ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (πρώτο τμήμα)
της 15ης Ιουνίου 2006 *

Στην υπόθεση C-466/04,

με αντικείμενο αίτηση εκδόσεως προδικαστικής αποφάσεως δυνάμει του άρθρου 234 ΕΚ, που υπέβαλε το Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Ισπανία) με απόφαση της 1ης Οκτωβρίου 2004, η οποία περιήλθε στο Δικαστήριο στις 3 Νοεμβρίου 2004, στο πλαίσιο της δίκης

Manuel Acereda Herrera

κατά

Servicio Cántabro de Salud,

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (πρώτο τμήμα),

συγκείμενο από τους P. Jann, πρόεδρο τμήματος, K. Schiemann, N. Colneric, K. Lenaerts (εισηγητή) και E. Juhász, δικαστές,

* Γλώσσα διαδικασίας: η ισπανική.

γενικός εισαγγελέας: L. A. Geelhoed
γραμματέας: M. Ferreira, κύρια υπάλληλος διοικήσεως,

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της επ' ακροατηρίου συζητήσεως της 24ης Νοεμβρίου 2005,

λαμβάνοντας υπόψη τις παρατηρήσεις που υπέβαλαν:

— η Ισπανική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τους E. Braquehais Conesa και J. M. Rodríguez Cárcamo,

— η Βελγική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τον M. Wimmer,

— η Ιρλανδία, εκπροσωπούμενη από τον D. O'Hagan, επικουρούμενο από τον N. Hyland, BL,

— η Κυπριακή Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τον Κ. Λυκούργο,

— η Πολωνική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από την E. Buczkowska και τον T. Nowakowski,

— η Φινλανδική Κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από την T. Pynnä,

— η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου, εκπροσωπούμενη από την S. Nwaokolo, επικουρούμενη από την S. Lee, barrister,

— η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, εκπροσωπούμενη από τους R. Vidal και D. Martin,

αφού άκουσε τον γενικό εισαγγελέα που ανέπτυξε τις προτάσεις του κατά τη συνεδρίαση της 19ης Ιανουαρίου 2006,

εκδίδει την ακόλουθη

Απόφαση

1 Η αίτηση για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως αφορά την ερμηνεία των άρθρων 22 και 36 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73), όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 118/97 του Συμβουλίου, της 2ας Δεκεμβρίου 1996 (ΕΕ 1997, L 28, σ. 1, στο εξής: κανονισμός 1408/71), καθώς και την ερμηνεία των άρθρων 10 ΕΚ, 12 ΕΚ, 49 ΕΚ, 81 ΕΚ, 82 ΕΚ, 87 ΕΚ και 249 ΕΚ.

2 Το αίτημα αυτό υποβλήθηκε στο πλαίσιο ένδικης διαφοράς που δημιουργήθηκε από την άρνηση της Servicio Cántabro de Salud (δημόσιας ιατρικής υπηρεσίας της αυτόνομης περιοχής της Κανταβρίας, στο εξής: SCS) να αναλάβει τα έξοδα μετακινήσεως, διαμονής και διατροφής στα οποία υποβλήθηκε ο M. Acereda Herrera, Ισπανός υπήκοος, για τη νοσηλεία που του παρασχέθηκε στη Γαλλία καθώς και τα έξοδα στα οποία υποβλήθηκε ένα μέλος της οικογένειάς του που τον συνόδευσε.

Το νομικό πλαίσιο

Η κοινοτική νομοθεσία

3 Το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, με τίτλο «Διαμονή εκτός του αρμοδίου κράτους — Επιστροφή ή μεταφορά κατοικίας σε άλλο κράτος μέλος κατά την διάρκεια ασθενείας ή μητρότητος — Ανάγκη μεταβάσεως σε άλλο κράτος μέλος για υποβολή σε κατάλληλη θεραπεία», ορίζει:

«1. Ο εργαζόμενος, ο οποίος πληροί τις απαιτούμενες από την νομοθεσία του αρμοδίου κράτους προϋποθέσεις για να έχει δικαίωμα παροχών, αφού ληφθούν υπ' όψη ενδεχομένως οι διατάξεις του άρθρου 18, και:

α) του οποίου η κατάσταση απαιτεί άμεση χορήγηση παροχών κατά την διάρκεια διαμονής στο έδαφος άλλου κράτους μέλους

ή

[...]

γ) ο οποίος έλαβε την έγκριση του αρμοδίου φορέα να μεταβεί στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, για να υποβληθεί στην κατάλληλη για την κατάστασή του θεραπεία,

έχει δικαίωμα:

i) παροχών εις είδος που χορηγούνται, για λογαριασμό του αρμοδίου φορέα από τον φορέα του τόπου διαμονής [...], σύμφωνα με την νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν· η διάρκεια χορηγήσεως των παροχών αυτών διέπεται πάντως από την νομοθεσία του αρμοδίου κράτους·

ii) παροχών εις χρήμα που καταβάλλονται από τον αρμόδιο φορέα σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτό [...]

2. [...]

Η έγκριση που απαιτείται δυνάμει της παραγράφου 1, περίπτωση γ', δεν δύναται να μη δοθεί εφόσον η σχετική θεραπεία περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του κράτους μέλους, στο έδαφος του οποίου κατοικεί ο ενδιαφερόμενος, και εφόσον η θεραπεία αυτή δεν δύναται να του παρασχεθεί μέσα στα χρονικά όρια που είναι κανονικά αναγκαία για την παροχή της στο κράτος μέλος του τόπου κατοικίας του, εάν ληφθεί υπόψη η τρέχουσα κατάσταση της υγείας του και η πιθανή εξέλιξη της ασθένειας.

[...]»

4 Το άρθρο 23 του κανονισμού 1408/71 έχει ως εξής:

«1. Ο αρμόδιος φορέας ενός κράτους μέλους, η νομοθεσία του οποίου προβλέπει ότι ο υπολογισμός των παροχών σε χρήμα βασίζεται στις μέσες αποδοχές ή στο μέσο όρο εισφορών, καθορίζει τις μέσες αυτές αποδοχές ή αυτόν το μέσο όρο εισφορών αποκλειστικά βάσει των αποδοχών που διαπιστώθηκαν ή των εισφορών που εφαρμόσθηκαν κατά τη διάρκεια των περιόδων που πραγματοποιήθηκαν υπό τη νομοθεσία αυτή.

2. Ο αρμόδιος φορέας κράτους μέλους, η νομοθεσία του οποίου προβλέπει ότι ο υπολογισμός των εις χρήμα παροχών βασίζεται επί αποδοχών κατ' αποκοπήν, λαμβάνει υπόψη αποκλειστικά τις κατ' αποκοπή ή, κατά περίπτωση, το μέσο όρο των κατ' αποκοπήν αποδοχών που αντιστοιχούν στις περιόδους που πραγματοποιήθηκαν υπό τη νομοθεσία αυτή.

3. Ο αρμόδιος φορέας κράτους μέλους, η νομοθεσία του οποίου προβλέπει ότι το ποσό των εις χρήμα παροχών ποικίλλει ανάλογα με τον αριθμό των μελών της οικογένειας, λαμβάνει υπόψη και τα μέλη της οικογένειας του ενδιαφερομένου που κατοικούν στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, σαν να κατοικούσαν στο έδαφος του αρμοδίου κράτους.»

5 Το άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71 προβλέπει:

«1. Οι παροχές εις είδος που χορηγούνται δυνάμει των διατάξεων του παρόντος κεφαλαίου από το φορέα κράτους μέλους για λογαριασμό του φορέα άλλου κράτους μέλους αποδίδονται πλήρως.

2. Οι αποδόσεις που αναφέρονται στην παράγραφος 1 καθορίζονται και πραγματοποιούνται κατά τη διαδικασία που προβλέπεται στον κανονισμό εφαρμογής που αναφέρεται στο άρθρο 98, είτε βάσει δικαιολογητικών των πραγματικών δαπανών είτε κατ' αποκοπή.

Στην τελευταία αυτή περίπτωση τα κατ' αποκοπή ποσά πρέπει να εξασφαλίζουν απόδοση όσο το δυνατόν πλησιέστερη προς τις πραγματικές δαπάνες.

3. Δύο ή περισσότερα κράτη μέλη ή οι αρμόδιες αρχές των κρατών αυτών δύνανται να προβλέψουν άλλους τρόπους αποδόσεως ή να παραιτηθούν κάθε αποδόσεως μεταξύ των φορέων που υπάγονται στην αρμοδιότητά τους.»

6 Στο κεφάλαιο που αφορά τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες, το άρθρο 59 του κανονισμού 1408/71, με τίτλο «Έξοδα μεταφοράς του θύματος», έχει ως εξής:

«1. Ο αρμόδιος φορέας κράτους μέλους, η νομοθεσία του οποίου προβλέπει την κάλυψη των εξόδων μεταφοράς του θύματος, είτε μέχρι την κατοικία του είτε μέχρι το νοσοκομειακό ίδρυμα, αναλαμβάνει τα έξοδα αυτά μέχρι τον αντίστοιχο τόπο στο έδαφος άλλου κράτους μέλους όπου κατοικεί το θύμα, υπό τον όρο, ότι έχει επιτρέψει προηγουμένως τη μεταφορά αυτή, αφού ληφθούν δεόντως υπόψη οι λόγοι που τη δικαιολογούν. Η έγκριση αυτή δεν απαιτείται, όταν πρόκειται περί μεθοριακού εργαζομένου.

2. Ο αρμόδιος φορέας κράτους μέλους, η νομοθεσία του οποίου προβλέπει την κάλυψη των εξόδων μεταφοράς της σορού του θύματος μέχρι τον τόπο του ενταφιασμού του, αναλαμβάνει τα έξοδα αυτά σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζεται απ' αυτόν, μέχρι τον αντίστοιχο τόπο στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, όπου κατοικούσε το θύμα κατά τη στιγμή του ατυχήματος.»

7 Σύμφωνα με τα άρθρα 18 και 24 του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 138), όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό 118/97 (στο εξής: κανονισμός 574/72), οι παροχές εις χρήμα δυνάμει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', περίπτωση ii, του κανονισμού 1408/71 εξαρτώνται, κατά γενικό κανόνα, από την προσκόμιση «ειδοποιήσεως περί παύσεως της εργασίας, ή αν προβλέπεται από τη νομοθεσία που εφαρμόζει η αρμόδια αρχή ή η αρχή του τόπου κατοικίας, πιστοποιητικού περί ανικανότητος προς εργασία, χορηγουμένου από τον θεράποντα ιατρό».

8 Όπως προκύπτει από την απόφαση 153 (94/604/ΕΚ) της διοικητικής επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για την κοινωνική ασφάλιση των διακινουμένων εργαζομένων, της 7ης Οκτωβρίου 1993, σχετικά με τα υποδείγματα εντύπων που απαιτούνται κατ' εφαρμογή των κανονισμών 1408/71 και 574/72 (Ε 001, Ε 103-Ε 127) (ΕΕ 1994, L 244, σ. 22), το έντυπο Ε 112 αποτελεί την απαραίτητη βεβαίωση για την εφαρμογή του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', περίπτωση i, του κανονισμού1408/71.

Η εθνική νομοθεσία

9 Κατά την ημερομηνία ενάρξεως ισχύος του κανονισμού 1408/71 στην Ισπανία, δηλαδή την 1η Ιανουαρίου 1986, το ζήτημα των ιατρικών παροχών που χορηγούνται από υπηρεσίες εκτός του εθνικού συστήματος υγείας ρυθμιζόταν με το άρθρο 18 του διατάγματος 2766/1967, της 16ης Νοεμβρίου 1967, περί κανονιστικής ρυθμίσεως των ιατρικών παροχών και οργανώσεως των ιατρικών υπηρεσιών του γενικού καθεστώτος κοινωνικής ασφαλίσεως (BOE αριθ. 354, της 28ης Νοεμβρίου 1967, σ. 16425).

10 Κατ' ουσίαν, το εν λόγω άρθρο προέβλεπε ότι ο ασφαλισμένος που αποφάσιζε να απευθυνθεί σε άλλες υπηρεσίες πλην αυτών που είχε στη διάθεσή του από τον αρμόδιο οργανισμό δεν δικαιούνταν κατ' αρχήν αποδόσεως των πραγματοποιηθέντων εξόδων (παράγραφος 1). Εξαιρετικώς, προβλεπόταν δικαίωμα αποδόσεως είτε

όταν ο εν λόγω οργανισμός είχε «αδικαιολογήτως αρνηθεί» να παράσχει στον ασφαλισμένο την ιατρική περίθαλψη που απαιτούσε η κατάσταση της υγείας του (παράγραφος 3) είτε όταν η χρήση ιατρικών υπηρεσιών εκτός του εθνικού συστήματος υγείας υπαγορεύθηκε από «ανάγκη επείγουσας θεραπείας για τη διατήρησή του στη ζωή» (παράγραφος 4).

11 Σύμφωνα με τα στοιχεία που προσκόμισε το αιτούν δικαστήριο, τα αποδοτέα έξοδα στις περιπτώσεις που προβλέπονται στο άρθρο 18, παράγραφοι 3 και 4, του διατάγματος 2766/1967 περιλαμβάνουν, δυνάμει της εθνικής νομολογίας και της διοικητικής πρακτικής του φορέα του εθνικού συστήματος υγείας, τις δαπάνες μετακίνησης, διαμονής και διατροφής του ίδιου του ασφαλισμένου και, ενδεχομένως, του προσώπου που χρειάστηκε να τον συνοδεύσει λόγω της κατάστασης της υγείας του.

12 Το αιτούν δικαστήριο διευκρινίζει ότι, κατά την έναρξη ισχύος του κανονισμού 1408/71 στην Ισπανία, το δικαίωμα αποδόσεως των εν λόγω εξόδων επεκτάθηκε στις περιπτώσεις του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχεία α' και γ', του εν λόγω κανονισμού για τον λόγο ότι η πρώτη από τις περιπτώσεις αυτές εξομοιούται με την περίπτωση του άρθρου 18, παράγραφος 4, του διατάγματος 2766/1967 και η δεύτερη με την περίπτωση της παραγράφου 3 του εν λόγω άρθρου.

13 Το εν λόγω άρθρο 18 καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με το άρθρο 5 του βασιλικού διατάγματος 63/1995, της 20ής Ιανουαρίου, περί των ιατρικών παροχών στο πλαίσιο του εθνικού συστήματος υγείας (BOE αριθ. 35, της 10ης Φεβρουαρίου 1995, σ. 4538).

14 Δυνάμει του εν λόγω άρθρου 5, η κάλυψη των δαπανών που συνδέονται με τις ιατρικές παροχές που χορηγήθηκαν εκτός των δομών του εθνικού συστήματος υγείας είναι πλέον δυνατή μόνο «στην περίπτωση άμεσης και επείγουσας ανάγκης θεραπείας προκειμένου να αποφευχθεί ο θάνατος του ασθενούς, η οποία χορηγήθηκε εκτός του εθνικού συστήματος υγείας» και καθόσον αποδεικνύεται « ότι δεν ήταν δυνατόν να γίνει σε εύθετο χρόνο χρήση των παροχών του εν λόγω συστήματος και δεν έγινε υπέρβαση ή κατάχρηση της παρούσας παρεκκλίσεως» (παράγραφος 3).

15 Σύμφωνα με τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στην απόφαση περί παραπομπής, η αναφερθείσα στην προηγούμενη σκέψη νομοθετική τροποποίηση είχε ως συνέπεια την παύση του δικαιώματος, το οποίο προβλεπόταν προγενέστερα στο άρθρο 18, παράγραφος 3, του διατάγματος 2766/1967, περί αποδόσεως των ιατρικών εξόδων στην υποθετική περίπτωση αδικαιολόγητης αρνήσεως του αρμόδιου οργανισμού να εγκρίνει τη θεραπεία στον ενδιαφερόμενο. Κατά συνέπεια, η περίπτωση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, που εξομοιούνταν με την υποθετική αυτή περίπτωση, δεν έχει πλέον, κατόπιν της εν λόγω τροποποιήσεως, σχέση με την εθνική κανονιστική ρύθμιση περί αποδόσεως των εξόδων μετακινήσεως, διαμονής και διατροφής που αφορούν νοσηλεία σε άλλο κράτος μέλος. Αντιθέτως, η απόδοση των εν λόγω εξόδων παραμένει δυνατή στην περίπτωση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71, για τον λόγο ότι η περίπτωση αυτή εξομοιούται με την περίπτωση του άρθρου 5, παράγραφος 3, του βασιλικού διατάγματος 63/1995.

Το ιστορικό της διαφοράς της κύριας δίκης και τα προδικαστικά ερωτήματα

16 Ο M. Acereda Herrera είναι ασφαλισμένος στο εθνικό σύστημα υγείας ως μη μισθωτός εργαζόμενος.

17 Τον Ιούλιο του 2002, εισήχθη επειγόντως σε νοσηλευτικό ίδρυμα που εμπίπτει στην SCS, όπου του διαγνώστηκε σοβαρή ασθένεια. Η ασθένεια αυτή αποτέλεσε το αντικείμενο θεραπείας εντός του εν λόγω νοσηλευτικού ιδρύματος.

18 Ο M. Acereda Herrera, κρίνοντας ότι η εν λόγω θεραπεία ήταν ανεπαρκής ενόψει της καταστάσεως της υγείας του, ζήτησε από την αρμόδια αρχή, στις 19 Αυγούστου 2002, τη χορήγηση του εντύπου E 112 προκειμένου να υποβληθεί σε θεραπεία σε νοσοκομείο της Γαλλίας.

19 Στις 17 Ιανουαρίου 2003, του χορηγήθηκε το εν λόγω έντυπο, με διάρκεια ισχύος ενός έτους. Η SCS ανέλαβε την κάλυψη των εξόδων της παρασχεθησομένης στη Γαλλία νοσηλείας.

20 Στο πλαίσιο της εν λόγω θεραπείας, ο M. Acereda Herrera μετέβη επανειλημμένως στη Γαλλία, συνοδευόμενος από ένα μέλος της οικογενείας του λόγω της κακής κατάστασης της υγείας του. Ζήτησε από την SCS την επιστροφή των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής που προέκυψαν από τις μετακινήσεις αυτές. Το συνολικό ποσό των εν λόγω εξόδων ανέρχεται σε 19 594 ευρώ.

21 Η SCS απέρριψε την εν λόγω αίτηση. Ο M. Acereda Herrera άσκησε προσφυγή κατά της αρνητικής αυτής αποφάσεως ενώπιον του Juzgado de lo Social n° 1 de Santander, το οποίο την απέρριψε με απόφαση της 17ης Νοεμβρίου 2003.

22 Ο M. Acereda Herrera άσκησε έφεση κατά της αποφάσεως αυτής ενώπιον του Tribunal Superior de Justicia de Cantabria.

23 Το Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, έχοντας αμφιβολίες ως προς την ερμηνεία του κοινοτικού δικαίου, αποφάσισε να αναστείλει τη διαδικασία και να υποβάλει στο Δικαστήριο τα ακόλουθα προδικαστικά ερωτήματα:

«1) Έχουν τα άρθρα 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ', και 2, και 36 του κανονισμού 1408/71 την έννοια ότι η έγκριση από τον αρμόδιο φορέα της μεταβάσεως δικαιούχου στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, για να υποβληθεί στην κατάλληλη για την κατάστασή του θεραπεία, συνεπάγεται το δικαίωμά του σε απόδοση, εκ μέρους του φορέα που χορήγησε την έγκριση, των εξόδων μετακινήσεως, διαμονής ή/και διατροφής στο έδαφος του κράτους μέλους στο οποίο μετέβη;

2) Σε περίπτωση καταφατικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, υφίσταται κατά το κοινοτικό δίκαιο κάποιος κανόνας ή κριτήριο σύμφωνα με το οποίο πρέπει να προσδιορίζονται τα προς απόδοση έξοδα και το ύψος τους;

3) Σε περίπτωση αρνητικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, αντιβαίνει προς την κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ των κρατών μελών και των οργάνων της Κοινότητας που προβλέπεται από τη Συνθήκη περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και, ειδικότερα, από το άρθρο της 10 ΕΚ [...], καθώς και προς τη νομική φύση των κοινοτικών κανονισμών που προβλέπεται στο άρθρο 249 ΕΚ [...], η εφαρμογή, μέσω της εθνικής νομοθεσίας, των διατάξεων ενός κοινοτικού κανονισμού από κράτος μέλος, με τη θέσπιση πρόσθετων κανόνων που συμπληρώνουν το περιεχόμενο του κανονισμού αυτού, διά των οποίων εισάγεται διαφορετική ρύθμιση περιπτώσεων που κατά τον κανονισμό διέπονται από το ίδιο νομικό καθεστώς, κατά τρόπον ώστε να αποτρέπονται οι πολίτες από την άσκηση ορισμένων δυνατοτήτων και δικαιωμάτων που τους παρέχει ο κοινοτικός κανόνας; Ειδικότερα, αντιβαίνει προς τη Συνθήκη περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και προς τον κανονισμό 1408/71 η διατήρηση σε ισχύ εκ μέρους του Βασιλείου της Ισπανίας διατάξεων του εσωτερικού δικαίου που παρέχουν στους δικαιούχους του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως δικαιώματα σε παροχές επιπλέον των παρεχομένων από το άρθρο 22 του εν λόγω κανονισμού, αλλά που αντιμετωπίζουν διαφορετικά τις διάφορες περιπτώσεις που περιλαμβάνονται σε αυτόν, κατά τρόπον ώστε να χορηγούνται οι επιπλέον αυτές παροχές μόνο στην περίπτωση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', χωρίς να υπάρχει κάποια αντικειμενική, κατάλληλη και εύλογη αιτιολόγηση της διαφοροποιήσεως αυτής;

4) Εν πάση περιπτώσει:

α) Αντιβαίνει προς την απαγόρευση διακρίσεων λόγω ιθαγένειας που επιβάλλει το άρθρο 12 ΕΚ κανόνας της εθνικής νομοθεσίας [...] όπως είναι το άρθρο 5, παράγραφος 3, του βασιλικού διατάγματος 63/1995, το οποίο, καταργώντας το άρθρο 18, παράγραφος 3, του διατάγματος 2766/1967, κατάργησε τη δυνατότητα των δικαιούχων του ισπανικού δημοσίου συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως να ζητούν απόδοση των εξόδων ιατρικών υπηρεσιών που παρασχέθηκαν από εγκατεστημένα σε ισπανικό έδαφος ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς, σε περίπτωση που η παροχή που δικαιούνται δεν τους παρασχεθεί από το

δημόσιο σύστημα εντός ευλόγου χρόνου, λαμβανομένης υπόψη της καταστάσεώς τους και της πιθανολογούμενης εξελίξεως της ασθένειάς τους, ενώ ο αρμόδιος φορέας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως υποχρεούται να εγκρίνει στον δικαιούχο την απολαβή της παροχής αυτής σε ανάλογες περιπτώσεις από ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς που είναι εγκατεστημένοι σε έδαφος άλλων κρατών μελών;

β) Αντιβαίνει προς την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών που κατοχυρώνεται από τα άρθρα 49 ΕΚ επ. κανόνας της εθνικής νομοθεσίας [...], όπως είναι το άρθρο 5, παράγραφος 3, του βασιλικού διατάγματος 63/1995, το οποίο, καταργώντας το άρθρο 18, παράγραφος 3, του διατάγματος 2766/1967, κατάργησε τη δυνατότητα των δικαιούχων του ισπανικού δημοσίου συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως να ζητούν απόδοση των εξόδων ιατρικών υπηρεσιών που παρασχέθηκαν από εγκατεστημένα σε ισπανικό έδαφος ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς, σε περίπτωση που η παροχή που δικαιούνται δεν τους παρασχεθεί από το δημόσιο σύστημα εντός ευλόγου χρόνου, λαμβανομένης υπόψη της καταστάσεώς τους και της πιθανολογούμενης εξελίξεως της ασθένειάς τους, ενώ ο αρμόδιος φορέας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως υποχρεούται να εγκρίνει σε ανάλογες περιπτώσεις την υποβολή σε θεραπεία που παρέχεται από ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή από ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς που είναι εγκατεστημένοι σε έδαφος άλλων κρατών μελών;

γ) Αντιβαίνει προς τους κανόνες περί ανταγωνισμού των άρθρων 81 ΕΚ, 82 ΕΚ και 87 ΕΚ κανόνας της εθνικής νομοθεσίας όπως είναι το άρθρο 5, παράγραφος 3, του βασιλικού διατάγματος 63/1995, το οποίο, καταργώντας το άρθρο 18, παράγραφος 3, του διατάγματος 2766/1967, κατάργησε τη δυνατότητα των δικαιούχων του ισπανικού δημοσίου συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως να ζητούν απόδοση των εξόδων ιατρικών υπηρεσιών που παρασχέθηκαν από εγκατεστημένα σε ισπανικό έδαφος ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς, σε περίπτωση που η παροχή που δικαιούνται δεν τους παρασχεθεί από το δημόσιο σύστημα εντός ευλόγου χρόνου, λαμβανομένης υπόψη της καταστάσεως και της πιθανολογούμενης εξελίξεως της ασθένειάς τους, ενώ ο αρμόδιος φορέας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως υποχρεούται να εγκρίνει σε ανάλογες περιπτώσεις την υποβολή σε θεραπεία που παρέχεται από ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή από ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς που είναι εγκατεστημένοι σε έδαφος άλλων κρατών μελών;»

Επί των προδικαστικών ερωτημάτων

Επί των δύο πρώτων ερωτημάτων

24 Με το πρώτο του ερώτημα, το αιτούν δικαστήριο ερωτά, κατ' ουσίαν, αν το άρθρο 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ', και 2, καθώς και το άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71 έχουν την έννοια ότι ο ασφαλισμένος στον οποίο δόθηκε έγκριση από την αρμόδια αρχή να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για να του παρασχεθεί εκεί η κατάλληλη θεραπεία για την κατάσταση της υγείας του δικαιούται την απόδοση, από την εν λόγω αρχή, των εξόδων μετακινήσεως, διαμονής και διατροφής που συνδέονται με την εν λόγω μετακίνηση για ιατρικούς σκοπούς.

25 Όπως τόνισε η Φινλανδική Κυβέρνηση με τις γραπτές της παρατηρήσεις, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 προβλέπει εξαντλητικά τις κατηγορίες παροχών τις οποίες μπορεί να αξιώσει ο ασφαλισμένος στον οποίο έχει χορηγηθεί έγκριση από την αρμόδια αρχή.

26 Το εν λόγω άρθρο παρέχει στον ασφαλισμένο αυτό το δικαίωμα, αφενός, «παροχών εις είδος» που παρέχονται, για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα, από τον φορέα του κράτους μέλους διαμονής σύμφωνα με τις εφαρμοζόμενες από τον φορέα αυτό διατάξεις (σημείο i) και, αφετέρου, «παροχών εις χρήμα» που χορηγούνται από τον αρμόδιο φορέα σύμφωνα με τις εφαρμοζόμενες από τον φορέα αυτό διατάξεις, με την επιφύλαξη του ενδεχομένου συμφωνίας μεταξύ του εν λόγω φορέα και του φορέα του κράτους μέλους διαμονής που προβλέπει την πραγματοποίηση των εν λόγω παροχών εκ μέρους του τελευταίου αυτού φορέα για λογαριασμό του πρώτου, σύμφωνα με τις διατάξεις του αρμοδίου κράτους μέλους (σημείο ii).

27 Όπως επιβεβαιώνεται και από τη διατύπωση του άρθρου 22, παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο, του κανονισμού 1408/71, η παράγραφος 1, στοιχείο γ', σημείο i, του άρθρου αυτού έχει ως αποκλειστικό σκοπό να εξασφαλίσει στους ασθενείς, που υπάγονται στη νομοθεσία κράτους μέλους και διαθέτουν έγκριση της αρμόδιας

αρχής, πρόσβαση στην περίθαλψη εντός άλλου κράτους μέλους υπό συνθήκες εξ ίσου ευνοϊκές με εκείνες που ισχύουν για τους ασθενείς που υπάγονται στη νομοθεσία του εν λόγω κράτους (βλ. αποφάσεις της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, Vanbraekel κ.λπ., Συλλογή 2001, σ. I-5363, σκέψη 32· της 23ης Οκτωβρίου 2003, C-56/01, Inizan, Συλλογή 2003, σ. I-12403, σκέψη 21, και της 16ης Μαΐου 2006, C-372/04, Watts, Συλλογή 2006, σ. I-4325, σκέψη 135).

28 Όπως τόνισαν η Ισπανική Κυβέρνηση, η Ιρλανδία καθώς και οι Κυβερνήσεις της Κύπρου, της Φινλανδίας και του Ηνωμένου Βασιλείου με τις γραπτές τους παρατηρήσεις, η υποχρέωση που υπέχει ο αρμόδιος φορέας βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', σημείο i, του κανονισμού 1408/71 αφορά, επομένως, αποκλειστικά τα έξοδα για την ιατρική περίθαλψη του ασθενούς στο κράτος μέλος διαμονής, ήτοι, όσον αφορά τη νοσοκομειακή περίθαλψη, όπως στην περίπτωση της υποθέσεως της κύριας δίκης, τα έξοδα για τις καθαυτό ιατρικές υπηρεσίες, καθώς και τα άρρηκτα συνδεδεμένα προς αυτά έξοδα διαμονής και διατροφής στο νοσοκομείο (βλ. προαναφερθείσα απόφαση Watts, σκέψη 136).

29 Το κύριο χαρακτηριστικό των «παροχών εις είδος» κατά την έννοια του κανονισμού 1408/71 έγκειται, όντως, στο ότι οι παροχές αυτές «αποσκοπούν στην κάλυψη της περίθαλψης που παρέχεται στον ασφαλισμένο» με τη μορφή της καλύψεως ή της αποδόσεως των «εξόδων ιατρικής φύσεως» που συνεπάγεται η κατάσταση της υγείας του (βλ., όσον αφορά σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως κατά του κινδύνου της εξαρτήσεως, την απόφαση της 5ης Μαρτίου 1998, C-160/96, Molenaar, Συλλογή 1998, σ. I-843, σκέψεις 32 και 34· βλ. επίσης την προαναφερθείσα απόφαση Watts, σκέψη 137).

30 Η έννοια των «παροχών εις είδος» κατά την έννοια του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', σημείο ii, του κανονισμού 1408/71 πρέπει επίσης να τύχει ανεξάρτητης ερμηνείας στο κοινοτικό δίκαιο (βλ., συναφώς, την προαναφερθείσα απόφαση Molenaar, σκέψεις 31 και 33 έως 36).

31 Η έννοια αυτή καλύπτει κυρίως τις παροχές που αποσκοπούν στην κάλυψη της απώλειας αποδοχών που συνδέεται με την ανικανότητα προς εργασία (βλ., συναφώς, την προαναφερθείσα απόφαση Molenaar, σκέψη 31) και μπορεί να

επηρεάσει το επίπεδο ζωής του ενδιαφερομένου και ενδεχομένως των μελών της οικογενείας του, όπως προκύπτει, αφενός, από τη μνεία, στο άρθρο 23 του κανονισμού 1408/71, των τρόπων υπολογισμού βάσει των εσόδων του ενδιαφερομένου, που μπορεί να ποικίλλει ανάλογα με τον αριθμό των μελών της οικογενείας του, και, αφετέρου, από τα άρθρα 18 και 24 του κανονισμού 574/72, τα οποία εξαρτούν, κατά γενικό κανόνα, τις παροχές εις χρήμα δυνάμει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', σημείο ii, του κανονισμού 1408/71, από την προσκόμιση ειδοποιήσεως περί παύσεως εργασίας ή, αν η εφαρμοζόμενη από τον αρμόδιο φορέα νομοθεσία το προβλέπει, από πιστοποιητικό περί ανικανότητας προς εργασία χορηγούμενο από τον θεράποντα ιατρό.

32 Με την προαναφερθείσα απόφαση Molenaar, το Δικαστήριο χαρακτήρισε περαιτέρω ως «παροχή εις χρήμα» ένα επίδομα περιθάλψεως αφού επισήμανε, πρώτον, ότι η καταβολή του εν λόγω επιδόματος είναι περιοδική και δεν εξαρτάται ούτε από την προηγούμενη πραγματοποίηση ορισμένων εξόδων, ούτε κατά μείζονα λόγο, από την υποβολή δικαιολογητικών για τα έξοδα αυτά, δεύτερον, ότι το ποσό του εν λόγω επιδόματος είναι σταθερό και ανεξάρτητο από τα έξοδα στα οποία πράγματι υποβλήθηκε ο δικαιούχος προς κάλυψη αναγκών της καθημερινής του ζωής και, τρίτον, ότι ο δικαιούχος διαθέτει μεγάλη ελευθερία χρησιμοποιήσεως των ποσών που του χορηγούνται (σκέψη 34). Ενόψει των χαρακτηριστικών αυτών, το Δικαστήριο έκρινε ότι το επίμαχο επίδομα έχει τη μορφή οικονομικής ενισχύσεως που αποσκοπεί στη βελτίωση του επιπέδου ζωής των εξαρτημένων προσώπων, ως αντιστάθμισμα των επιπλέον εξόδων που συνεπάγεται η κατάστασή τους (σκέψη 35).

33 Από την εκτεθείσα στις δύο προηγούμενες σκέψεις ανάλυση προκύπτει ότι η έννοια των «παροχών εις χρήμα» σκοπεί τις παροχές περιοδικού χαρακτήρα που συνίστανται στη χορήγηση εισοδήματος υποκαταστάσεως ή χρηματοοικονομικής στηρίξεως με σκοπό τη διατήρηση του συνολικού επιπέδου ζωής του ασθενούς και ενδεχομένως των μελών της οικογενείας του. Αντιθέτως, η εν λόγω έννοια δεν αποσκοπεί την κάλυψη των ήδη πραγματοποιηθέντων εξόδων, όπως τα επίμαχα στην υπόθεση της κύριας δίκης παρεπόμενα έξοδα.

34 Περαιτέρω, επισημαίνεται ότι, κατά πάγια νομολογία, το άρθρο 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 έχει ως σκοπό να παράσχει στον ασφαλισμένο, ο οποίος έλαβε την έγκριση του αρμόδιου ασφαλιστικού φορέα να μεταβεί σ' άλλο κράτος μέλος για να υποβληθεί στην κατάλληλη για την κατάστασή του θεραπεία, τη

δυνατότητα να λάβει ιατρικές παροχές σε είδος, για λογαριασμό του αρμοδίου φορέα, σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας του κράτους εντός του οποίου πραγματοποιούνται οι παροχές. Αντιθέτως, το εν λόγω άρθρο, ερμηνευόμενο υπό το πρίσμα του σκοπού του, δεν έχει ως αντικείμενο να ρυθμίσει «την επιστροφή από τα κράτη μέλη, με τους ισχύοντες στο αρμόδιο κράτος πίνακες αμοιβών, των εξόδων που πραγματοποιήθηκαν στα πλαίσια της παροχής ιατρικών υπηρεσιών εντός άλλου κράτους μέλους» (απόφαση της 28ης Απριλίου 1998, Kohll, C-158/96, Συλλογή 1998, σ. I-1931, σκέψη 27, και προαναφερθείσα απόφαση Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 36).

35 Επομένως, οι παροχές εις χρήμα, την καταβολή των οποίων από τον αρμόδιο φορέα προβλέπει το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', σημείο ii, του κανονισμού 1408/71, σύμφωνα με τις διατάξεις της εφαρμοζόμενης από τον φορέα αυτό νομοθεσίας, δεν μπορούν να νοηθούν ως καλύπτουσες την απόδοση εξόδων, όπως τα επίμαχα την υπόθεση της κύριας δίκης έξοδα, τα οποία προέκυψαν από ιατρικές παροχές που παρασχέθηκαν εντός άλλου κράτους μέλους.

36 Όπως προκύπτει από τον τίτλο του κεφαλαίου στο οποίο περιλαμβάνεται, το άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71 αφορά αποκλειστικά το ζήτημα της αποδόσεως εξόδων μεταξύ φορέων. Όπως παρατήρησε η Κυπριακή Κυβέρνηση με τις γραπτές της παρατηρήσεις, το εν λόγω άρθρο δεν χορηγεί δικαιώματα στους ασφαλισμένους.

37 Όπως επισήμανε η Ισπανική Κυβέρνηση, επισημαίνεται περαιτέρω ότι, προκειμένου να διευκρινιστεί το νομικό καθεστώς άλλων στοιχείων πλην των παροχών εις είδος ή εις χρήμα, ο κανονισμός 1408/71 περιλαμβάνει συναφώς ρητές διατάξεις, όπως τονίζει το άρθρο 59 του εν λόγω κανονισμού που περιλαμβάνεται στο κεφάλαιο περί εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών και αφορά τα «έξοδα μεταφοράς του θύματος».

38 Τέλος, τονίζεται ότι η προηγούμενη ερμηνεία πρέπει να νοηθεί με την επιφύλαξη της λύσεως που προκύπτει από την ενδεχόμενη εφαρμογή του άρθρου 49 ΕΚ. Πράγματι, το άρθρο αυτό απαγορεύει εθνική νομοθεσία που αποκλείει την κάλυψη

των παρεπομένων εξόδων στα οποία υποβάλλεται ο ασθενής που έλαβε έγκριση να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για νοσοκομειακή περίθαλψη, ενώ η νομοθεσία του προβλέπει κάλυψη των εξόδων αυτών όταν η περίθαλψη παρέχεται από νοσηλευτικό ίδρυμα υπαγόμενο στο οικείο εθνικό σύστημα (βλ., συναφώς, προαναφερθείσα απόφαση Watts, σκέψη 139).

39 Κατόπιν των προεκτεθέντων, στο πρώτο ερώτημα πρέπει να δοθεί η απάντηση ότι τα άρθρα 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ', και 2, καθώς και 36 του κανονισμού 1408/71 έχουν την έννοια ότι δεν χορηγούν στον ασφαλισμένο, ο οποίος έλαβε έγκριση του αρμόδιου φορέα να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για νοσοκομειακή περίθαλψη κατάλληλη για την κατάσταση της υγείας του, δικαίωμα αποδόσεως από τον εν λόγω φορέα των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής στα οποία υποβλήθηκε στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους ο ίδιος και το πρόσωπο που τον συνόδευσε, πλην των εξόδων διαμονής και διατροφής του ασφαλισμένου στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

40 Λαμβανομένης υπόψη της απαντήσεως αυτής, παρέλκει η εξέταση του δευτέρου ερωτήματος.

Επί του τρίτου ερωτήματος

41 Με το τρίτο ερώτημα, το αιτούν δικαστήριο ερωτά, κατ' ουσίαν, αν το κοινοτικό δίκαιο, συγκεκριμένα τα άρθρα 10 ΕΚ και 249 ΕΚ καθώς και το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, απαγορεύει εθνική νομοθεσία που προβλέπει δικαίωμα παροχών επιπλέον των προβλεπομένων στο άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, στις περιπτώσεις της παραγράφου 1, στοιχείο α', του εν λόγω άρθρου, αλλά όχι στις περιπτώσεις του σημείου γ' της ιδίας αυτής παραγράφου.

42 Συναφώς, χωρίς να χρειάζεται να κριθεί αν είναι συγκρίσιμες οι καταστάσεις που προβλέπονται στα στοιχεία α΄ και γ΄ της παραγράφου 1 του εν λόγω άρθρου 22, αντιστοίχως, επισημαίνεται ότι οι επίμαχες επιπλέον παροχές δεν καλύπτονται από το εν λόγω άρθρο 22. Υπό τις συνθήκες αυτές, όπως τόνισαν η Ιρλανδία καθώς και η Πολωνική Κυβέρνηση και η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου με τις γραπτές τους παρατηρήσεις, νομοθεσία όπως η επίμαχη στην υπόθεση της κύριας δίκης δεν μπορεί να θεωρηθεί ως θίγουσα το δικαίωμα παροχών εις είδος και παροχών εις χρήμα, τις οποίες το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ΄, του κανονισμού 1408/71 χορηγεί στον ασφαλισμένο ο οποίος έλαβε έγκριση από τον αρμόδιο φορέα, βάσει της εν λόγω διατάξεως, να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για ιατρικούς σκοπούς.

43 Επομένως, η εν λόγω νομοθεσία δεν αγνοεί τις απορρέουσες από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ΄, του κανονισμού 1408/71 υποχρεώσεις και, συνεπώς, δεν εμποδίζει το άμεσο αποτέλεσμα της διατάξεως αυτής.

44 Η νομοθεσία αυτή δεν προσβάλλει την αρχή της αγαστής συνεργασίας που θεσπίζει το άρθρο 10 ΕΚ.

45 Βάσει των ανωτέρω, στο τρίτο ερώτημα πρέπει να δοθεί η απάντηση ότι εθνική νομοθεσία που προβλέπει δικαίωμα παροχών επιπλέον των προβλεπομένων στο άρθρο 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 στην περίπτωση του στοιχείου α΄ της εν λόγω παραγράφου 1, αλλά όχι στην περίπτωση του στοιχείου γ΄ της παραγράφου αυτής, δεν θίγει το άμεσο αποτέλεσμα της διατάξεως αυτής και δεν προσβάλλει την απορρέουσα από το άρθρο 10 ΕΚ αρχή της αγαστής συνεργασίας.

Επί του τετάρτου ερωτήματος

46 Με το τέταρτο ερώτημα, το αιτούν δικαστήριο ερωτά, κατ' ουσίαν, αν συνάδει προς τα άρθρα 12 ΕΚ, 49 ΕΚ, 81 ΕΚ, 82 ΕΚ και 87 ΕΚ τροποποίηση, όπως η επελθούσα το

1995 στην εθνική νομοθεσία, δυνάμει της οποίας ο ασφαλισμένος, στον οποίο το εθνικό σύστημα υγείας δεν μπορεί να χορηγήσει σε εύλογο διάστημα τις απαραίτητες για την κατάσταση της υγείας του ιατρικές παροχές, δεν μπορεί να αξιώσει την κάλυψη των εξόδων που συνδέονται με τις ιατρικές παροχές που του παρασχέθηκαν από επαγγελματίες ιατρούς εγκατεστημένους στην Ισπανία, οι οποίοι όμως δεν εμπίπτουν στο εν λόγω σύστημα, ενώ οι ισπανικές αρχές υποχρεούνται να εγκρίνουν στον ασφαλισμένο να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για περίθαλψη την οποία αναλαμβάνουν να καλύψουν σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 22 του κανονισμού 1408/71.

47 Πρέπει να υπομνηστεί ότι, κατά πάγια νομολογία, απόκειται αποκλειστικώς στο εθνικό δικαστήριο, που έχει επιληφθεί της διαφοράς και φέρει την ευθύνη της μέλλουσας να εκδοθεί δικαστικής αποφάσεως, να εκτιμήσει, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιομορφίες της υποθέσεως, τόσο την αναγκαιότητα μιας προδικαστικής αποφάσεως για την έκδοση της δικής του αποφάσεως όσο και τη λυσιτέλεια των ερωτημάτων που υποβάλλει στο Δικαστήριο (βλ., μεταξύ άλλων, απόφαση της 15ης Δεκεμβρίου 1995, C-415/93, Bosman, Συλλογή 1995, σ. I-4921, σκέψη 59, και της 13ης Ιουλίου 2000, C-36/99, Idéal tourisme, Συλλογή 2000, σ. I-6049, σκέψη 20).

48 Ωστόσο, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι αδυνατεί να απαντήσει σε προδικαστικό ερώτημα υποβληθέν από εθνικό δικαστήριο όταν προδήλως προκύπτει ότι η ερμηνεία ή η εκτίμηση του κύρους ενός κοινοτικού κανόνα που ζητεί το εθνικό δικαστήριο δεν έχει καμία σχέση με το υποστατό ή το αντικείμενο της διαφοράς της κύριας δίκης, όταν το πρόβλημα είναι υποθετικής φύσεως ή επίσης όταν το Δικαστήριο δεν διαθέτει τα πραγματικά ή νομικά στοιχεία που είναι αναγκαία προκειμένου να δώσει χρήσιμη απάντηση στα ερωτήματα που του υποβλήθηκαν (βλ. προαναφερθείσες αποφάσεις Bosman, σκέψη 61, και Idéal tourisme, σκέψη 20).

49 Ο δικαιολογητικός λόγος της προδικαστικής παραπομπής δεν έγκειται στη διατύπωση συμβουλευτικών γνωμών επί γενικών υποθετικών ζητημάτων αλλά στην αυτονόητη ανάγκη αποτελεσματικής επιλύσεως μιας ένδικης διαφοράς (βλ. απόφαση της 12ης Μαρτίου 1998, C-314/96, Djabali, Συλλογή 1998, σ. I-1149, σκέψη 19).

50 Εν προκειμένω, όπως προκύπτει από τη διατύπωση του τέταρτου ερωτήματος και του σκεπτικού του αιτούντος δικαστηρίου προς στήριξη του εν λόγω ερωτήματος, το εν λόγω ερώτημα σκοπεί να υποβληθεί στην εκτίμηση του Δικαστηρίου το ζήτημα αν ενδεχομένως υφίσταται δυσμενής διάκριση εις βάρος του Ισπανού ασφαλισμένου, στον οποίο το εθνικό σύστημα υγείας δεν μπορούσε να παράσχει θεραπεία σε εύλογο χρονικό διάστημα, ο οποίος απευθύνθηκε σε Ισπανό ελεύθερο επαγγελματία ιατρό, καθόσον ο ασφαλισμένος αυτός, κατόπιν της επελθούσας το 1995 νομοθετικής τροποποιήσεως, δεν έχει πλέον δικαίωμα, δυνάμει του εθνικού δικαίου, αποδόσεως των ιατρικών εξόδων που κατέβαλε στον εν λόγω ιατρό, πλην της περιπτώσεως ιατρικού επείγοντος, ενώ ο ασφαλισμένος ο οποίος έχει λάβει έγκριση από τον αρμόδιο φορέα να υποβληθεί σε θεραπεία σε άλλο κράτος μέλος δικαιούται, σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, της αποδόσεως των εν λόγω εξόδων.

51 Ωστόσο, επιβάλλεται η διαπίστωση, όπως διαπίστωσαν η Ισπανική Κυβέρνηση και η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου με τις γραπτές τους παρατηρήσεις, ότι το εν λόγω ερώτημα δεν έχει σχέση με το αντικείμενο της διαφοράς της κύριας δίκης, το οποίο αφορά το ζήτημα αν αποδίδονται ή όχι τα έξοδα μετακινήσεως, διαμονής και διατροφής στα οποία υποβλήθηκε ο ασφαλισμένος και το πρόσωπο που τον συνόδευσε σε άλλο κράτος μέλος για να υποβληθεί εκεί, με την έγκριση του αρμόδιου φορέα, σε νοσοκομειακή περίθαλψη.

52 Επομένως, παρέλκει η απάντηση στο τέταρτο ερώτημα.

Επί των δικαστικών εξόδων

53 Δεδομένου ότι η παρούσα διαδικασία έχει ως προς τους διαδίκους της κύριας δίκης τον χαρακτήρα παρεμπίπτοντος που ανέκυψε ενώπιον του εθνικού δικαστηρίου, σ' αυτό εναπόκειται να αποφανθεί επί των δικαστικών εξόδων. Τα έξοδα στα οποία υποβλήθηκαν όσοι υπέβαλαν παρατηρήσεις στο Δικαστήριο, πλην των ως άνω διαδίκων, δεν αποδίδονται.

Για τους λόγους αυτούς, το Δικαστήριο (πρώτο τμήμα) αποφαίνεται:

1) **Τα άρθρα 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ΄, και 2, καθώς και 36 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 118/97 του Συμβουλίου, της 2ας Δεκεμβρίου 1996, έχουν την έννοια ότι δεν χορηγούν στον ασφαλισμένο, ο οποίος έλαβε έγκριση του αρμόδιου φορέα να μεταβεί σε άλλο κράτος μέλος για νοσοκομειακή περίθαλψη κατάλληλη για την κατάσταση της υγείας του, δικαίωμα αποδόσεως από τον εν λόγω φορέα των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής στα οποία υποβλήθηκε στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους ο ίδιος και το πρόσωπο που τον συνόδευσε, πλην των εξόδων διαμονής και διατροφής του ασφαλισμένου στο νοσηλευτικό ίδρυμα.**

2) **Εθνική νομοθεσία που προβλέπει δικαίωμα παροχών επιπλέον των προβλεπομένων στο άρθρο 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 στην περίπτωση του στοιχείου α΄ της εν λόγω παραγράφου 1, αλλά όχι στην περίπτωση του στοιχείου γ΄ της παραγράφου αυτής, δεν θίγει το άμεσο αποτέλεσμα της διατάξεως αυτής και δεν προσβάλλει την απορρέουσα από το άρθρο 10 ΕΚ αρχή της αγαστής συνεργασίας.**

(υπογραφές)