



Υπηρεσία Τύπου και
Πληροφόρησης

Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΕΝ ΤΥΠΟΥ αριθ. 13/10
Λουξεμβούργο, 25 Φεβρουαρίου 2010

Προτάσεις του γενικού εισαγγελέα στην υπόθεση C-211/08
Επιτροπή κατά Ισπανίας

**ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΠΡΩΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ ΡΑΟΛΟ MENGGOZZI, Η ΜΗ ΑΠΟΔΟΣΗ ΤΩΝ
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ
ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΜΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΕΩΣ ΣΤΗΝ
ΑΛΛΟΔΑΠΗ ΑΝΤΙΚΕΙΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Όταν το επίπεδο καλύψεως που ισχύει στο κράτος εντός του οποίου παρέχεται η περίθαλψη είναι χαμηλότερο του ισχύοντος στο κράτος ασφαλίσεως, επιβάλλεται η απόδοση και του μέρους των δαπανών με το οποίο επιβαρύνεται ο ασθενής

Κατά τον ισπανικό νόμο περί υγείας¹, του δικαιώματος προστασίας της υγείας απολαύουν οι Ισπανοί πολίτες καθώς και οι αλλοδαποί υπήκοοι που έχουν ως τόπο κατοικίας την Ισπανία. Το εθνικό σύστημα υγείας καλύπτει και προσφέρει δωρεάν μόνον τις υπηρεσίες νοσοκομειακής περιθάλψεως που παρέχονται από την εθνική υπηρεσία υγείας. Στις περιπτώσεις μη προγραμματισμένης ιατρικής περιθάλψεως σε άλλα κράτη μέλη, το ισπανικό σύστημα αποδίδει, σύμφωνα με τον προβλεπόμενο από τον κανονισμό 1408/71² μηχανισμό, στον φορέα του κράτους εντός του οποίου παρεσχέθησαν οι υπηρεσίες τις δαπάνες στις οποίες αυτός υποβλήθηκε, βάσει του τιμολογίου που ισχύει στο άλλο αυτό κράτος³.

Ο S. Chollet, Γάλλος υπήκοος που κατοικεί στην Ισπανία και υπάγεται στο ισπανικό σύστημα κοινωνικής προνοίας, εισήχθη αιφνιδίως για νοσηλεία σε νοσοκομείο της Γαλλίας κατά τη διάρκεια ταξιδιού του εκεί. Ο αρμόδιος ισπανικός φορέας απέρριψε την αίτηση του εν λόγω ασφαλισμένου για απόδοση του ποσοστού των δαπανών με το οποίο τον είχε επιβαρύνει το γαλλικό νοσηλευτικό ίδρυμα (το καλούμενο «ticket modérateur») κατ' εφαρμογήν της γαλλικής νομοθεσίας. Για τον λόγο αυτόν, ο εν λόγω ασφαλισμένος υπέβαλε καταγγελία στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, η οποία κίνησε κατά της Ισπανίας τη διαδικασία λόγω παραβάσεως.

Πρόκειται για την πρώτη υπόθεση που αφορά προσφυγή λόγω παραβάσεως κράτους μέλους στον τομέα της αποδόσεως των ιατρικών δαπανών, ήτοι σε τομέα επί του οποίου υφίσταται εν γένει πλούσια νομολογία.

Ενώπιον του Δικαστηρίου, η Επιτροπή υποστηρίζει ότι η Ισπανία, αρνούμενη να παράσχει στους δικαιούχους του εθνικού συστήματος υγείας συμπληρωματική απόδοση των ιατρικών δαπανών για υπηρεσίες μη προγραμματισμένης νοσοκομειακής περιθάλψεως παρεχόμενες σε άλλο κράτος μέλος, οσάκις το επίπεδο καλύψεως που ισχύει στο κράτος μέλος όπου παρέχεται η εν λόγω περίθαλψη είναι χαμηλότερο του προβλεπόμενου από την ισπανική νομοθεσία, παραβιάζει τις αρχές του δικαίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών. Ο ισπανικός νόμος εισάγει περιορισμό τόσο στην παροχή των υπηρεσιών που αποτέλεσαν εξαρχής τον λόγο μεταβάσεως και διαμονής σε άλλο κράτος μέλος όσο και στην παροχή πρόσθετων ιατρικών υπηρεσιών από νοσηλευτικά ιδρύματα του εν λόγω κράτους.

¹ Νόμος 14/1986 της 25ης Απριλίου 1986.

² Κανονισμός 1408/71 του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 1971. Ο κανονισμός αυτός θα αντικατασταθεί με τον κανονισμό (ΕΚ) 883/2004 από 1ης Μαΐου 2010 [ημερομηνία ενάρξεως ισχύος του κανονισμού (ΕΚ) 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, για καθορισμό της διαδικασίας εφαρμογής του κανονισμού 883/2004].

³ Σε εξαιρετικές περιπτώσεις κατά τις οποίες καθίσταται αναγκαία η παροχή περιθάλψεως «επείγοντος, άμεσου και ζωτικού χαρακτήρα» εντός άλλου κράτους μέλους (περίσταση που δεν συντρέχει στο πλαίσιο της υπό κρίση υποθέσεως), το ισπανικό σύστημα υγείας αναλαμβάνει (και αποδίδει) πλήρως τις δαπάνες.

Ο γενικός εισαγγελέας υπενθυμίζει, καταρχάς, ότι ο κανονισμός 1408/71 σκοπεί στον *συντονισμό των εθνικών νομοθεσιών* στους διαφόρους τομείς κοινωνικής ασφάλισης. Ο εν λόγω κανονισμός προβλέπει ότι, όταν οι φορείς κράτους μέλους καλούνται να παράσχουν περίθαλψη σε ασφαλισμένο άλλου κράτους μέλους, η *κάλυψη των δαπανών* πραγματοποιείται βάσει του τιμολογίου που ισχύει στο κράτος μέλος εντός του οποίου παρέχονται οι υπηρεσίες. Συνεπώς, οσάκις η νομοθεσία του κράτους μέλους στο οποίο ανήκει ο χορηγών την παροχή φορέας προβλέπει (όπως η νομοθεσία της Γαλλίας ως προς την περίθαλψη του S. Chollet), ότι ποσοστό του κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών βαρύνει τον αποδέκτη τους, αυτή θα τυγχάνει εφαρμογής και επί ασφαλισμένου άλλου κράτους μέλους.

Ο γενικός εισαγγελέας υπενθυμίζει ότι το Δικαστήριο έχει διευκρινίσει ότι το κοινοτικό δίκαιο δεν περιορίζει την αρμοδιότητα των κρατών μελών να οργανώνουν τα εθνικά συστήματα κοινωνικής προνοίας και ότι απόκειται **σε έκαστο των κρατών μελών** να ορίσει, αφενός, τις **προϋποθέσεις υπαγωγής** σε σύστημα κοινωνικής προνοίας και, αφετέρου, τις προϋποθέσεις ασκήσεως του **δικαιώματος προς λήψη των αντίστοιχων παροχών**. Εντούτοις, κατά την άσκηση της εν λόγω αρμοδιότητας, τα κράτη μέλη οφείλουν να τηρούν τις διατάξεις του κοινοτικού δικαίου, ιδίως δε τις διατάξεις περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

Εξάλλου, κατά τη νομολογία του Δικαστηρίου, οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται έναντι αμοιβής εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των διατάξεων περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, ανεξαρτήτως του νοσοκομειακού ή μη χαρακτήρα της περιθάλψεως και ανεξαρτήτως του τρόπου λειτουργίας του εθνικού συστήματος στο οποίο υπάγεται ο ασφαλισμένος.

Τέλος, στο πλαίσιο υποθέσεων σχετικών με *υπηρεσίες προγραμματισμένης ιατρικής περιθάλψεως*, το Δικαστήριο αναγνώρισε το δικαίωμα των ασφαλισμένων κράτους μέλους για συμπληρωματική απόδοση αντίστοιχη προς τη διαφορά μεταξύ του επιπέδου καλύψεως που προσφέρει το κράτος εντός του οποίου παρέχεται η περίθαλψη και του επιπέδου καλύψεως που ισχύει στο κράτος ασφάλισης, βάσει του εφαρμοζόμενου στο κράτος ασφάλισης τιμολογίου. Συγκεκριμένα, η κανονιστική ρύθμιση κράτους μέλους η οποία -καίτοι δεν εμποδίζει τους ασφαλισμένους του εθνικού συστήματος κοινωνικής προνοίας να λαμβάνουν ιατρικές υπηρεσίες σε άλλο κράτος μέλος- **δεν εξασφαλίζει σε αυτούς, όσον αφορά τις πραγματοποιούμενες σε άλλο κράτος μέλος δαπάνες, επίπεδο καλύψεως όμοιο** με αυτό που προβλέπεται για περίθαλψη στο κράτος ασφάλισης **συνιστά περιορισμό στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών**.

Κατά την άποψη του γενικού εισαγγελέα, το γεγονός ότι η προσφυγή της Επιτροπής αφορά καταστάσεις απρόοπτου χαρακτήρα, στο πλαίσιο των οποίων η ανάγκη ιατρικής περιθάλψεως ανακύπτει ενόσω ο ασθενής βρίσκεται ήδη σε άλλο κράτος μέλος, δεν ασκεί επιρροή στην υπόθεση. Όπως επισημαίνει ο γενικός εισαγγελέας, η ισπανική κανονιστική ρύθμιση κρίνεται περιοριστική εκ μόνου του γεγονότος ότι αποτρέπει την παράταση της διαμονής του ασθενούς σε άλλο κράτος ή παρέχει σε αυτόν κίνητρο για επίσπευση της επανόδου του στο κράτος κατοικίας, με σκοπό την εκεί λήψη υπηρεσιών ιατρικής περιθάλψεως.

Ο περιορισμός στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, τον οποίο συνεπάγεται ο αποκλεισμός της συμπληρωματικής αποδόσεως, δεν δύναται να δικαιολογηθεί με επίκληση του κινδύνου οικονομικών επιπτώσεων επί του εθνικού συστήματος υγείας. Συγκεκριμένα, το κράτος ασφάλισης δεν είναι σε κάθε περίπτωση υποχρεωμένο να αποδίδει ποσοστό δαπανών υπερβαίνον αυτό με το οποίο θα είχε επιβαρυνθεί στην περίπτωση κατά την οποία η περίθαλψη είχε παρασχεθεί στην ημεδαπή.

Επιπροσθέτως, κατά τον γενικό εισαγγελέα, το γεγονός, αφενός, ότι η εν λόγω απόδοση προϋποθέτει εν πάση περιπτώσει την ύπαρξη ιατρικής ανάγκης και, αφετέρου, ότι τα κράτη μέλη διαθέτουν τη δυνατότητα ενεργοποιήσεως μηχανισμών διοικητικής συνεργασίας για την πρόληψη ενδεχόμενων καταχρήσεων, μπορεί να αποσοβήσει τον κίνδυνο επιτάσεως φαινομένων «τουρισμού για λόγους υγείας».

Ο γενικός εισαγγελέας προτείνει, ως εκ τούτου, στο Δικαστήριο να αναγνωρίσει ότι η Ισπανία, μη παρέχοντας στους δικαιούχους του εθνικού συστήματος υγείας συμπληρωματική απόδοση των δαπανών σε περιπτώσεις μη προγραμματισμένης νοσοκομειακής περιθάλψεως παρεχόμενης

εντός άλλου κράτους μέλους, το οποίο προβλέπει επίπεδο καλύψεως χαμηλότερο του προβλεπόμενου από την ισπανική νομοθεσία, παραβιάζει την αρχή της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

ΥΠΟΜΝΗΣΗ: Οι προτάσεις του γενικού εισαγγελέα δεν δεσμεύουν το Δικαστήριο. Καθήκον του γενικού εισαγγελέα είναι να προτείνει στο Δικαστήριο, με πλήρη ανεξαρτησία, νομική λύση για την υπόθεση επί της οποίας διατυπώνει τη γνώμη του. Η υπόθεση τελεί υπό διάσκεψη στο Δικαστήριο. Η απόφαση θα εκδοθεί αργότερα.

ΥΠΟΜΝΗΣΗ: Η προσφυγή λόγω παραβάσεως στρέφεται κατά κράτους μέλους το οποίο, κατά την Επιτροπή ή άλλο κράτος μέλος, δεν τηρεί τις υποχρεώσεις που υπέχει από το δίκαιο της Ένωσης. Αν το Δικαστήριο διαπιστώσει την ύπαρξη παραβάσεως, το καθού κράτος μέλος οφείλει να συμμορφωθεί αμελλητί προς την απόφαση.

Σε περίπτωση κατά την οποία η Επιτροπή εκτιμά ότι το κράτος μέλος δεν συμμορφώθηκε προς την απόφαση, μπορεί να ασκήσει νέα προσφυγή, ζητώντας την επιβολή χρηματικών κυρώσεων. Πάντως, σε περίπτωση μη ανακοινώσεως στην Επιτροπή των μέτρων για τη μεταφορά μιας οδηγίας στην εσωτερική έννομη τάξη, το Δικαστήριο μπορεί, κατόπιν αιτήσεως της Επιτροπής, να επιβάλει κυρώσεις με την πρώτη του απόφαση.

Ανεπίσημο έγγραφο προοριζόμενο για τα μέσα μαζικής ενημερώσεως, το οποίο δεν δεσμεύει το Δικαστήριο.

Το [πλήρες κείμενο](#) των προτάσεων δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα CURIA κατά την ημερομηνία αναπτύξεώς τους

Επικοινωνία: Estella Cigna-Αγγελίδα ☎ (+352) 4303 2582