FÖRSLAG TILL AVGÖRANDE AV GENERALADVOKAT DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER

föredraget den 24 oktober 2002 [1]

1. Centrale Raad van Beroep i Nederländerna har med stöd av artikel 234 EG begärt att domstolen skall tolka artiklarna 21, 22.1 c, 28 och 31 i förordning nr 1408/71. [2]

I — Bakgrund till de två målen vid den nationella domstolen

A — *Målet avseende R.P. Van der Duin*

Frågan avser huruvida en person som har rätt till pension enligt lagstiftningen i en medlemsstat, eller någon av dennes familjemedlemmar, som är bosatt i en annan medlemsstat där denne enligt artikel 28 i förordning nr 1408/71 har rätt till vårdförmåner enligt sjukförsäkringen på samma villkor som den statens pensionärer, dock att förmånerna bekostas av institutionen för social trygghet i den medlemsstat som svarar för pensionen, fritt kan resa till den senare medlemsstaten för att få sjukvård.

2. R.P. Van der Duin föddes år 1944 i Nederländerna och flyttade år 1989 till Frankrike, där han registrerade sig hos försäkringskassan (Caisse primaire d'assurance maladie). Han har sedan den 9 augusti 1990 rätt till ersättning enligt den nederländska lagen om arbetsoförmåga (Algemene Arbeidsongeschiktheidswet) och lagen om försäkring avseende arbetsoförmåga (Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering), som beräknats på grundval av en invaliditetsgrad på mellan 80 och 100 procent. Från och med år 1990 grundar sig registreringen vid den franska försäkringskassan på artikel 28 i förordning nr 1408/71 och artikel 29 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 [3] genom uppvisande av en E121-blankett som styrker rätten till för-

1 — Originalspråk: spanska.

2 — Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjer flyttar inom gemenskapen (EGT L 149, s. 2; svensk specialutgåva, område 5, volym 1, s. 57), i dess lydelse dels enligt rådets förordning (EEG) nr 2001/83 av den 2 juni 1983 om ändring och uppdatering av dels förordning (EEG) nr 1408/71, dels enligt förordning (EEG) nr 574/72 om tillämpning av förordning (EEG) nr 1408/71 (EGT L 230, s. 6; svensk specialutgåva, område 5, volym 3, s. 13).

3 — Rådets förordning (EEG) nr 574/72 av den 21 mars 1972 om tillämpningen av förordning (EEG) nr 1408/71 (EGT L 74, s. 1; svensk specialutgåva, område 5, volym 1, s. 106), i dess lydelse enligt rådets förordning (EG) nr 3095/95 av den 22 december 1995 om ändring av förordning nr 1408/71, förordning (EEG) nr 574/72, förordning (EEG) nr 1247/92 samt förordning (EEG) nr 1945/93 (EGT L 335, s. 1).

måner enligt lagstiftningen i den stat som svarar för pensionen. [4]

3. I november 1993 råkade R.P. Van der Duin ut för en allvarlig olycka och vårdades med anledning av denna i Frankrike under ett års tid. I slutet av år 1994 återvände han till Nederländerna för att genomgå behandling av en posttraumatisk dystrofi i högra handen. Han var inlagd på sjukhus i Rotterdam från den 31 januari till den 29 mars 1995. Därefter bosatte sig R.P. Van der Duin på nytt i Nederländerna och han upphörde från och med den 18 augusti 1995 att tillhöra den franska försäkringskassan.

4. De vårdinrättningar som behandlat R.P. Van der Duin vände sig till det ömsesidiga försäkringsbolaget Onderlinge Waarborgmaatschappij ANOZ Zorgverzekeringen U.A. [5] (nedan kallat ANOZ Zorgverzekeringen) med begäran om att detta skulle svara för kostnaderna. Efter att ha konstaterat att R.P. Van der Duin var bosatt i Frankrike när han genomgick behandlingarna förklarade detta bolag att villkoret i artikel 22.1 a i förordning nr 1408/71 inte var uppfyllt. Bolaget vägrade således att svara för kostnaderna eftersom den ansåg att den franska försäkringskassan inte skulle ha ersatt dem på grundval av en E111-blankett. [6]

Senare skickade ANOZ Zorgverzekeringen en E107-blankett [7] till den franska försäkringskassan och begärde att den skulle översända en retroaktiv E112-blankett [8] utfärdad för R.P. Van der Duin, vilket skulle ha gjort det möjligt att tillämpa artikel 22.1 c varvid den nederländska försäkringskassan skulle ha haft rätt till återbetalning. Den franska försäkringskassan vägrade dock att utfärda den begärda blanketten.

Således beslutade ANOZ Zorgverzekeringen den 24 november 1995 att inte ersätta kostnaderna för sjukhusvistelsen och rehabiliteringen i Nederländerna, med påföljd att vårdinrättningarna begärde att R.P. Van der Duin själv skulle betala dem. [9]

4 — Tillämpningen av förordning nr 1408/71 och förordning nr 574/72 har krävt att den till Europeiska gemenskapernas kommission knutna administrativa kommissionen för social trygghet för migrerande arbetare, som inrättades genom artikel 80 i förordning nr 1408/71, skall godkänna olika modellblanketter som i allmänhet används som intyg, och som är avfattade på de officiella språken. De som nämns i förevarande mål antogs genom beslut nr 130 av den 17 oktober 1985.

5 — Den nederländska regeringen har i sitt skriftliga yttrande förklarat att detta är den försäkringskassa till vilken personer som har rätt till pension enligt den nederländska lagstiftningen, som inte är bosatta i Nederländerna och som har rätt till förmåner som ersätts genom sjukförsäkringen med tillämpning av en rådsförordning, obligatoriskt skall ansluta sig.

6 — Angående rätten till vårdförmåner under en vistelse i en annan medlemsstat.

7 — För att begära ett intyg om rätt till vårdförmåner.

8 — Om förmånernas bibehållande under sjukförsäkringens giltighetstid.

9 — Fakturorna uppgick till 60 896,80 NLG, vilket motsvarar 27 633,76 euro.

5. Sjukkasserådets överklagandenämnd som ansvarar för att kontrollera försäkringskassornas förvaltning (Commissie voor beroepszaken van de Ziekenfondsraad), vars yttrande är bestämmande för ett överklagande, fastslog att avslaget var korrekt.

6. Genom dom av den 2 december 1998 ogillade Arrondissementsrechtbank te 's-Hertogenbosch överklagandet av avslagsbeslutet med motiveringen att det inte krävdes "omedelbara förmåner" i den mening som avses i artikel 22.1 a i förordning nr 1408/71 och att ANOZ Verzekeringen korrekt vägrade att tillämpa artikel 22.1 c i i förordning nr 1408/71, eftersom den franska försäkringskassan inte hade beviljat tillstånd. R.P. Van der Duin överklagade domen till Centrale Raad van Beroep.

B — *Målet avseende T.W. Van Wegberg-van Brederode*

7. T.W. Van Wegberg-van Brederode, född år 1948, lämnade i mars 1995 Nederländerna tillsammans med sin make för att bosätta sig i Spanien. Hennes make fyllde 65 år i maj 1995 och uppbär sedan dess nederländsk pension enligt lagen om allmän ålderspension (Algemene Ouderdomswet). Båda två är försäkrade enligt den nederländska lagen om sjukförsäkringskassor (Ziekenfondswet).

Efter att ha företett en sådan E121-blankett som avses i artikel 29 i förordning nr 574/72 registrerades T.W. Van Wegberg-van Brederodes make, med stöd av artikel 28 i förordning nr 1408/71, hos Servei Catalá de la Salut, som är ansvarig institution för sjukvården i den region där de är bosatta. Makan registrerades som familjemedlem.

8. I mars 1996 vände sig T.W. Van Wegberg-van Brederode på grund av smärtor till en gynekolog i Spanien som rådde henne att genomgå en hysterektomi. Med tanke på hennes sjukdomshistoria och språkproblemen kom de överens om att den bästa lösningen var att hon återvände till Nederländerna för att opereras av sin tidigare gynekolog. Ingreppet genomfördes den 19 april samma år i Nederländerna.

9. Sjukhuset vände sig till ANOZ Zorgverzekeringen och begärde ersättning för ingreppet. Begäran avslogs den 25 april 1997 med hänvisning till att villkoret i artikel 22.1 a i förordning nr 1408/71 inte var uppfyllt samt till att den behöriga institutionen inte heller hade utfärdat en E112-blankett, vilket är ett absolut krav i fråga om planerade behandlingar. Den

9 september 1997 beslutade ANOZ Zorgverzekeringen, mot bakgrund av ett enhälligt yttrande från sjukkasserådets överklagandenämnd som svarar för att kontrollera försäkringskassornas drift och förvaltning, att ogilla överklagandet av avslagsbeslutet eftersom det var ogrundat.

10. Samtidigt hade T.W. Van Wegberg-van Brederode begärt att den spanska försäkringskassan retroaktivt skulle utfärda en E112-blankett, men begäran nekades eftersom ingreppet kunde ha genomförts i Spanien. I april 1997 utfärdade ANOZ Zorgverzekeringen en E107-blankett och vidhöll sin begäran utan framgång, då det ursprungliga avslagsbeslutet fastställdes. Mot bakgrund av att ingen av försäkringskassorna ville svara för kostnaderna för ingreppet, riktades betalningskrav mot patienten. [10]

11. Denna redogörelse för de faktiska omständigheterna som den nationella domstolen lämnat i beslutet om hänskjutande överensstämmer inte med de uppgifter som uppgavs av den spanska regeringens representant vid förhandlingen. Denne förklarade inför domstolen att T.W. Van Wegberg-van Brederode erhöll en E111-blankett från den spanska institutionen för social trygghet innan hon reste till Nederländerna för att genomgå operationen och att denna var giltig från och med den 3 april till och med den 2 juli 1996. Ingreppet genomfördes den 19 april 1996, men den nederländska försäkringskassan begärde inte att den spanska institutionen skulle utfärda en E112-blanket förrän den 25 april 1997, det vill säga mer än ett år senare. Den spanska institutionen tycks fortfarande inte ha fått svar på sin begäran om kompletterande uppgifter, trots att den accepterat att betala två fakturor avseende provtagning den 15 april 1996 och den 14 juni 1996, eftersom den ansåg att de kunde genomföras med stöd av E111-blanketten.

12. Genom dom av den 28 juli 1999 biföll Arrondissementsrechtbank te Utrecht överklagandet av beslutet av den 9 september 1997 och ogiltigförklarade således detta. Den slog fast att artikel 31 i förordning nr 1408/71 inte kunde tillmätas avgörande betydelse i det aktuella fallet, att den spanska institutionen inte var behörig att bevilja ett sådant tillstånd som avses i artikel 22.1 c samt att det följer av artikel 28 jämförd med artikel 31 att den nederländska institutionen skall betala kostnaderna för behandlingen. ANOZ Zorgverzekeringen överklagade denna dom till Centrale Raad van Beroep.

10 — Enligt de uppgifter som kommissionen förfogar över uppgick fakturan till 8 359,08 NLG, vilket motsvarar 3 793,10 euro.

II — Tolkningsfrågorna

13. För att avgöra dessa två mål har Centrale Raad van Beroep ställt följande tre tolkningsfrågor till domstolen:

"1. Är artikel 22.1 c i förordning (EEG) nr 1408/71 tillämplig även på en pensionär (eller någon av dennes familjemedlemmar) som enligt artikel 28 i förordning nr 1408/71 har rätt till förmåner från institutionen på bosättningsorten — i förevarande fall från den franska eller den spanska sjukförsäkringsinstitutionen — vilka skall betalas av den behöriga institutionen enligt artikel 28.2 a i samma förordning (i förevarande fall den nederländska sjukförsäkringsinstitutionen), och som beger sig till den behöriga medlemsstaten (Nederländerna) för att få medicinsk behandling?

2. Om den första frågan besvaras jakande, vilken institution skall i så fall bevilja det tillstånd som avses i artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71?

3. Om den första frågan besvaras nekande, är i så fall artikel 21 eller artikel 31 i förordning nr 1408/71 tillämplig på rätten till förmåner för en pensionär (eller någon av dennes familjemedlemmar) som enligt artikel 28 i nämnda förordning har rätt till förmåner från institutionen på bosättningsorten — i förevarande fall från den franska eller den spanska sjukförsäkringsinstitutionen — vilka skall betalas av den behöriga institutionen enligt artikel 28.2 a i förordning nr 1408/71 (i förevarande fall den nederländska sjukförsäkringsinstitutionen), när den berörda personen vistas i den behöriga medlemsstaten?"

III — Förfarandet vid domstolen

14. R.P. Van der Duin, den tyska, den spanska, den franska, den nederländska och den brittiska regeringen samt kommissionen har i förevarande mål inkommit med skriftliga yttranden inom den frist som föreskrivs i artikel 20 i domstolens stadga.

Vid förhandlingen som hölls den 26 september 2002 deltog ombudet för R.P. Van der Duin och ANOZ Zorgverzekeringen och företrädare för den spanska, den nederländska och den brittiska regeringen samt kommissionen för att yttra sig muntligen.

IV — Bedömning av tolkningsfrågorna

A — *Den första frågan*

15. Genom den första tolkningsfrågan vill den nationella domstolen få klarhet i om artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71 är tillämplig även på en pensionär, eller en av dennes familjemedlemmar, som enligt artikel 28 i förordning nr 1408/71 har rätt till vårdförmåner enligt sjukförsäkringen från institutionen på bosättningsorten, vilka skall betalas av den medlemsstat som är behörig i fråga om pensioner, när personen reser till sistnämnda medlemsstat för att få medicinsk behandling.

16. R.P. Van der Duin har gjort gällande att han när han behandlades i Nederländerna var försäkrad både i den medlemsstaten och i Frankrike, att han reste till sin ursprungsstat på inrådan av Ziekenfondsraad och trodde att kostnaden för sjukvården där täcktes enligt E111-blanketten. Han har försäkrat att vården var brådskande och att den enligt en specialist var nödvändig. Hans ombud tillade vid förhandlingen att han åter var bosatt i Nederländerna när han vårdades på sjukhus där.

17. Såväl ANOZ Zorgverzekeringen som de regeringar som tagit del i detta förfarande anser att artikel 28.1 a i förordning nr 1408/71 ger pensionärer som är anslutna till sjukförsäkringen i en medlemsstat och som bor i en annan medlemsstat rätt till vårdförmåner som utges av den senare, som om de hade rätt till pension enligt lagstiftningen i den staten och hade rätt till dessa förmåner. Därigenom sker en behörighetsövergång i fråga om sjukvård, varvid pensionären kommer att helt omfattas av systemet i sin nya bosättningsstat och jämställs med statens pensionärer. De anser även att artikel 22.1 c är tillämplig på pensionärerna som således har rätt till vårdförmåner från sjukförsäkringen i vilken medlemsstat som helst, under förutsättning att de inhämtar tillstånd från den behöriga institutionen, det vill säga institutionen i bosättningsstaten.

Den spanska regeringen har tillagt att om pensionärer kunde resa till den medlemsstat som svarar för deras pension för att erhålla sjukvård där, utan att det krävdes ett förhandstillstånd från institutionen i bosättningsstaten, skulle artikel 95 i förordning nr 574/72, som baseras på den genomsnittliga kostnaden i staten, vilken endast omfattar kostnader till följd av tillfällig sjukvård i utlandet enligt artikel 31 i förordning nr 1408/71, bli verkningslös. Den har erinrat om att Medelhavsländerna, där tusentals pensionärer från andra medlemsstater bor perma-

nent, skulle drabbas särskilt hårt om dessa personer skulle ges rätt att resa till den stat som betalar ut deras pension för att få sjukvård på bosättningsstatens bekostnad. [11]

18. Kommissionen har påpekat att eftersom den person som har rätt till en pension och dennes familjemedlemmar inom ramen för det system som upprättas genom artikel 28 i förordning nr 1408/71 registreras hos institutionen för social trygghet i den nya bosättningsstaten, kommer detta att bli den behöriga staten. Situationen för en pensionär som omfattas av nämnda bestämmelse och som erhåller sjukvårdsförmåner i en annan medlemsstat än bosättningsstaten regleras genom artikel 31 i förordning nr 1408/71, om behovet uppkommer under en vistelse och genom artikel 22.1 c när vederbörande reser till medlemsstaten i syfte att genomgå viss medicinsk behandling. Den omständigheten att den medlemsstat där pensionären genomgår en behandling är densamma som den som svarar för pensionen saknar betydelse.

19. Jag noterar att de medlemsstater som har yttrat sig i förevarande mål enhälligt har förordat att den första tolkningsfrågan skall besvaras jakande och att deras ståndpunkt delas av kommissionen. Samma enighet tycks dock inte råda mellan de nederländska domstolarna som hittills har haft att avgöra de två nationella målen. Centrale Raad van Beroep har i beslutet om hänskjutande förklarat att under de redovisade förhållandena, som är mycket likartade, fastslog Arrondissementsrechtbank de 's-Hertogenbosch att ANOZ Zorgverzekeringen inte var skyldig att svara för kostnaden för R.P. Van der Duins sjukhusvistelse, eftersom den franska försäkringskassan inte hade givit tillstånd. Arrondissementsrechtbank de Utrecht fann däremot att den spanska försäkringskassan inte var behörig institution för att bevilja det tillstånd som avses i artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71, och att T.W. Van Wegberg-van Brederodes operation skulle bekostas av ANOZ Zorgverzekeringen. Redan i beslutet om hänskjutande konstateras att artikel 22 inte är tillämplig på målen i den mån den reglerar tillhandahållandet av sjukvård utanför den behöriga medlemsstaten regleras i artikeln, eftersom Nederländerna enligt artikel 1 o, 1 p och 1 q, fortfarande är den behöriga medlemsstaten för de två försäkrade trots att de har bosatt sig i en annan stat. Den nationella domstolen anser därför att artikel 31 i förordning nr 1408/71 bör tillämpas på dessa omständigheter. [12]

11 — Det skall framhållas att om artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71 inte skulle vara tillämplig på dessa pensionärer, skulle fler länder lida ekonomiska skador. Den brittiska regeringen har meddelat att den betalar pension till omkring 40 000 personer som är bosatta i Irland. Om de kunde resa till Förenade kungariket för att få sjukvård, skulle resultatet bli att landet betalade vården två gånger: först genom att betala det totalbelopp som årligen utges till Irland för att svara för vården och en andra gång genom att utge vårdförmåner som inte skulle ersättas.

12 — Genom denna artikel regleras villkoren för pensionärers och deras familjemedlemmars rätt till sjukvård under en vistelse i en medlemsstat där de inte är bosatta, enligt en E111-blankett. Se mitt förslag till avgörande av den 15 oktober 2002 i mål C-362/00, Ioannidis dom av den 25 februari 2003 (REG 2003, s. I-1703, s. I-1707).

20. Jag vill i detta avseende erinra om att enligt artikel 249 EG är såväl förordning nr 1408/71 som förordning nr 574/72 om dess tillämpning, vilka har antagits för att genomföra bestämmelserna som föreskrivs i artikel 42 EG, direkt tillämpliga i medlemsstaterna. Vidare skall bestämmelserna i förordningarna tillämpas enhetligt av de nationella myndigheterna, vilket även inbegriper domstolarna.

21. Artikel 22 i förordning nr 1408/71 är placerad i kapitel 1 i avdelning III om förmåner vid sjukdom och moderskap. Avsnitt 2 i det kapitlet, som omfattar artiklarna 19—24, behandlar anställda eller egenföretagare och deras familjemedlemmar. [13]

Nämnda artikel reglerar tre fall: förmåner under en vistelse inom en annan medlemsstats territorium, vid återkomst eller flyttning till en annan medlemsstat under sjukdom och behovet av att resa till en annan medlemsstat för att få lämplig vård.

22. Endast det tredje fallet är relevant vid avgörandet av förevarande mål. Detta fall behandlas som punkt 1 c i, och i punkt 2 andra stycket. Enligt denna bestämmelse har en anställd, som uppfyller villkoren i den behöriga statens lagstiftning för att få förmåner och som efter tillstånd av den behöriga institutionen beger sig till en annan medlemsstats territorium för att få lämplig vård där, rätt till vårdförmåner som utges för den behöriga institutionens räkning enligt bestämmelserna i den lagstiftning som den sistnämnda institutionen tillämpar som om han vore försäkrad där. Tillstånd kan inte heller nekas när vården ingår bland de förmåner som föreskrivs i bosättningsstatens lagstiftning eller när vården, med tanke på det aktuella hälsotillståndet och sjukdomens troliga förlopp, inte kan ges inom den tid som normalt krävs för att få behandlingen i bosättningsstaten.

Som framgår krävs enligt bestämmelsen att den berörde skall inhämta tillstånd från den behöriga institutionen vilket skall utfärdas före resan. Domstolen har dock medgivit att när en socialförsäkringstagares ansökan om tillstånd på grundval av artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71 har avslagits och det senare, antingen av den behöriga institutionen själv eller genom ett domstolsavgörande, fastställs att avslaget inte var välgrundat, har denne socialförsäkringstagare

13 — För att underlätta tillfälliga vistelser och tillgången till sjukvård inom unionen antog rådet, med godkännande från den behöriga institutionen, förordning nr 3095/95 genom vilken förmånen enligt artikel 22.1a och c utvidgades till att omfatta alla gemenskapsmedborgare som är försäkrade enligt lagstiftningen i en medlemsstat samt deras familjemedlemmar som bor tillsammans med de försäkrade, även när de inte är anställda eller egenföretagare.

rätt att på den behöriga institutionens bekostnad direkt erhålla ersättning med ett belopp motsvarande det som normalt skulle ha ersatts om tillståndet hade utfärdats korrekt från början. [14]

23. I domen i målet Pierik II [15] avgränsade domstolen det personella tillämpningsområdet för artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71. Det var fråga om huruvida bestämmelserna om "arbetstagares" rätt till vårdförmåner även gäller för en pensionär som "inte längre är yrkesverksam" och som av den behöriga institutionen begär tillstånd att bege sig till en annan medlemsstat än den där han är bosatt för att i den andra medlemsstaten få den vård som hans hälsotillstånd kräver.

Domstolen slog fast att definitionen av begreppet "arbetstagare" som fastställts för att gälla "i denna förordning", har en allmän räckvidd och därför omfattar alla personer, oavsett om de är yrkesverksamma eller inte, som är försäkrade i enlighet med en eller flera medlemsstaters lagstiftning om social trygghet. Av detta följer att personer som i enlighet med en eller flera medlemsstaters lagstiftning uppbär pension genom att vara anslutna till ett system för social trygghet, oavsett om de är yrkesverksamma eller inte, omfattas av förordningens bestämmelser om "arbetstagare", under förutsättning att de inte omfattas av särskilda bestämmelser. [16]

24. I domen konstaterades vidare att artiklarna 27—33 är placerade i avdelning III, kapitel 1, avsnitt 5, som innehåller särskilda bestämmelser i fråga om pensionärer och deras familjemedlemmar och att bestämmelserna endast gäller dessa kategorier av försäkrade. Av detta drog domstolen två slutsatser. För det första fann den att dessa försäkrades rätt till vårdförmåner när behovet av sådana förmåner uppstår vid en vistelse i en annan medlemsstat än den där de är bosatta fastställs i artikel 31.

För det andra konstaterade domstolen att rätten till vårdförmåner för en försäkrad som är bosatt i en medlemsstat och som hos den behöriga institutionen söker tillstånd att bege sig till en annan medlemsstats territorium för att få den vård som hans hälsotillstånd kräver där, däremot regleras i avsnitt 2 i artikel 22.1 c i samma kapitel, eftersom avsnitt 5 inte innehåller någon särskild bestämmelse för pensionärer som befinner sig i denna situation.

25. Ansvaret för den nödvändiga sjukvården som pensionärer med hemvist i en annan medlemsstat än den som svarar för pensionen och där de inte har någon rätt till förmåner, regleras i artikel 28 i förordning nr 1408/71. Enligt denna artikel har en pensionär under de beskrivna omständigheterna ändå rätt till förmåner för sin egen och för sina familjemedlemmars del om han skulle ha rätt till det enligt lagstiftningen i en av de medlemsstater som är

14 — Dom av den 12 juli 2001 i mål C-368/98, Vanbraekel m.fl. (REG 2001, s. I-5363), punkt 34.

15 — Dom av den 31 maj 1979 i mål 182/78, Pierik (REG 1979, s. 3891; svensk specialutgåva, volym 10, s. 249), punkt 3.

16 — Ibidem, punkt 4.

behöriga att utge pensioner om han vore bosatt inom en sådan stats territorium. Vårdförmåner skall utges för den pensionsutbetalande statens institutions räkning av institutionen på bosättningsorten, som om personen vore pensionär enligt lagstiftningen i den stat där han är bosatt och hade rätt till sådana förmåner.

Förutom att likabehandlingsprincipen således tillämpas genom bestämmelsen, genom att dessa pensionärer jämställs med pensionärer enligt den nationella lagstiftningen, övergår ansvaret för att tillhandahålla vårdförmåner från institutionen där den berörde är registrerad, det vill säga institutionen i den medlemsstat som svarar för pensionen, till institutionen i bosättningsstaten.

Det är fråga om en specifik bestämmelse som endast är tillämplig på pensionärer och deras familjemedlemmar, genom vilken lagstiftaren inledningsvis tycks ha sökt underlätta återetableringen för migrerande arbetstagare i deras ursprungsstat efter deras yrkesverksamma liv, men som på senare år har bidragit till att många europeiska pensionärer bosätter sig i varma länder, vars klimat är gynnsamt för deras hälsa, med en garanti för att deras vårdförmåner är täckta.

26. Ansvaret för att tillhandahålla förmåner övergår dock inte automatiskt till bosättningsstaten, den sker inte redan på grund av den ändrade bosättningen, utan kräver för att träda i kraft en viljeyttring av den innebörden från den berörde.

I artikel 29 i förordning nr 574/72 föreskrivs att för att få vårdförmåner enligt artikel 28.1 i förordning nr 1408/71 inom den medlemsstats territorium där pensionären är bosatt skall han registrera sig hos institutionen på bosättningsorten genom att lämna in ett intyg som anger att han har rätt till dessa förmåner enligt den lagstiftning som ligger till grund för hans pension. Intyget utfärdas på pensionärens begäran av den institution som svarar för pensionen. Om pensionären inte lämnar in intyget skall institutionen på bosättningsorten skaffa det från den institution som svarar för pensionen. I väntan på detta intyg kan den registrera pensionären och hans familjemedlemmar provisoriskt på grundval av de handlingar som den har godkänt. Denna registrering skall sedan intyget utfärdats vara bindande för den institution som svarar för att bekosta vårdförmåner.

27. När registreringen genomförts ansvarar institutionen på bosättningsorten för att

tillhandahålla vårdförmåner.[17] Genom att pensionärer från andra medlemsstater jämställs med statens pensionärer, får båda grupperna sjukvård på samma villkor, såväl i bosättningsstaten som i vilken annan medlemsstat som helst, antingen vid en vistelse varvid artikel 31 i förordning nr 1408/71 tillämpas, eller då de har förflyttat sig för att få medicinsk vård enligt artikel 22.1 c i och 22.2.

28. I artikel 95 i förordning nr 574/72 regleras ingående ersättningen mellan institutioner för vårdförmåner enligt sjukförsäkringen, som erhålls av pensionärer och deras familjemedlemmar när de bor i en annan medlemsstat än den som svarar för pensionen,[18] vilket utgör ytterligare ett argument för denna tolkning.

Enligt denna bestämmelse skall beloppet av de vårdförmåner som har utgetts enligt förordningens artikel 28.1 ersättas av de behöriga institutionerna till de institutioner som har utgett dessa förmåner på grundval av ett schablonbelopp som så nära som möjligt överensstämmer med den faktiska utgiften. Schablonbeloppet skall beräknas genom att den genomsnittliga årskostnaden per person multipliceras med det genomsnittliga årliga antal pensionärer och deras familjemedlemmar som skall beaktas, varefter resultatet av denna beräkning minskas med 20 procent.[19] I punkt 3 anges de faktorer som behövs för att beräkna schablonbeloppet, och i punkt 4 föreskrivs en lista som institutionen på bosättningsorten skall upprätta för att kontrollera hur många pensionärer som skall beaktas.

Om institutionen på bosättningsorten enligt artikel 28 övertar ansvaret för att utge vårdförmånerna, och ersätts för detta med ett schablonbelopp från den behöriga institutionen, det vill säga institutionen i den medlemsstat som svarar för pensionen, befrias den senare så länge pensionären är registrerad hos institutionen på bosättningsorten från huvudskyldigheten att utge förmånerna.

17 — Spaniens ombud uppgav vid förhandlingen att för närvarande är 83 600 gemenskapsmedborgare med tillämpning av dessa bestämmelser registrerade hos landets socialförsäkringsmyndigheter, varav närmare 7 000 är nederländska pensionärer eller deras familjemedlemmar.

18 — För att bringa det utbetalade schablonbeloppet närmare de verkliga kostnader som bestrids av medlemsstaternas institutioner ändrades bestämmelsen genom rådets förordning (EG) nr 3095/95 av den 22 december 1995 (EGT L 335, s. 1). En övergångsperiod fastställdes med avseende på Republiken Frankrike med tanke på de administrativa svårigheter som kunde uppstå där.

19 — En kostnad som varierar mycket från stat till stat. Se exempelvis den medelkostnad som beräknades för vårdförmåner per person och månad under år 1999. För Spanien var den 119,11 euro, medan den i fråga om Österrike uppgick till 214,83 euro (EGT C 76, 2001, s. 5). Spaniens ombud lämnade ytterligare några intressanta uppgifter under förhandlingen. År 1998 var denna genomsnittskostnad, räknat i euro, 111 euro i Spanien, 243 euro i Tyskland och 322 euro i Nederländerna. För år 1999 var siffrorna avseende dessa länder, i samma ordning, följande: 119 euro, 253 euro respektive 340 euro och för år 2000 127 euro, 261 euro respektive 358 euro.

29. Avslutningsvis vill jag framhålla att E121-blanketten, som institutionen för social trygghet i den medlemsstat som svarar för pensionen ger alla pensionärer, och som de lämnar in i bosättningsstaten, inte innehåller någon uppgift om de praktiska följderna av detta för deras rätt till vårdförmåner. Man kan fråga sig om det inte finns fall där omständigheter som de som ligger till grund för de två nationella målen har uppkommit av ren okunskap hos den som insjuknat, som i brådskan att få vård för sitt tillstånd i hemlandet inte har tänkt på detta.

För att undvika sådana situationer vore det lämpligt att i det avsnitt på blanketten som innehåller anvisningar till pensionären[20] klart ange att när denne väl registrerat sig hos institutionen för social trygghet i bosättningsstaten och så länge detta förhållande består, är den institutionen den enda som är skyldig att ge honom den sjukvård han behöver, och att han vid behov av planerad vård i utlandet därför i förväg skall begära tillstånd från denna institution.[21]

30. Mot bakgrund av det skäl som anförts ovan anser jag att den första tolkningsfrågan skall besvaras jakande och att den nationella domstolen skall upplysas om att artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71 även är tillämplig på pensionärer och deras familjemedlemmar när de enligt artikel 28 i förordning nr 1408/71 erhåller förmåner som utges av institutionen på bosättningsorten på bekostnad av den i fråga om pensioner behöriga staten och beger sig till den senares territorium för att få medicinska behandlingar.

B — *Den andra frågan*

31. Centrale Raad van Beroep vill vidare få klarhet i vilken institution som i så fall skall

20 — För närvarande lämnas endast två uppgifter: namnet på institutionen för social trygghet i destinationslandet, till vilken blanketten skall lämnas in som underlag för registreringen, och skyldigheten att upplysa institutionen om alla förändringar som kan påverka rätten till vårdförmåner, som att pensionen upphör eller att bosättningen ändras.

21 — Mitt förslag är inte alls revolutionerande. Information om detta finns exempelvis i E111-blanketten, där det klart anges att den inte ger rätt till vårdförmåner när den berörde har rest till ett annat land för att få medicinsk vård.

bevilja det tillstånd som avses i artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71.

32. Jag instämmer med ANOZ Zorgverzekeringen, de medlemsstater som har deltagit i förfarandet och kommissionen, som är eniga om att det är institutionen i bosättningsstaten, hos vilken den berörde är registrerad, som är behörig att bevilja eller neka denne tillstånd att bege sig till en annan medlemsstat för att få sjukvård.

När artikel 28 i förordning nr 1408/71 tillämpas blir nämligen institutionen i bosättningsstaten ansvarig för att tillhandahålla de sjukvårdstjänster som pensionärer från andra medlemsstater och deras familjemedlemmar behöver, som om de uppbar pension enligt den nationella lagstiftningen. Om denna institution utfärdar E112-blanketter för sina egna pensionärer när de planerar att bege sig till en annan medlemsstat för att få medicinsk vård, skall den även utfärda sådana för pensionärer från övriga medlemsstater som är registrerade som berättigade till vårdförmåner hos institutionen.

33. Den tolkningen tycks få stöd av artikel 93 i förordning nr 574/72 enligt vilken det faktiska beloppet av vårdförmåner enligt artikel 22 i förordning nr 1408/71 skall återbetalas av den behöriga institutionen till den institution som utgav dessa förmåner enligt den sistnämnda institutionens räkenskaper. Enligt punkt 2 anses vid bestämmelsens tillämpning institutionen på familjemedlemmarnas eller pensionärens bosättningsort utgöra den behöriga institutionen.

34. Artikel 95 jämförd med artikel 93 i förordning nr 574/72 ger en klar och samlad bild av lagstiftarens avsikt beträffande finansieringen av sjukvård som pensionärer som är bosatta i en annan stat än den som utbetalar pensionen behöver. Sedan pensionären har registrerats som mottagare av vårdförmåner i bosättningsstaten, är det institutionen i den staten som svarar för att denne, på samma villkor som landets pensionärer, får den vård som behövs. I utbyte betalar institutionen i den stat som svarar för pensionen det belopp som fastställs i artikel 95 till bosättningsstaten. Om institutionen på bosättningsorten med tillämpning av artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71 beviljar pensionären tillstånd att resa till vilken annan medlemsstat som helst för att genomgå medicinsk behandling, skall den, i enlighet med artikel 93 i förordning nr 574/72, betala det faktiska beloppet till den institution

som utger förmånerna enligt dennas räkenskaper. Med tanke på skillnaden i genomsnittskostnad för pensionärernas sjukvård beroende på i vilken stat den ges, är det lätt att gissa att institutionen för social trygghet i bosättningsmedlemsstaten inte kommer att bevilja tillstånd varje gång en sjuk begär detta, särskilt om den behandling som krävs i tid kan erbjudas genom redan avtalsbundna resurser.

35. Ytterligare ett övertygande argument är enligt min mening att om den institution som är behörig att bevilja tillstånd utgjordes av institutionen i den stat som svarar för pensionen, skulle det bli praktiskt taget omöjligt att tillämpa artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71, eftersom den institutionen vid bedömningen av om tillståndet kan nekas enligt föreskrifterna i artikel 22.2 andra stycket har svårt att klarlägga: a) om den vård som den försäkrade behöver ingår bland de förmåner som föreskrivs i bosättningsstaten, och b) om denna vård, mot bakgrund av hans hälsotillstånd och sjukdomens sannolika utveckling, inte kan tillhandahållas inom den tid som normalt krävs för att få behandling i den medlemsstat där han är bosatt. Härvid beaktas inte att pensionären troligen skulle tvingas bege sig till den medlemsstat som svarar för pensionen för undersökning, eller så skulle den senare åtminstone tvingas skicka en specialist för att undersöka denne i bosättningsstaten.

36. Av de skäl som redovisats ovan anser jag att institutionen i den medlemsstat där pensionären eller någon av dennes familjemedlemmar är bosatt och där han är registrerad som berättigad till vårdförmåner enligt artikel 28 i förordning nr 1408/71 och artikel 29 i förordning nr 574/72, är den som skall ge det tillstånd att resa, som avses i artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71, till vilken annan medlemsstat som helst, inklusive den stat som svarar för pensionen.

C — *Den tredje frågan*

37. Den tredje tolkningsfrågan har ställts endast för det fall att den första frågan besvaras nekande. Eftersom jag har föreslagit att domstolen skall besvara denna jakande saknas anledning att pröva den sista frågan.

V — Förslag till avgörande

38. Mot bakgrund av ovanstående överväganden föreslår jag att domstolen skall besvara de tolkningsfrågor som har ställts av Centrale Raad van Beroep på följande sätt:

1) Artikel 22.1 c i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjer flyttar inom gemenskapen, i dess lydelse enligt rådets förordning (EEG) nr 2001/83 av den 2 juni även är tillämplig på en pensionär eller någon av dennes familjemedlemmar när de enligt artikel 28 i förordning nr 1408/71 erhåller förmåner som utges av institutionen på bosättningsorten på bekostnad av institutionen i den medlemsstat som är behörig i fråga om pensioner, när denne beger sig till den senare statens territorium för att genomgå medicinsk behandling.

2) Institutionen i den medlemsstat där pensionären eller någon av dennes familjemedlemmar är bosatt och där han är registrerad som berättigad till vårdförmåner enligt artikel 28 i förordning nr 1408/71 och artikel 29 i förordning nr 574/72, är den som skall ge det tillstånd att resa som avses i artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71, till vilken annan medlemsstat som helst, inklusive den stat som svarar för pensionen.