλους κατοικίας του συνταξιούχου ή κάποιου μέλους της οικογενείας του, στα μητρώα του οποίου φορέα ο συνταξιούχος είναι εγγεγραμμένος ως κάτοχος δικαιώματος για τη λήψη υγειονομικών παροχών σε είδος κατά το άρθρο 28 του κανονισμού 1408/71 και το άρθρο 29 του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71, είναι εκείνος που πρέπει να εγκρίνει την κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 μετάβαση σε οποιοδήποτε άλλο κράτος μέλος, περιλαμβανομένου του κράτους που οφείλει τη σύνταξη.»