ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟΥ (τρίτο τμήμα)

της 27ης Οκτωβρίου 2011 *

Στην υπόθεση C-255/09,

με αντικείμενο προσφυγή του άρθρου 226 ΕΚ λόγω παραβάσεως, η οποία ασκήθηκε στις 9 Ιουλίου 2009,

Ευρωπαϊκή Επιτροπή, εκπροσωπούμενη από τους E. Traversa και M. França, με τόπο επιδόσεων στο Λουξεμβούργο,

προσφεύγουσα,

κατά

Πορτογαλικής Δημοκρατίας, εκπροσωπούμενης από τον L. Inez Fernandes, τις L. Duarte και A. Veiga Correia, καθώς και από τον P. Oliveira,

καθής,

υποστηριζόμενης από

τη **Δημοκρατία της Φινλανδίας,** εκπροσωπούμενη από την A. Guimaraes-Purokoski,

* Γλώσσα διαδικασίας: η πορτογαλική.

το **Βασίλειο της Ισπανίας,** εκπροσωπούμενο από τον J. M. Rodríguez Cárcamo, με τόπο επιδόσεων στο Λουξεμβούργο,

παρεμβαίνοντες,

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ (τρίτο τμήμα),

συγκείμενο από τους K. Lenaerts, πρόεδρο τμήματος, D. Šváby (εισηγητή), R. Silva de Lapuerta, E. Juhász και J. Malenovský, δικαστές,

γενική εισαγγελέας: V. Trstenjak
γραμματέας: M. Ferreira, κύρια υπάλληλος διοικήσεως,

έχοντας υπόψη την έγγραφη διαδικασία και κατόπιν της επ' ακροατηρίου συζητήσεως της 9ης Φεβρουαρίου 2011,

αφού άκουσε τη γενική εισαγγελέα που ανέπτυξε τις προτάσεις της κατά τη συνεδρίαση της 14ης Απριλίου 2011,

εκδίδει την ακόλουθη

Απόφαση

1 Με την προσφυγή της, η Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ζητεί από το Δικαστήριο να διαπιστώσει ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία, παραλείποντας να προβλέψει, με το νομοθετικό διάταγμα 177/92 της 13ης Αυγούστου 1992, το οποίο ορίζει τις προϋποθέσεις για την επιστροφή των ιατρικών εξόδων που πραγματοποιήθηκαν στο εξωτερικό (*Diário da República* I, σειρά-Α, αριθ. 186, σ. 3926), ή με οποιαδήποτε άλλη διάταξη του εθνικού δικαίου, τη δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων

μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν σε άλλο κράτος μέλος, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που προβλέπει ο κανονισμός (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 118/97 του Συμβουλίου, της 2ας Δεκεμβρίου 1996 (ΕΕ 1997, L 28, σ. 1), όπως τροποποιήθηκε προσφάτως με τον κανονισμό (ΕΚ) 1992/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Δεκεμβρίου 2006 (ΕΕ L 392, σ. 1, στο εξής: κανονισμός 1408/71), ή επίσης, στην περίπτωση που το εν λόγω νομοθετικό διάταγμα προβλέπει τη δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν σε άλλο κράτος μέλος, εξαρτώντας την επιστροφή αυτή από προηγουμένη έγκριση, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ.

Το νομικό πλαίσιο

Το δίκαιο της Ένωσης

2 Κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71:

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

α) η κατάσταση του οποίου απαιτεί παροχές σε είδος που καθίστανται ιατρικά αναγκαίες κατά τη διάρκεια διαμονής στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, λαμβάνοντας υπόψη τη φύση των παροχών και την αναμενόμενη διάρκεια της διαμονής,

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 τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν· η διάρκεια χορηγήσεως των παροχών αυτών διέπεται πάντως από τη νομοθεσία του αρμοδίου κράτους,

[…]»

Το εθνικό δίκαιο

3 Το νομοθετικό διάταγμα 177/92 ρυθμίζει την ιατρική περίθαλψη στην αλλοδαπή των ασφαλισμένων στο εθνικό σύστημα υγειονομικής περιθάλψεως της Πορτογαλίας (στο εξής: SNS).

4 Το άρθρο 1 του εν λόγω νομοθετικού διατάγματος προβλέπει τα εξής:

«1. Το παρόν νομοθετικό διάταγμα ρυθμίζει την άκρως εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα στην αλλοδαπή, η οποία δεν μπορεί να παρασχεθεί στην ημεδαπή ελλείψει τεχνικών μέσων ή προσωπικού.

2. Οι ασφαλισμένοι στο εθνικό σύστημα υγείας μπορούν να τύχουν της εν λόγω ιατρικής φροντίδας.

3. Αιτήματα για παραπομπές στην αλλοδαπή εκ μέρους ιδιωτικών οργανισμών δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του παρόντος νομοθετικού διατάγματος.»

5 Το άρθρο 2 του νομοθετικού διατάγματος 177/92, το οποίο καθορίζει τις προϋποθέσεις για την πλήρη επιστροφή των ιατρικών εξόδων που προβλέπονται από το άρθρο 6 του ιδίου νομοθετικού διατάγματος, ορίζει τα εξής:

«Απαιτείται η συνδρομή των ακόλουθων προϋποθέσεων για τη χορήγηση των προβλεπόμενων στο άρθρο 6 πλεονεκτημάτων:

a) η ύπαρξη θετικής εκθέσεως νοσοκομειακού ιατρού η οποία να έχει συνταχθεί κατά τρόπο εμπεριστατωμένο από τον θεράποντα ιατρό του ασθενούς και να έχει εγκριθεί από τον αρμόδιο προϊστάμενο,

b) η έγκριση της εν λόγω εκθέσεως από τον ιατρικό διευθυντή του νοσοκομείου στο οποίο νοσηλεύθηκε ο ασθενής,

c) η ευνοϊκή απόφαση του γενικού διευθυντή του νοσοκομείου επί τη βάσει της γνώμης της τεχνικής υπηρεσίας.»

6 Ως προς την εξουσία λήψεως αποφάσεων και τον τρόπο παρεμβάσεως, το άρθρο 4, παράγραφος 1, του νομοθετικού διατάγματος 177/92 διευκρινίζει:

«Εναπόκειται στον γενικό διευθυντή του νοσοκομείου να αποφανθεί σχετικά με την αιτούμενη από τους ενδιαφερομένους ιατρική φροντίδα στην αλλοδαπή βάσει των προϋποθέσεων που ορίζει το άρθρο 2.»

Η προ της ασκήσεως της προσφυγής διαδικασία

7 Κατόπιν αιτήματος παροχής πληροφοριών σχετικά με τη συμβατότητα των εθνικών νομοθετικών ρυθμίσεων και πρακτικών προς τη νομολογία του Δικαστηρίου επί της εφαρμογής των κανόνων της εσωτερικής αγοράς στον τομέα των παροχών υγείας, το οποίο απηύθυνε σε όλα τα κράτη μέλη η Επιτροπή στις 12 Ιουλίου 2002, η Πορτογαλική Δημοκρατία, με έγγραφο της 17ης Ιανουαρίου 2003, παρέσχε πληροφορίες σχετικά με τη συναφώς εφαρμοζομένη πορτογαλική νομοθεσία.

8 Στις 28 Ιουλίου 2003 η Επιτροπή δημοσίευσε συνοπτική έκθεση με τίτλο «Εφαρμογή των διατάξεων περί εσωτερικής αγοράς στον τομέα των υγειονομικών υπηρεσιών — Εφαρμογή της νομολογίας του Δικαστηρίου από τα κράτη μέλη» [SEC (2003) 900].

9 Στις 18 Οκτωβρίου 2006 η Επιτροπή απέστειλε στην Πορτογαλική Δημοκρατία, βάσει των πληροφοριών που είχε στη διάθεσή της, έγγραφο οχλήσεως με το οποίο διατύπωσε την άποψη ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ, προβλέποντας με το νομοθετικό διάταγμα 177/92 ότι η επιστροφή των ιατρικών εξόδων για περίθαλψη μη νοσοκομειακής φύσεως σε άλλο κράτος μέλος εξαρτάται από προηγουμένη έγκριση, η οποία χορηγείται μόνον υπό περιορισμένες προϋποθέσεις.

10 Με έγγραφο της 12ης Ιανουαρίου 2007, η Πορτογαλική Δημοκρατία απάντησε ότι ήταν «αδιανόητο να διέπονται οι υγειονομικές υπηρεσίες από τις αρχές που διέπουν την εσωτερική αγορά», και ότι «η θέση την οποία υιοθέτησε η Πορτογαλία βάσει της πάγιας νομολογίας του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων μπορεί να ληφθεί υπόψη υπό ευρεία έννοια και να οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι η νομοθεσία κράτους μέλους εξαρτά την κάλυψη των εξόδων υγειονομικής περιθάλψεως από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως».

11 Ενόψει αυτών των στοιχείων που περιείχε η απάντηση της Πορτογαλικής Δημοκρατίας, η Επιτροπή της απηύθυνε στις 29 Ιουνίου 2007 αιτιολογημένη γνώμη στην οποία ανέφερε ότι το απαντητικό της έγγραφο δεν περιείχε νέα στοιχεία ικανά να θέσουν εν αμφιβόλω τις θεμελιώδεις αρχές και την πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, και με την οποία την καλούσε να λάβει τα αναγκαία μέτρα προκειμένου να συμμορφωθεί προς την αιτιολογημένη γνώμη εντός προθεσμίας δύο μηνών.

12 Με την από 4 Σεπτεμβρίου 2007 απάντησή της στην εν λόγω αιτιολογημένη γνώμη, η Πορτογαλική Δημοκρατία υποστήριξε ότι «το νομοθετικό διάταγμα 177/92 δεν εμποδίζει την εφαρμογή της κοινοτικής νομοθεσίας σε σχέση με την πρόσβαση των Πορτογάλων υπηκόων στην υγειονομική περίθαλψη εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή την εφαρμογή των θεμελιωδών δικαιωμάτων των Ευρωπαίων πολιτών, που διατυπώνονται στη Συνθήκη περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

13 Στις 12 Φεβρουαρίου 2008 η Πορτογαλική Δημοκρατία ενημέρωσε την Επιτροπή για την πρόθεσή της να «διερευνήσει τις οικονομικές επιπτώσεις του συστήματος», πράγμα το οποίο απαιτούσε προθεσμία τουλάχιστον ενός επιπλέον μηνός, λαμβανομένης υπόψη της πρόσφατης αλλαγής της συνθέσεως της κυβερνήσεως.

14 Κατόπιν υπομνηστικής επιστολής που της απηύθυνε η Επιτροπή στις 18 Ιουνίου 2008, η Πορτογαλική Δημοκρατία επανέλαβε, με έγγραφο της 24ης Ιουλίου 2008, την άποψη που είχε υποστηρίξει με την απάντησή της στην αιτιολογημένη γνώμη.

15 Στις 15 Απριλίου 2009 η Επιτροπή απηύθυνε στην Πορτογαλική Δημοκρατία συμπληρωματική αιτιολογημένη γνώμη για να διευκρινίσει την έκταση της προσαπτομένης σ' αυτήν παραβάσεως του κοινοτικού δικαίου. Η Επιτροπή θεωρεί ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία, μη προβλέποντας με το νομοθετικό διάταγμα 177/92 ή με καμία άλλη διάταξη του εθνικού δικαίου τη δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν σε άλλο κράτος μέλος, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που προβλέπει το κοινοτικό δίκαιο με τον κανονισμό 1408/71, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ, όπως αυτό έχει ερμηνευθεί με τη νομολογία του Δικαστηρίου.

16 Με έγγραφο της 15ης Μαΐου 2009, οι πορτογαλικές αρχές απάντησαν επί της συμπληρωματικής αιτιολογημένης γνώμης ότι «η επιστροφή των ιατρικών εξόδων για θεραπεία στην αλλοδαπή των ασφαλισμένων του SNS προβλέπεται από το νομοθετικό διάταγμα 177/92» και ότι «η πορτογαλική νομοθεσία δεν αποκλείει την επιστροφή των ιατρικών εξόδων στα οποία υποβλήθηκε στην αλλοδαπή ασφαλισμένος στο SNS ούτε στην περίπτωση που πρόκειται για επίσκεψη σε ειδικευμένο ιατρό, εφόσον τηρηθεί η διαδικασία της προηγουμένης βεβαιώσεως περί της κλινικής αναγκαιότητας».

17 Επειδή η Επιτροπή δεν ικανοποιήθηκε από τις διευκρινίσεις αυτές, αποφάσισε να ασκήσει την υπό κρίση προσφυγή.

Η διαδικασία ενώπιον του Δικαστηρίου

18 Με διάταξη του Προέδρου του Δικαστηρίου της 17ης Νοεμβρίου 2009 επιτράπηκε στο Βασίλειο της Ισπανίας και στη Δημοκρατία της Φινλανδίας να παρέμβουν υπέρ της Πορτογαλικής Δημοκρατίας. Πάντως, η Δημοκρατία της Φινλανδίας δεν κατέθεσε παρατηρήσεις ούτε συμμετέσχε στην επ' ακροατηρίου συζήτηση.

19 Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, η Επιτροπή, κληθείσα από το Δικαστήριο να εξηγήσει τα συμπεράσματα που άντλησε από την απόφαση της 5ης Οκτωβρίου 2010, C-512/08, Επιτροπή κατά Γαλλίας (Συλλογή 2010, σ. I-8833) και από την επίδρασή της στην υπό κρίση περίπτωση, δήλωσε ότι παραιτείται εν μέρει από την προσφυγή της, δυνάμει του άρθρου 78 του Κανονισμού Διαδικασίας του Δικαστηρίου.

20 Με πράξη της 24ης Μαρτίου 2011, η Επιτροπή επιβεβαίωσε τη μερική αυτή παραίτηση και διευκρίνισε ότι η προσφυγή της αφορά στο εξής μόνον τη δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν σε άλλο κράτος μέλος, πλην της επιστροφής ορισμένων εξόδων για ιατρικές υπηρεσίες οι οποίες, μολονότι παρέχονται σε ιατρείο, απαιτούν τη χρήση βαρέων και ακριβών μηχανημάτων που απαριθμούνται περιοριστικώς στην εθνική νομοθεσία, όπως είναι κάμερα σπινθηρισμού ακτινοβολίας γάμμα μετά ή άνευ ανιχνευτή συμπτώσεως εκπομπών ποζιτρονίων, τομογράφος εκπομπών, κάμερα ποζιτρονίων, πυρηνικός τομογράφος σπινθηρισμού, τομογράφος πυρηνικού μαγνητικού συντονισμού ή φασματόμετρο πυρηνικού μαγνητικού συντονισμού για κλινική χρήση, σαρωτής για ιατρική χρήση, θάλαμος συμπιέσεως, κύκλοτρο για ιατρική χρήση.

Επί της προσφυγής

Επιχειρήματα των διαδίκων

Επί της πορτογαλικής νομοθεσίας

21 Η Επιτροπή τονίζει ότι δυσκολεύθηκε να κατανοήσει τη θέση της Πορτογαλικής Δημοκρατίας λόγω της διφορούμενης ή αντιφατικής φύσεως των στοιχείων που παρέσχε σχετικά με την επιστροφή των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως.

22 Από την απάντηση της Πορτογαλικής Δημοκρατίας στο ερωτηματολόγιο της Γενικής Διευθύνσεως για την εσωτερική αγορά σε σχέση με τη συμβατότητα των διατάξεων της εθνικής νομοθεσίας προς τη νομολογία του Δικαστηρίου, η Επιτροπή συνήγαγε ότι το νομοθετικό διάταγμα 177/92 αποτελεί το εθνικό νομοθέτημα το οποίο περιέχει τις εφαρμοστέες διατάξεις σχετικά με την επιστροφή ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν σε άλλο κράτος μέλος.

23 Η Επιτροπή υπογραμμίζει, πάντως, ότι, με την απάντησή του στην αιτιολογημένη γνώμη, το εν λόγω κράτος μέλος ισχυρίστηκε ότι δεν υπήρχε στην πορτογαλική έννομη τάξη, όσον αφορά την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, καμία διάταξη που να εξαρτά από προηγουμένη έγκριση το δικαίωμα επιστροφής ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως, στις καταστάσεις κατά τις οποίες ο ασφαλισμένος στο SNS καταφεύγει σε ιδιωτικό φορέα παροχής υπηρεσιών στο εθνικό έδαφος ή εντός άλλου κράτους μέλους και ότι, στις περιπτώσεις αυτές, […] το SNS δεν επιστρέφει ιατρικά έξοδα μη νοσοκομειακής φύσεως». Η Επιτροπή συνήγαγε από αυτό ότι η πορτογαλική έννομη τάξη δεν προβλέπει δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν εντός άλλου κράτους μέλους, εκτός αν συντρέχουν οι προβλεπόμενες από τον κανονισμό 1408/71 περιστάσεις.

24 Η Επιτροπή παρατηρεί ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία δήλωσε, εντούτοις, με το απαντητικό της έγγραφο επί της συμπληρωματικής αιτιολογημένης γνώμης ότι «η πρόσβαση στις παροχές υγείας σε άλλο κράτος μέλος προϋποθέτει την κίνηση διαδικασίας στο πλαίσιο της οποίας πρέπει να επιβεβαιωθεί η κλινική αναγκαιότητα», πράγμα το οποίο υποδηλώνει ότι στην Πορτογαλία υπάρχει ένα σύστημα προηγουμένης εγκρίσεως για την επιστροφή ιατρικών εξόδων λόγω περιθάλψεως μη νοσοκομειακής φύσεως για την οποία ο συμβεβλημένος απευθύνθηκε σε ιδιωτικό φορέα παροχής υπηρεσιών άλλου κράτους μέλους.

25 Τέλος, η Πορτογαλική Δημοκρατία αναγνώρισε ρητώς, με το υπόμνημά της αντικρούσεως, ότι δεν υπάρχει καμία δυνατότητα επιστροφής ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως εκτός των περιπτώσεων που προβλέπει ο κανονισμός 1408/71.

26 Η Πορτογαλική Δημοκρατία αμφισβητεί τα περί διφορούμενου χαρακτήρα ή αντιφάσεων κατά την εξήγηση της ισχύουσας στην Πορτογαλία νομοθεσίας. Αναφέρει συναφώς ότι στην πορτογαλική έννομη τάξη υφίστανται δύο δυνατότητες προσβάσεως στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στην αλλοδαπή, οι οποίες προβλέπονται, αφενός, από τον κανονισμό 1408/71, συγκεκριμένα από το άρθρο του 22, και, αφετέρου, από το νομοθετικό διάταγμα 177/92, το οποίο διέπει την «άκρως εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα η οποία δεν μπορεί να παρασχεθεί στην ημεδαπή».

27 Το νομοθετικό διάταγμα 177/92 πρέπει να ερμηνεύεται στο πλαίσιο της λογικής της λειτουργίας του SNS και αποσκοπεί στην εφαρμογή του νόμου που αφορά τις βάσεις της υγείας, ήτοι τον νόμο 48/90, της 24ης Αυγούστου 1990, του οποίου η βάση XXXV, παράγραφος 2, προβλέπει ότι «[μ]όνο στην εξαιρετική περίπτωση που είναι αδύνατο να εξασφαλιστεί στην Πορτογαλία θεραπεία υπό τις απαιτούμενες προϋποθέσεις ασφάλειας και που είναι δυνατόν να γίνει στην αλλοδαπή, το εθνικό σύστημα υγείας φέρει τα έξοδα της εν λόγω θεραπείας».

28 Το νομοθετικό διάταγμα 177/92 εκδόθηκε με σκοπό να χρησιμοποιηθεί ως μέσο διαχειρίσεως της νοσοκομειακής περιθάλψεως. Η ιατρική θεραπεία στην αλλοδαπή είναι δυνατή, οσάκις το πορτογαλικό σύστημα υγείας, με το υπάρχον εντός του δικτύου νοσοκομειακής περιθάλψεως (δημοσίου ή ιδιωτικού δικτύου) δυναμικό του, δεν μπορεί να παράσχει την κατάλληλη θεραπεία για τον ασθενή που υπάγεται στο εν λόγω σύστημα. Σκοπός της λύσεως αυτής είναι να παράσχει στον ασθενή την αναγκαία γι' αυτόν περίθαλψη μαζί με την εγγύηση της ποιότητας και της ιατρικής αποτελεσματικότητας.

29 Η θεραπεία στην αλλοδαπή εξαρτάται από ορισμένες προϋποθέσεις τις οποίες καθορίζει το νομοθετικό διάταγμα 177/92. Έτσι, οι αιτήσεις για άκρως εξειδικευμένη ιατρική περίθαλψη στην αλλοδαπή θα πρέπει να υποβάλλονται από τα νοσοκομεία του εθνικού συστήματος υγείας, συνοδευόμενες από λεπτομερή ιατρική έκθεση, η οποία πρέπει να εγκρίνεται από τον εκάστοτε προϊστάμενο υπηρεσίας καθώς και από τον ιατρικό διευθυντή (άρθρο 2, στοιχεία a και b). Η τελική απόφαση λαμβάνεται από τον υγειονομικό διευθυντή. Επιπλέον, η ιατρική έκθεση πρέπει να περιέχει πλείονα στοιχεία σχετικά με την κατάσταση της υγείας του ασθενούς και να εξηγεί τη θεραπεία καθώς και τους τόπους στην αλλοδαπή στους οποίους πρόκειται να εγχειριστεί ή να υποβληθεί σε θεραπεία ο ασθενής. Υπό την επιφύλαξη ότι συντρέχουν

οι νόμιμες προϋποθέσεις, ο ασθενής έχει αξίωση να του επιστραφεί το σύνολο των εξόδων, περιλαμβανομένων αυτών για τη μετάβαση και τη διαμονή του καθώς και αυτών ενός συνοδού. Η καταβολή πραγματοποιείται μέσω της αντίστοιχης κλινικής μονάδας η οποία είναι αρμόδια για τη διαδικασία της προηγουμένης εγκρίσεως (άρθρο 6).

30 Η Πορτογαλική Δημοκρατία τονίζει ότι δεν πρέπει να γίνεται διάκριση μεταξύ της νοσοκομειακής και της μη νοσοκομειακής περιθάλψεως. Όταν αναφέρεται το κριτήριο σχετικά με τη φύση του ιδρύματος του εθνικού συστήματος υγείας που είναι επιφορτισμένο με την κλινική βεβαίωση, πρόκειται για νοσοκομειακή περίθαλψη, ενώ, όταν αναφέρεται το κριτήριο της απαιτουμένης θεραπείας, πρόκειται για «άκρως εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα», παρεχομένη από την αλλοδαπή υπηρεσία παροχής νοσοκομειακής περιθάλψεως ή την αλλοδαπή μονάδα περιθάλψεως, που θα μπορούσε να καλύψει τόσο τις τυπικές υπηρεσίες νοσοκομειακής μονάδας (όπως είναι η χειρουργική επέμβαση) όσο και ενδεχόμενες ιατρικές πράξεις που δεν εμπίπτουν στην αυστηρή αυτή έννοια της νοσοκομειακής περιθάλψεως (διαβουλεύσεις ειδικών ιατρών).

31 Προσθέτει ότι η διαδικασία βεβαιώσεως της κλινικής αναγκαιότητας μιας θεραπείας στην αλλοδαπή μπορεί να συγκριθεί με τη διαδικασία μεταφοράς σε ειδικευμένο ιατρό.

32 Το ιατροφαρμακευτικό πρόγραμμα στην αλλοδαπή, όπως προβλέπεται από το νομοθετικό διάταγμα 177/92, ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις ή στις διαρθρωτικές επιλογές που συνδέονται με τη λειτουργία του SNS, το οποίο δημιουργήθηκε για να θέσει σε εφαρμογή το άρθρο 64 του πορτογαλικού Συντάγματος, του οποίου η παράγραφος 2 διευκρινίζει ότι το δικαίωμα προστασίας της υγείας διασφαλίζεται «μέσω ενός εθνικού φορέα υγείας με καθολικό και γενικό χαρακτήρα, που τείνει στις δωρεάν παροχές λαμβανομένης υπόψη της οικονομικής και κοινωνικής καταστάσεως των πολιτών».

Επί του δικαίου της Ένωσης

33 Η Επιτροπή υποστηρίζει ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ, όπως αυτό έχει ερμηνευθεί από το Δικαστήριο. Βάσει της νομολογίας αυτής, το άρθρο 49 ΕΚ έχει εφαρμογή στην περίπτωση κατά την οποία ένας ασθενής λαμβάνει έναντι αμοιβής ιατρικές παροχές σε κράτος μέλος διαφορετικό από τον τόπο κατοικίας του. Εντούτοις, το νομοθετικό διάταγμα 177/92, το οποίο ορίζει τις προϋποθέσεις για την επιστροφή των ιατρικών εξόδων που πραγματοποιήθηκαν στην αλλοδαπή, δεν προβλέπει ρητώς την επιστροφή των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν σε άλλο κράτος μέλος, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του κανονισμού 1408/71, ή εξαρτά την επιστροφή αυτών των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως υπό περιοριστικές προϋποθέσεις.

34 Η Επιτροπή φρονεί ότι το πορτογαλικό σύστημα υγειονομικής περιθάλψεως μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκε εντός άλλου κράτους μέλους δεν μπορεί να δικαιολογηθεί ούτε από λόγους δημόσιας υγείας ούτε από την προβαλλόμενη ύπαρξη σοβαρού κινδύνου διασαλεύσεως της οικονομικής ισορροπίας του πορτογαλικού συστήματος υγείας.

35 Η Πορτογαλική Δημοκρατία ισχυρίζεται ότι δεν υπάρχει διάταξη της Συνθήκης η οποία να αναγνωρίζει στους πολίτες της Ενώσεως το δικαίωμα να απαιτούν την επιστροφή των ιατρικών εξόδων για περίθαλψη στην αλλοδαπή ή να τους επιτρέπει την απεριόριστη άσκηση ενός τέτοιου δικαιώματος, χωρίς τούτο να ρυθμίζεται μέσω ενός μηχανισμού προηγουμένης εγκρίσεως.

36 Κατά την Πορτογαλική Δημοκρατία, η νομολογία του Δικαστηρίου σχετικά με τη δυνατότητα εφαρμογής του άρθρου 49 ΕΚ επί διασυνοριακών παροχών υγείας χαρακτηρίζεται από έλλειψη ασφάλειας δικαίου. Επιπλέον, όλες οι αποφάσεις του Δικαστηρίου εξεδόθησαν στο πλαίσιο προδικαστικών παραπομπών δυνάμει του άρθρου 234 ΕΚ, πράγμα το οποίο δεν επιτρέπει τη μεταφορά των λύσεων που δόθηκαν στις υποθέσεις αυτές επί της παρούσας δίκης.

37 Το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 επίσης εξαρτά την παροχή διασυνοριακών παροχών υγείας από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως και, έστω και αν η προηγουμένη έγκριση μπορεί να αποτελεί περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, το άρθρο 49 ΕΚ δεν απαγορεύει μια τέτοια έγκριση, εφόσον αυτή εξαρτάται από αντικειμενικά κριτήρια τα οποία πρέπει επίσης να πληρούνται ως προϋπόθεση για την επιστροφή ιατρικών εξόδων για παρασχεθείσα στην ημεδαπή περίθαλψη.

38 Εξάλλου, η Πορτογαλική Δημοκρατία υπογραμμίζει την ανάγκη εναρμονίσεως και προσαρμογής του άρθρου 49 ΕΚ με τις λοιπές διατάξεις της Συνθήκης και υποστηρίζει ότι το άρθρο 152, παράγραφος 5, ΕΚ περιέχει επιφύλαξη αρμοδιότητας υπέρ των κρατών μελών, η δε αποτελεσματική εφαρμογή της αποκλείει οποιαδήποτε εφαρμογή άλλων διατάξεων της Συνθήκης οι οποίες περιορίζουν τις εξουσίες του εθνικού φορέα λήψεως αποφάσεων σε σχέση με την οργάνωση, τη χρηματοδότηση και τη μορφή του εθνικού συστήματος υγείας.

39 Η Πορτογαλική Δημοκρατία ισχυρίζεται ότι η προηγουμένη έγκριση δικαιολογείται από την ανάγκη διασφαλίσεως της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως.

40 Το Βασίλειο της Ισπανίας παρατηρεί ότι το άρθρο 49 ΕΚ δεν επιβάλλει στα κράτη μέλη την υποχρέωση να προβούν στην έκδοση θετικών πράξεων μεταφοράς, αφού μάλιστα η οδηγία αποτελεί το ρητώς προβλεπόμενο νομοθετικό μέσο στο πλαίσιο του δικαίου της Ένωσης για τη δημιουργία τέτοιων θετικών πράξεων μεταφοράς εντός των εθνικών εννόμων τάξεων. Κατ' αυτό, το άρθρο 52 ΕΚ ρητώς προβλέπει την οδηγία ως μέσο απελευθερώσεως της εσωτερικής αγοράς των υπηρεσιών.

41 Εξάλλου, η Επιτροπή δεν απέδειξε ότι οι πορτογαλικές αρχές παραβιάζουν τις υποχρεώσεις που υπέχουν από το άρθρο 49 ΕΚ κατά την εφαρμογή των νομοθετικών διατάξεών τους, π.χ. αρνούμενες συστηματικώς την προβλεπόμενη στο πλαίσιο του συστήματος έγκριση για περίθαλψη στην αλλοδαπή.

42 Όσον αφορά τη συμβατότητα των διατάξεων της πορτογαλικής νομοθεσίας προς το άρθρο 49 ΕΚ, το Βασίλειο της Ισπανίας επισημαίνει ότι ένα σύστημα το οποίο προβλέπει προηγουμένη έγκριση δεν αποτελεί κατ' ανάγκην αδικαιολόγητο περιορισμό της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών. Κατά την άποψή της, υπάρχουν επιτακτικοί λόγοι γενικού συμφέροντος οι οποίοι δικαιολογούν ένα τέτοιο σύστημα, ιδίως στο πλαίσιο των παροχών υγείας εντός των νοσοκομείων.

43 Σε σχέση με το κατά πόσον η επίμαχη ρύθμιση συνάδει προς την αρχή της αναλογικότητας, το Βασίλειο της Ισπανίας τονίζει ότι πρέπει να εξεταστεί αν το πορτογαλικό σύστημα εισάγει μια διοικητική διαδικασία εγκρίσεως η οποία στηρίζεται σε αντικειμενικά και μη εισάγοντα δυσμενείς διακρίσεις κριτήρια τα οποία είναι γνωστά εκ των προτέρων στους ενδιαφερομένους και χαράσσουν με σαφήνεια τα όρια του περιθωρίου εκτιμήσεως των εθνικών αρχών.

Εκτίμηση του Δικαστηρίου

44 Μετά την παραίτησή της, όπως αυτή διευκρινίζεται στη σκέψη 20 της παρούσας αποφάσεως, η Επιτροπή προσάπτει στην Πορτογαλική Δημοκρατία ότι παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ καθόσον δεν προβλέπει, με το νομοθετικό διάταγμα 177/92 ή με οποιαδήποτε άλλη διάταξη του εθνικού δικαίου, τη δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν εντός άλλου κράτους μέλους, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του κανονισμού 1408/71, ή, στις περιπτώσεις κατά τις οποίες το εν λόγω νομοθετικό διάταγμα ορίζει τη δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν εντός άλλου κράτους μέλους, καθόσον εξαρτά την επιστροφή από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως.

45 Η Πορτογαλική Δημοκρατία, αναφερόμενη, μεταξύ άλλων, στο άρθρο 152, παράγραφος 5, ΕΚ, αμφισβητεί, κυρίως, τη δυνατότητα εφαρμογής του άρθρου 49 ΕΚ στον τομέα της διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψεως.

46 Πρέπει να υπομνησθεί συναφώς ότι οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται έναντι αμοιβής εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής των διατάξεων περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 28ης Απριλίου 1998, C-158/96, Kohll, Συλλογή 1998, σ. I-1931, σκέψη 29, και της 5ης Οκτωβρίου 2010, C-173/09, Elchinov, Συλλογή 2010, σ. I-8889, σκέψη 36), χωρίς να καθίσταται αναγκαία η διάκριση αναλόγως του αν οι σχετικές υπηρεσίες παρέχονται εντός ή εκτός νοσοκομείου (αποφάσεις της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, Vanbraekel κ.λπ., Συλλογή 2001, σ. I-5363, σκέψη 41· της 13ης Μαΐου 2003, C-385/99, Müller-Fauré και van Riet, Συλλογή 2003, σ. I-4509, σκέψη 38· της 16ης Μαΐου 2006, C-372/04, Watts, Συλλογή 2006, σ. I-4325, σκέψη 86, καθώς και Επιτροπή κατά Γαλλίας, προπαρατεθείσα, σκέψη 30).

47 Ασφαλώς, δεν αμφισβητείται ότι το δίκαιο της Ένωσης δεν θίγει την εξουσία των κρατών μελών να διαρρυθμίζουν τα συστήματά τους κοινωνικής ασφαλίσεως και, ελλείψει εναρμονίσεως σε επίπεδο Ενώσεως, απόκειται στη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους να καθορίσει τις προϋποθέσεις υπαγωγής σε σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως (βλ. απόφαση της 27ης Ιανουαρίου 2011, C-490/09, Επιτροπή κατά Λουξεμβούργου, Συλλογή 2011, σ. I-247, σκέψη 32 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία). Πρέπει επίσης να τονισθεί ότι, κατά το άρθρο 152, παράγραφος 5, ΕΚ, η δράση της Ένωσης στον τομέα της δημόσιας υγείας αναπτύσσεται χωρίς να θίγονται ούτε κατ' ελάχιστο οι αρμοδιότητες των κρατών μελών σε ό,τι αφορά την οργάνωση και την παροχή των υγειονομικών υπηρεσιών και της ιατρικής περιθάλψεως (βλ. προπαρατεθείσα απόφαση Watts, σκέψη 146).

48 Εντούτοις, τα κράτη μέλη οφείλουν, κατά την άσκηση της αρμοδιότητας αυτής, να τηρούν το δίκαιο της Ένωσης, ιδίως δε τις διατάξεις περί ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (βλ., μεταξύ άλλων, αποφάσεις της 12ης Ιουλίου 2001, C-157/99, Smits και Peerbooms, Συλλογή 2001, σ. I-5473, σκέψεις 44 έως 46· Müller-Fauré και van Riet, προπαρατεθείσα, σκέψη 100· Watts, προπαρατεθείσα, σκέψη 92· Elchinov, προπαρατεθείσα, σκέψη 40· της 15ης Ιουνίου 2010, C-211/08, Επιτροπή κατά Ισπανίας, Συλλογή 2010, σ. I-5267, σκέψη 53, καθώς και Επιτροπή κατά Λουξεμβούργου, προπαρατεθείσα, σκέψη 32).

49 Έτσι, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι το άρθρο 152, παράγραφος 5, ΕΚ δεν αποκλείει να υποχρεούνται τα κράτη μέλη, δυνάμει άλλων διατάξεων της Συνθήκης, όπως το άρθρο 49 ΕΚ, να τροποποιούν το εθνικό σύστημά τους κοινωνικής ασφαλίσεως, χωρίς ωστόσο να μπορεί να θεωρηθεί ότι θίγεται η κυριαρχική εξουσία τους στον τομέα αυτόν (βλ. προπαρατεθείσες αποφάσεις Watts, σκέψη 147, και Επιτροπή κατά Λουξεμβούργου, σκέψη 45).

50 Ομοίως, όσον αφορά το επιχείρημα που αντλείται από τη φύση του πορτογαλικού εθνικού συστήματος υγείας, πρέπει να υπομνησθεί ότι το γεγονός ότι μια εθνική ρύθμιση εμπίπτει στον τομέα της κοινωνικής ασφαλίσεως και, ειδικότερα, προβλέπει, στον τομέα ασφαλίσεως ασθενείας, παροχές σε είδος αντί της επιστροφής των σχετικών εξόδων δεν μπορεί να αποκλείσει την εν λόγω υγειονομική περίθαλψη από το πεδίο εφαρμογής της ως άνω θεμελιώδους ελευθερίας (βλ., επ' αυτού, προπαρατεθείσες αποφάσεις Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 103· Watts, σκέψη 89· Επιτροπή κατά Ισπανίας, σκέψη 47, καθώς και Επιτροπή κατά Λουξεμβούργου, σκέψη 36).

51 Άλλωστε, παροχή ιατρικής περιθάλψεως δεν παύει να χαρακτηρίζεται παροχή υπηρεσίας κατά την έννοια του άρθρου 49 ΕΚ επειδή ο ασθενής, αφού εξόφλησε τον εγκατεστημένο στην αλλοδαπή φορέα για τις υπηρεσίες που του παρέσχε, ζητεί εν συνεχεία από την εθνική υπηρεσία υγείας να καλύψει το κόστος της περιθάλψεως (βλ. προπαρατεθείσα απόφαση Επιτροπή κατά Ισπανίας, σκέψη 47).

52 Επομένως, το άρθρο 49 ΕΚ εφαρμόζεται στον τομέα της διασυνοριακής υγειονομικής περιθάλψεως.

53 Πρέπει, επομένως, να εξετασθεί αν η επίμαχη πορτογαλική νομοθεσία συνιστά παράβαση του άρθρου 49 ΕΚ.

54 Κατά πάγια νομολογία, το άρθρο 49 ΕΚ απαγορεύει την εφαρμογή κάθε εθνικής ρυθμίσεως που έχει ως αποτέλεσμα να καθιστά την παροχή υπηρεσιών μεταξύ των κρατών μελών δυσχερέστερη από την παροχή υπηρεσιών εντός ενός και του αυτού κράτους μέλους (βλ., ιδίως, την απόφαση της 19ης Απριλίου 2007, C-444/05, Σταματελάκη, Συλλογή 2007, σ. I-3185, σκέψη 25 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία).

55 Για να πραγματοποιηθεί η εν λόγω εξέταση πρέπει, προηγουμένως, να διευκρινιστεί το καθεστώς που προβλέπει η πορτογαλική ρύθμιση για την επιστροφή των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως που πραγματοποιήθηκαν εντός άλλου κράτους μέλους.

56 Δεν αμφισβητείται ότι, εκτός των περιστάσεων που προβλέπει ο κανονισμός 1408/71 τις οποίες δεν αφορά η παρούσα προσφυγή, το νομοθετικό διάταγμα 177/92 αποτελεί τη μόνη πορτογαλική νομοθεσία που έχει εφαρμογή όσον αφορά την επιστροφή δαπανών για την ιατρική περίθαλψη που παρασχέθηκε στην αλλοδαπή.

57 Συναφώς, πρέπει να παρατηρηθεί, αφενός, ότι το άρθρο 1 του νομοθετικού διατάγματος 177/92 προβλέπει ότι αυτό ρυθμίζει «την άκρως εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα στην αλλοδαπή η οποία δεν μπορεί να παρασχεθεί στην ημεδαπή ελλείψει τεχνικών μέσων ή προσωπικού».

58 Αφετέρου, το άρθρο 2 του νομοθετικού διατάγματος 177/92 προβλέπει την επιστροφή, υπό τις προϋποθέσεις που ορίζει, των ιατρικών εξόδων μη νοσοκομειακής φύσεως για «άκρως εξειδικευμένη» υγειονομική περίθαλψη στην αλλοδαπή που δεν μπορεί να παρασχεθεί στην Πορτογαλία. Αντιθέτως, δεν υφίσταται, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που προβλέπει ο κανονισμός 1408/71, καμία δυνατότητα επιστροφής των ιατρικών εξόδων για περίθαλψη μη νοσοκομειακής φύσεως στην αλλοδαπή την οποία δεν αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92, όπως τελικώς αποδέχθηκε και η Πορτογαλική Κυβέρνηση κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση.

59 Υπό τις συνθήκες αυτές και λαμβάνοντας υπόψη τη μερική παραίτηση της Επιτροπής, πρέπει να εξεταστούν διαδοχικώς η κατάσταση της «άκρως εξειδικευμένης» ιατρικής περιθάλψεως που δεν απαιτεί τη χρήση βαρέων και ακριβών μηχανημάτων που απαριθμούνται περιοριστικώς στην εθνική νομοθεσία, την επιστροφή του κόστους της οποίας το νομοθετικό διάταγμα 177/92 εξαρτά από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως (η μη νοσοκομειακή περίθαλψη εκτός αυτής που χρησιμοποιεί «βαρύ εξοπλισμό» την οποία αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92), και εκείνη της μη νοσοκομειακής περιθάλψεως, την οποία δεν αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92, για την οποία το πορτογαλικό δίκαιο δεν προβλέπει δυνατότητα επιστροφής (η μη νοσοκομειακή περίθαλψη εκτός αυτής που χρησιμοποιεί «βαρύ εξοπλισμό» την οποία δεν αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92), δεδομένου ότι οι δύο αυτές καταστάσεις αντιστοιχούν στις δύο εναλλακτικές αιτιάσεις που διατύπωσε η Επιτροπή.

Ως προς την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη που δεν απαιτεί τη χρήση «βαρέος εξοπλισμού», την οποία αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92

60 Πρέπει να υπομνησθεί συναφώς ότι το Δικαστήριο έχει ήδη κρίνει ότι η απαίτηση απλώς προηγουμένης εγκρίσεως από την οποία εξαρτάται η κάλυψη από τον αρμόδιο φορέα, σύμφωνα με το σύστημα καλύψεως που ισχύει στο κράτος μέλος στο οποίο υπάγεται, περιθάλψεως προγραμματισμένης να πραγματοποιηθεί εντός άλλου κράτους μέλους, συνιστά εμπόδιο στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους φορείς παροχής υπηρεσιών, εφόσον αυτό το σύστημα αποθαρρύνει τους εν λόγω ασθενείς, και μάλιστα τους εμποδίζει να απευθύνονται σε φορείς παροχής ιατρικών υπηρεσιών εγκατεστημένων σε άλλο κράτος μέλος για να τύχουν της οικείας περιθάλψεως (βλ., υπό την έννοια αυτή, προπαρατεθείσες αποφάσεις Kohll, σκέψη 35· Smits και Peerbooms, σκέψη 69· Müller-Fauré και van Riet, σκέψεις 41, 44 και 103· Watts, σκέψη 98, καθώς και Επιτροπή κατά Γαλλίας, σκέψη 32).

61 Εν προκειμένω, το νομοθετικό διάταγμα 177/92 εξαρτά την επιστροφή ιατρικών εξόδων που πραγματοποιήθηκαν στην αλλοδαπή από τη λήψη προηγουμένης τριπλής εγκρίσεως. Σύμφωνα με το άρθρο 2 του εν λόγω νομοθετικού διατάγματος, η επιστροφή απαιτεί πράγματι ευνοϊκή λεπτομερή ιατρική έκθεση συνταχθείσα από τον

θεράποντα ιατρό του ασθενούς, την έγκριση της εκθέσεως αυτής από τον ιατρικό διευθυντή του νοσοκομείου στο οποίο νοσηλεύεται ο ασθενής και την ευνοϊκή απόφαση του γενικού διευθυντή του νοσοκομείου.

62 Η επίμαχη ρύθμιση δεν εμποδίζει μεν άμεσα τους ενδιαφερομένους ασθενείς να απευθυνθούν σε φορέα παροχής ιατρικών υπηρεσιών εγκατεστημένο εντός άλλου κράτους μέλους, όμως το ενδεχόμενο οικονομικών απωλειών σε περίπτωση μη καλύψεως των ιατρικών εξόδων από το εθνικό σύστημα υγείας συνεπεία αρνητικής διοικητικής αποφάσεως μπορεί προδήλως, αυτό καθαυτό, να τους αποθαρρύνει (βλ., υπό την έννοια αυτή, προπαρατεθείσες αποφάσεις Kohll, σκέψη 35· Smits και Peerbooms, σκέψη 69, καθώς και Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 44). Η περιπλοκότητα αυτής της διαδικασίας εγκρίσεως, η οποία εφαρμόζεται μάλιστα σε τρία στάδια, συνιστά έναν επιπλέον αποτρεπτικό παράγοντα όσον αφορά τη χρησιμοποίηση διασυνοριακών υπηρεσιών υγείας.

63 Εξάλλου, το νομοθετικό διάταγμα 177/92 προβλέπει την κάλυψη του κόστους της ιατρικής περιθάλψεως στην αλλοδαπή μόνον στην εξαιρετική περίπτωση κατά την οποία το πορτογαλικό σύστημα υγείας δεν διαθέτει λύση θεραπείας για τον ασφαλισμένο στο σύστημα αυτό ασθενή. Η προϋπόθεση αυτή, ως εκ της φύσεώς της, μπορεί να περιορίσει εξαιρετικά τις περιπτώσεις που καθιστούν δυνατή τη χορήγηση εγκρίσεως (βλ., υπό την έννοια αυτή, προπαρατεθείσες αποφάσεις Smits και Peerbooms, σκέψη 64, καθώς και Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 42).

64 Το επιχείρημα της Πορτογαλικής Κυβερνήσεως ότι η διαδικασία της «προηγουμένης πιστοποιήσεως της κλινικής αναγκαιότητας» («referenciação prévia da necessidade clínica») περιθάλψεως στην αλλοδαπή, την οποία επιτάσσει το νομοθετικό διάταγμα 177/92, είναι παρεμφερής προς την παραπομπή σε ειδικευμένο ιατρό στην ημεδαπή δεν μπορεί να γίνει δεκτό.

65 Πράγματι, αφενός, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέσχε η Πορτογαλική Κυβέρνηση με τα υπομνήματά της ενώπιον του Δικαστηρίου, η πρόσβαση στην ειδική περίθαλψη στην ημεδαπή, την οποία εγγυάται το SNS, εξαρτάται απλώς από τη χορήγηση πιστοποιήσεως της κλινικής αναγκαιότητάς της εκ μέρους του θεράποντος ιατρού και όχι από προηγούμενη τριπλή έγκριση ισοδύναμη με εκείνη που προβλέπει το νομοθετικό διάταγμα 177/92 για την επιστροφή των ιατρικών εξόδων που πραγματοποιήθηκαν εντός άλλου κράτους μέλους.

66 Αφετέρου, η πολύ περιοριστική προϋπόθεση που αναφέρθηκε στη σκέψη 63 της παρούσας αποφάσεως, εξ ορισμού, δεν έχει εφαρμογή όσον αφορά την παρασχεθείσα στην Πορτογαλία περίθαλψη.

67 Ομοίως, ο περιοριστικός χαρακτήρας της διαδικασίας εγκρίσεως που προβλέπει το νομοθετικό διάταγμα 177/92 δεν τίθεται εν αμφιβόλω από το επιχείρημα ότι οι συμβεβλημένοι με τον εθνικό φορέα υγείας, οι οποίοι προσφεύγουν στην υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται εκτός του πλαισίου του SNS από φορείς παροχής υπηρεσιών ευρισκομένους εντός του εθνικού εδάφους, πληρώνουν εξ ολοκλήρου την εν λόγω περίθαλψη.

68 Συγκεκριμένα, για να εφαρμοστεί η παρατεθείσα στη σκέψη 54 της παρούσας αποφάσεως νομολογία, δεν πρέπει να γίνει σύγκριση των προϋποθέσεων καλύψεως, από τον εν λόγω φορέα, του κόστους νοσοκομειακής περιθάλψεως σε άλλο κράτος μέλος προς τον τρόπο με τον οποίο η εθνική νομοθεσία ρυθμίζει την παροχή νοσοκομειακής περιθάλψεως σε ασθενείς από κατά τόπους ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα. Αντιθέτως, η σύγκριση πρέπει να γίνει προς τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες ο εν λόγω φορέας παρέχει τέτοιες υπηρεσίες στο πλαίσιο των υπαγομένων σε αυτόν νοσοκομείων (προπαρατεθείσα απόφαση Watts, σκέψη 100).

69 Εξάλλου, η Πορτογαλική Δημοκρατία εσφαλμένως θεωρεί ότι το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 θέτει την αρχή ότι πριν από κάθε θεραπεία σε άλλο κράτος μέλος απαιτείται έγκριση.

70 Όπως έχει ήδη κρίνει το Δικαστήριο, το γεγονός ότι ένα εθνικό μέτρο μπορεί ενδεχομένως να είναι σύμφωνο με διάταξη του παραγώγου δικαίου, εν προκειμένω με το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, δεν συνεπάγεται εξαίρεση του μέτρου αυτού από τις διατάξεις της Συνθήκης. Εξάλλου, 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 σε 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, αλλά σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας του κράτους εντός του οποίου πραγματοποιούνται οι παροχές, ιδίως στην περίπτωση που η μετακίνηση καθίσταται αναγκαία λόγω της καταστάσεως υγείας του ενδιαφερομένου, και τούτο χωρίς να υποβληθεί σε πρόσθετα έξοδα. Αντιθέτως, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71, ερμηνευόμενο υπό το πρίσμα του σκοπού του, δεν έχει ως αντικείμενο να ρυθμίσει και, επομένως, ουδόλως εμποδίζει 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, έστω και χωρίς προηγουμένη έγκριση (προπαρατεθείσα απόφαση Kohll, σκέψεις 25 έως 27).

71 Υπό αυτές τις συνθήκες, η επίμαχη προηγουμένη έγκριση πρέπει να θεωρηθεί ως περιορισμός της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών που προβλέπει το άρθρο 49 ΕΚ.

72 Αφού αποδείχθηκε η ύπαρξη περιορισμού στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, πρέπει, επομένως, να ελεγχθεί αν η επίδικη πορτογαλική ρύθμιση μπορεί να δικαιολογηθεί ενόψει επιτακτικών λόγων και να διασφαλιστεί, στην περίπτωση αυτή, σύμφωνα με πάγια νομολογία, ότι δεν υπερβαίνει το αντικειμενικώς αναγκαίο προς τούτο και ότι το αποτέλεσμα αυτό δεν μπορεί να επιτευχθεί με λιγότερο αναγκαστικούς κανόνες (βλ. αποφάσεις της 4ης Δεκεμβρίου 1986, 205/84, Επιτροπή κατά Γερμανίας, Συλλογή 1986, σ. 3755, σκέψεις 27 και 29· της 26ης Φεβρουαρίου 1991, C-180/89, Επιτροπή κατά Ιταλίας, Συλλογή 1991, σ. I-709, σκέψεις 17 και 18, καθώς και της 20ής Μαΐου 1992, C-106/91, Ramrath, Συλλογή 1992, σ. I-3351, σκέψεις 30 και 31).

— Διατήρηση της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως

73 Συναφώς, το Δικαστήριο έχει δεχθεί ότι δεν μπορεί να αποκλειστεί ότι ο κίνδυνος σοβαρής διαταράξεως της οικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως μπορεί να αποτελέσει επιτακτικό λόγο γενικού συμφέροντος ικανό να δικαιολογήσει ένα εμπόδιο στην αρχή της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών (προαναφερθείσα απόφαση Επιτροπή κατά Λουξεμβούργου, σκέψη 43 και εκεί παρατιθέμενη νομολογία).

74 Επομένως, έχει δεχθεί ότι απαίτηση προηγουμένης εγκρίσεως μπορεί, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, να δικαιολογείται από μια τέτοια εκτίμηση στο πλαίσιο της νοσοκομειακής περιθάλψεως (βλ., μεταξύ άλλων, προπαρατεθείσες αποφάσεις Smits και Peerbooms, σκέψεις 76 έως 81· Müller-Fauré και van Riet, σκέψεις 76 έως 81, καθώς και Watts, σκέψεις 108 έως 110), καθώς και στο πλαίσιο ιατρικής περιθάλψεως η οποία, μολονότι μπορεί να παρασχεθεί εκτός νοσοκομειακού πλαισίου, απαιτεί τη χρήση βαρέος και ακριβού εξοπλισμού απαριθμουμένου εξαντλητικώς στην εθνική νομοθεσία (βλ., υπό την έννοια αυτή, προπαρατεθείσα απόφαση Επιτροπή κατά Γαλλίας, σκέψεις 34 έως 42).

75 Πάντως, όσον αφορά τις μη νοσοκομειακές υπηρεσίες που δεν απαιτούν τη χρήση «βαρέος εξοπλισμού», τις οποίες αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι κανένα συγκεκριμένο στοιχείο δεν υποβλήθηκε από την Πορτογαλική Κυβέρνηση προς στήριξη του ισχυρισμού ότι η ελευθερία των ασφαλισμένων να μεταβαίνουν, χωρίς προηγουμένη έγκριση, σε κράτος μέλος διαφορετικό από το κράτος στο οποίο βρίσκεται το ταμείο υγείας στο οποίο είναι ασφαλισμένοι, προκειμένου να τους παρασχεθούν οι εν λόγω υπηρεσίες, μπορεί να πλήξει σοβαρά τη χρηματοοικονομική ισορροπία του SNS.

76 Από την ενώπιον του Δικαστηρίου δικογραφία δεν προκύπτει ότι η κατάργηση της απαιτήσεως περί προηγουμένης εγκρίσεως γι' αυτό το είδος περιθάλψεως θα προκαλούσε τόσο σημαντικές μετακινήσεις ασθενών προς την αλλοδαπή ώστε, παρά τις γλωσσικές δυσκολίες, τη γεωγραφική απόσταση, τα έξοδα διαμονής στην αλλοδαπή, η χρηματοοικονομική ισορροπία του πορτογαλικού συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως να υποστεί σοβαρό πλήγμα και, ως εκ τούτου, να απειλείται το συνολικό

επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας, γεγονός που θα μπορούσε να δικαιολογήσει κατά τρόπο ικανοποιητικό ένα εμπόδιο στη θεμελιώδη αρχή της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

77 Επιπλέον, οι ιατρικές υπηρεσίες παρέχονται γενικώς πλησίον του τόπου κατοικίας του ασθενούς, σε οικείο πολιτιστικό περιβάλλον, το οποίο του επιτρέπει να αναπτύξει με τον θεράποντα ιατρό σχέσεις εμπιστοσύνης. Εκτός των επειγόντων περιστατικών, οι ασθενείς μετακινούνται προς την αλλοδαπή κυρίως στις παραμεθόριες περιοχές ή για τη θεραπεία ειδικών παθήσεων (προπαρατεθείσα απόφαση Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 96).

78 Οι περιστάσεις αυτές είναι ικανές να περιορίσουν τις ενδεχόμενες επιπτώσεις στο SNS της καταργήσεως της απαιτήσεως περί προηγουμένης εγκρίσεως όσον αφορά τις υπηρεσίες που παρέχονται σε ιατρείο ιατρού στην αλλοδαπή.

79 Εν πάση περιπτώσει, επιβάλλεται να υπομνηστεί ότι απόκειται αποκλειστικώς στα κράτη μέλη να καθορίσουν την έκταση της καλύψεως ασθενείας των ασφαλισμένων, οπότε οι ασφαλισμένοι, όταν μεταβαίνουν, χωρίς προηγουμένη έγκριση, για περίθαλψη σε κράτος μέλος διαφορετικό από το κράτος στο οποίο βρίσκεται το ταμείο υγείας στο οποίο είναι ασφαλισμένοι, θα μπορούν να ζητούν την ανάληψη του κόστους της θεραπευτικής αγωγής που τους παρασχέθηκε στα όρια μόνον της καλύψεως που διασφαλίζει το σύστημα ασφαλίσεως ασθενείας του κράτους μέλους ασφαλίσεως (προπαρατεθείσα απόφαση Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 98).

— Έλεγχος της ποιότητας των παρεχομένων στην αλλοδαπή υπηρεσιών υγείας

80 Ως προς το επιχείρημα της Πορτογαλικής Δημοκρατίας ότι η απαίτηση προηγουμένης εγκρίσεως είναι αναγκαία για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών, πρέπει να υπομνησθεί ότι τα κράτη μέλη μπορούν βεβαίως να

περιορίζουν την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, όμως το δικαίωμα αυτό δεν τους επιτρέπει να εξαιρούν τον τομέα της δημόσιας υγείας ως οικονομικό τομέα, σε σχέση με την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, από τη θεμελιώδη αρχή της ελεύθερης κυκλοφορίας (προπαρατεθείσα απόφαση Kohll, σκέψεις 45 και 46).

81 Το Δικαστήριο έχει ήδη κρίνει, στην περίπτωση παροχής εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών, ότι οι προϋποθέσεις προσβάσεως και ασκήσεως των συναφών δραστηριοτήτων έχουν αποτελέσει αντικείμενο πλειόνων οδηγιών συντονισμού και εναρμονίσεως, έτσι ώστε η απαίτηση προηγουμένης εγκρίσεως δεν μπορεί να δικαιολογείται από λόγους σχετικούς με την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στην αλλοδαπή (βλ. προπαρατεθείσα απόφαση Kohll, σκέψη 49).

82 Εν πάση περιπτώσει, το νομοθετικό διάταγμα 177/92 δεν εξαρτά την προηγουμένη έγκριση από τον έλεγχο της ποιότητας της παρεχομένης περιθάλψεως εντός άλλου κράτους μέλους, αλλά από την έλλειψη διαθεσιμότητας τους στην Πορτογαλία.

83 Κατά συνέπεια, η απαίτηση προηγουμένης εγκρίσεως για την επιστροφή των επίμαχων ιατρικών εξόδων δεν μπορεί να δικαιολογηθεί διά της επικλήσεως λόγων προστασίας της υγείας, και δη λόγω της ανάγκης ελέγχου της ποιότητας των παρεχομένων στην αλλοδαπή υπηρεσιών υγείας.

— Κύρια χαρακτηριστικά του SNS

84 Κατά την Πορτογαλική Δημοκρατία, η διαδικασία προηγουμένης εγκρίσεως δικαιολογείται από τον ειδικό χαρακτήρα της οργανώσεως και της λειτουργίας του SNS, ιδίως λόγω της απουσίας μηχανισμού επιστροφής των ιατρικών εξόδων και λόγω της υποχρεώσεως επισκέψεως σε ιατρό ασκούντα γενική ιατρική πριν από την επίσκεψη σε ειδικευμένο ιατρό.

85 Πρέπει συνεπώς να παρατηρηθεί ότι, στο πλαίσιο εφαρμογής του κανονισμού 1408/71, τα κράτη μέλη που θέσπισαν σύστημα παροχής σε είδος, δηλαδή εθνικό σύστημα υγείας, οφείλουν σε κάθε περίπτωση να προβλέπουν μηχανισμούς επιστροφής a posteriori των δαπανών περιθάλψεως που παρασχέθηκε σε κράτος μέλος διαφορετικό από το αρμόδιο κράτος (προπαρατεθείσα απόφαση Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 105).

86 Ομοίως, οι προϋποθέσεις παροχής υπηρεσιών, εφόσον δεν εισάγουν διακρίσεις ούτε συνιστούν εμπόδιο στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, μπορούν να αντιταχθούν σε περίπτωση περιθάλψεως που παρασχέθηκε σε κράτος μέλος διαφορετικό από το κράτος ασφαλίσεως. Το ίδιο ισχύει, ιδίως, για την απαίτηση προηγούμενης επισκέψεως σε ιατρό ασκούντα γενική ιατρική πριν από την επίσκεψη σε ειδικευμένο ιατρό (προπαρατεθείσα απόφαση Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 106).

87 Τέλος, το Δικαστήριο τόνισε ότι τίποτε δεν εμποδίζει το αρμόδιο κράτος μέλος στο οποίο υπάρχει σύστημα παροχής σε είδος να καθορίσει τα ποσά επιστροφής των δαπανών περιθάλψεως τα οποία μπορούν να ζητήσουν οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία σε άλλο κράτος μέλος, εφόσον τα ποσά στηρίζονται σε αντικειμενικά, μη εισάγοντα διακρίσεις και διαφανή κριτήρια (προπαρατεθείσα απόφαση Müller-Fauré και van Riet, σκέψη 107).

88 Κατά συνέπεια, τα κύρια χαρακτηριστικά του SNS δεν δικαιολογούν την προβλεπομένη από το νομοθετικό διάταγμα 177/92 απαίτηση προηγουμένης εγκρίσεως, προκειμένου να επιστραφούν τα έξοδα εξωνοσοκομειακής υγειονομικής περιθάλψεως η οποία παρασχέθηκε εντός άλλου κράτους μέλους.

89 Από τα προεκτεθέντα προκύπτει ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ εξαρτώντας, με το νομοθετικό διάταγμα 177/92, από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως την επιστροφή εξόδων εξωνοσοκομειακής περιθάλψεως «άκρως εξειδικευμένης» που πραγματοποιήθηκε εντός

άλλου κράτους μέλους, η οποία δεν απαιτεί τη χρήση βαρέος και ακριβού εξοπλισμού εξαντλητικώς απαριθμουμένου στην εθνική νομοθεσία.

Ως προς την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη που δεν απαιτεί τη χρήση «βαρέος εξοπλισμού», την οποία δεν αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92

90 Το νομοθετικό διάταγμα 177/92 ρυθμίζει μόνο την άκρως εξειδικευμένη ιατρική περίθαλψη στην αλλοδαπή. Συνεπώς, για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη την οποία δεν αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του κανονισμού 1408/71, το πορτογαλικό δίκαιο δεν προβλέπει δυνατότητα επιστροφής. Η Πορτογαλική Δημοκρατία δέχθηκε εξάλλου κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση ότι η κάλυψη των εν λόγω εξωνοσοκομειακών ιατρικών εξόδων που πραγματοποιήθηκαν εντός άλλου κράτους μέλους, όπως είναι η επίσκεψη σε ιατρό ασκούντα γενική ιατρική ή σε οδοντίατρο, ουδόλως προβλέπεται.

91 Η Πορτογαλική Δημοκρατία δεν προέβαλε κανένα επιχείρημα ειδικά προς στήριξη του συμβατού της εν λόγω απουσίας καλύψεως προς το άρθρο 49 ΕΚ, όπως έχει ερμηνευθεί από το Δικαστήριο.

92 Εν πάση περιπτώσει, οι λόγοι που αφορούν τόσο τον περιοριστικό χαρακτήρα της απαιτήσεως προηγουμένης εγκρίσεως όσο και την έλλειψη θεμιτής δικαιολογίας αυτής εφαρμόζονται προφανώς a fortiori ως προς την εξωνοσοκομειακή ιατρική περίθαλψη για τις δαπάνες της οποίας δεν υφίσταται καμία δυνατότητα επιστροφής.

93 Κατά συνέπεια, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ μη προβλέποντας, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που προβλέπει ο κανονισμός 1408/71, τη δυνατότητα επιστροφής των δαπανών εξωνοσοκομειακής ιατρικής περιθάλψεως που πραγματοποιήθηκε σε άλλο κράτος μέλος, την οποία δεν αφορά το νομοθετικό διάταγμα 177/92.

94 Από όλα τα προεκτεθέντα προκύπτει ότι η προσφυγή της Επιτροπής είναι βάσιμη.

95 Συνεπώς, επιβάλλεται η διαπίστωση ότι η Πορτογαλική Δημοκρατία παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ παραλείποντας να προβλέψει τη δυνατότητα, πλην της περιπτώσεως συνδρομής των προϋποθέσεων του κανονισμού 1408/71, επιστροφής των δαπανών εξωνοσοκομειακής ιατρικής περιθάλψεως που πραγματοποιήθηκε σε άλλο κράτος μέλος η οποία δεν απαιτεί τη χρήση βαρέος και ακριβού εξοπλισμού, εξαντλητικώς απαριθμουμένου στην εθνική νομοθεσία, ή, στις περιπτώσεις που το νομοθετικό διάταγμα 177/92 αναγνωρίζει τη δυνατότητα επιστροφής των εν λόγω δαπανών, εξαρτώντας την επιστροφή τους από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως.

Επί των δικαστικών εξόδων

96 Κατά το άρθρο 69, παράγραφος 2, του Κανονισμού Διαδικασίας, ο ηττηθείς διάδικος καταδικάζεται στα δικαστικά έξοδα εφόσον υπάρχει σχετικό αίτημα του νικήσαντος διαδίκου. Κατά την παράγραφο 3 του ιδίου άρθρου, το Δικαστήριο μπορεί να κατανείμει τα έξοδα ή να αποφασίσει ότι κάθε διάδικος φέρει τα δικαστικά του έξοδα, μεταξύ άλλων, εφόσον συντρέχουν εξαιρετικοί λόγοι. Εν προκειμένω, η Πορτογαλική Δημοκρατία ηττήθηκε, αλλά υποβλήθηκε, καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας, σε έξοδα προκειμένου να αντικρούσει τις αιτιάσεις από τις οποίες η Επιτροπή παραιτήθηκε μετά από την επ' ακροατηρίου συζήτηση. Υπό τις συνθήκες αυτές, η Επιτροπή και η Πορτογαλική Δημοκρατία φέρουν τα δικαστικά τους έξοδα.

97 Κατά το άρθρο 69, παράγραφος 4, πρώτο εδάφιο, του ιδίου κανονισμού, το Βασίλειο της Ισπανίας και η Δημοκρατία της Φινλανδίας φέρουν, ως παρεμβαίνοντες, τα δικαστικά τους έξοδα.

Για τους λόγους αυτούς, το Δικαστήριο (τρίτο τμήμα) αποφασίζει:

1) Η Πορτογαλική Δημοκρατία, παραλείποντας να προβλέψει τη δυνατότητα, πλην της περιπτώσεως συνδρομής των προϋποθέσεων του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 118/97 του Συμβουλίου, της 2ας Δεκεμβρίου 1996, όπως τροποποιήθηκε προσφάτως με τον κανονισμό (ΕΚ) 1992/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Δεκεμβρίου 2006, επιστροφής των δαπανών εξωνοσοκομειακής ιατρικής περιθάλψεως που πραγματοποιήθηκε σε άλλο κράτος μέλος η οποία δεν απαιτεί τη χρήση βαρέος και ακριβού εξοπλισμού, εξαντλητικώς απαριθμουμένου στην εθνική νομοθεσία, ή, στις περιπτώσεις που το νομοθετικό διάταγμα 177/92 αναγνωρίζει τη δυνατότητα επιστροφής των εν λόγω δαπανών, εξαρτώντας την επιστροφή τους από τη χορήγηση προηγουμένης εγκρίσεως, παρέβη τις υποχρεώσεις που υπέχει από το άρθρο 49 ΕΚ.

2) Η Πορτογαλική Δημοκρατία και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή φέρουν τα δικαστικά τους έξοδα.

3) Το Βασίλειο της Ισπανίας και η Δημοκρατία της Φινλανδίας φέρουν τα δικαστικά τους έξοδα.

(υπογραφές)