FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT L.A. GEELHOED fremsat den 19. januar 2006 [1]

I — Indledning

1. I nærværende sag har Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Spanien) anmodet om en præjudiciel afgørelse bl.a. vedrørende fortolkningen af artikel 22 i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet (»forordning nr. 1408/71« eller »forordningen«) [2].

2. Disse spørgsmål er rejst i en tvist mellem Manuel Acereda Herrera og Servicio Cántabro de Salud vedrørende sidstnævntes afslag på at godtgøre rejse-, opholds- og forplejningsudgifter for Acereda Herrera og et ledsagende familiemedlem i tilknytning til hospitalsbehandling i Paris.

1 — Originalsprog: engelsk.

2 — EFT 1971 II, s. 366; se navnlig den udgave af forordningen, der er indeholdt i Rådets forordning (EF) nr. 118/97 af 2.12.1996 om ændring og ajourføring af forordning (EØF) nr. 1408/71 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet, og af forordning (EØF) nr. 574/72 om regler til gennemførelse af forordning (EØF) nr. 1408/71 (EFT L 28 af 30.1.1997, s. 1).

II — Relevante retsregler

A — *Fællesskabsretten*

3. Artikel 22, stk. 1, i forordning nr. 1408/71 bestemmer at:

»En arbejdstager eller selvstændig erhvervsdrivende, som opfylder de i den kompetente stats lovgivning foreskrevne betingelser for ret til ydelser, i givet fald ved iagttagelse af bestemmelserne i artikel 18, og:

a) hvis tilstand under et ophold på en anden medlemsstats område kræver øjeblikkelig ydelse af hjælp

[...]

c) som af den kompetente institution får tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for der at få den efter hans tilstand fornødne behandling,

har ret til:

i) Naturalydelser, der for den kompetente institutions regning ydes af opholdsstedets eller bopælsstedets institution efter den lovgivning, der gælder for denne institution, som om han var forsikret dér, dog således at det tidsrum, for hvilket disse ydelser kan udredes, afhænger af den kompetente stats lovgivning.

ii) Kontantydelser, der udbetales af den kompetente institution efter den for denne institution gældende lovgivning. Efter aftale mellem den kompetente institution og opholds- eller bopælsstedets institution kan disse ydelser dog udbetales af den sidstnævnte institution for den førstnævnte institutions regning efter bestemmelserne i den kompetente stats lovgivning.«

4. Artikel 22, stk. 2, andet afsnit, bestemmer, at »[d]en i stk. 1, litra c), krævede tilladelse kan ikke nægtes, når den pågældende behandling er opført under de ydelser, der er fastsat i lovgivningen i den medlemsstat, hvor vedkommende er bosat, og såfremt denne behandling under hensyn til den pågældendes aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling ikke kan ydes inden for den frist, der normalt er nødvendig for at opnå denne behandling i den medlemsstat, hvor han er bosat«.

5. Afdeling 7 i kapitel 1 i afsnit III i forordning nr. 1408/71 [3] med overskriften »Refusion mellem institutionerne« indeholder en enkelt bestemmelse, artikel 36, der lyder således:

»1. De naturalydelser, der udredes af en medlemsstats institution for en anden medlemsstats institutions regning i medfør af bestemmelserne i dette kapitel, refunderes fuldt ud.

2. De i stk. 1 omhandlede refusioner fastsættes og gennemføres efter de regler, der er fastsat i den i artikel 98 omhandlede gennemførelsesforordning, enten mod dokumentation for de faktiske udgifter eller på grundlag af fikserede beløb.

3 — Se den udgave af forordningen, der er indeholdt i Rådets forordning (EF) nr. 118/97 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet.

I sidstnævnte tilfælde skal disse fikserede beløb sikre en refusion, der i videst muligt omfang svarer til de faktiske udgifter.

3. To eller flere medlemsstater eller deres kompetente myndigheder kan aftale andre refusionsregler eller give afkald på enhver refusion mellem de under disse hørende institutioner.«

B — *National ret*

6. Artikel 18, stk. 1, i dekret 2766/1967 af 16. november 1967 (herefter »dekret 2766/1967«), som den var affattet, da forordning nr. 1408/71 trådte i kraft, bestemte i princippet, at når den sikrede benytter andre institutioner end dem, han normalt retter henvendelse til, bærer de institutioner, som det påhviler at yde sundhedsmæssig bistand, ikke de omkostninger, der kan opstå herved, bortset fra de tilfælde, der var opført i stk. 3 og 4. Ret til godtgørelse var der således i tilfælde, hvor en social sikringsinstitution uberettiget afslog at tillade lægelig behandling, når den havde pligt hertil (stk. 3), og i tilfælde, hvor anvendelsen af andre sundhedsydelser end under den sociale sikring var begrundet i nødvendigheden af at modtage en uopsættelig bistand af livsvigtig karakter (stk. 4).

7. Den forelæggende ret har anført, at i de tilfælde, der er fastsat i stk. 3 og 4 i artikel 18 i dekret 2766/1967, godtgjorde den spanske kompetente sociale sikringsinstitution rejse-, opholds- og forplejningsomkostningerne for den pågældende patient og i givet fald en ledsager.

8. Ifølge forelæggelseskendelsen blev systemet med godtgørelse af rejse-, opholds- og forplejningsomkostninger anvendeligt i Spanien på de tilfælde, der henvises til i artikel 22, stk. 1, litra a) og litra c), i forordning nr. 1408/71, på grund af deres lighed med de to tilfælde i artikel 18 i dekret 2766/1967.

9. I 1995 blev artikel 18 i dekret 2766/1967 ophævet og erstattet med artikel 5 i kongeligt dekret 63/1995, der i nr. 3 begrænser mulighederne for godtgørelse af udgifter til et enkelt tilfælde, nemlig hvor der foreligger livsvigtig uopsættelighed, og ophæver således muligheden for godtgørelse på grund af uberettiget afslag på at tillade bistand. Forelæggelseskendelsen vedrører en situation, som opstår på grund af disse nye regler: der er ret til godtgørelse af rejse-, opholds- og forplejningsudgifter for den pågældende og i givet fald en ledsager, når bistand modtages i en anden medlemsstat i det tilfælde, der er omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra a), i forordning (EØF) nr. 1408/71, mens der ikke er ret til denne ydelse i tilfælde dækket af artikel 22, stk. 1, litra c).

III — Faktiske omstændigheder og de præjudicielle spørgsmål

10. Manuel Acereda Herrera, der er spansk statsborger, er sikret som selvstændig erhvervsdrivende inden for den offentlige spanske sociale sikringsordning.

11. I juli 2002 blev Manuel Acereda Herrera diagnosticeret som lidende af en alvorlig sygdom, som han i første omgang blev behandlet for i Spanien.

12. Da de leverede lægelige ydelser i visse henseender var utilstrækkelige, og i betragtning af hvor alvorlig hans sygdom var, ansøgte han om udstedelse af en formular E 112 for at kunne modtage den efter hans tilstand fornødne behandling på et hospital i Paris.

13. Den 17. januar 2003 modtog Manuel Acereda Herrera en forudgående tilladelse fra Servicio Cántabro de Salud til i overensstemmelse med artikel 22, stk. 1, litra c), i forordning (EØF) nr. 1408/71 at rejse til Frankrig for dér at modtage behandling.

14. Manuel Acereda Herrera rejste flere gange til Frankrig ledsaget af en person fra hans familie af hensyn til hans skrøbelige helbredstilstand. Han måtte i den anledning afholde nogle udgifter til rejse, ophold og forplejning, for sig selv og for familiemedlemmet, som udgør et beløb på 19 594 EUR.

15. Manuel Acereda Herrera anmodede Servicio Cántabro de Salud om godtgørelse af de nævnte udgifter, hvilket blev afslået. Efter afslaget anlagde han sag ved Juzgado de lo Social nr. 1 de Santander, som afsagde dom den 17. november 2003, hvorved den af Manuel Acereda Herrera nedlagt påstand blev forkastet. Den 21. januar 2004 indankede den sikrede den nævnte dom for Tribunal Superior de Justicia de Cantabria.

16. Tribunal Superior de Justicia de Cantabria har udsat sagen og forelagt De Forenede Fællesskabers Domstol en anmodning om præjudiciel afgørelse af følgende spørgsmål:

1) Skal artikel 22, stk. 1, litra c), artikel 22, stk. 2, og artikel 36 i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971, i den udgave af forordningen, der foreligger ved den konsoliderede tekst, der er godkendt ved Rådets forordning (EF) nr. 118/97, fortolkes således, at den omstændighed, at den kompetente institution har meddelt tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den fornødne lægelige behandling, indebærer, at den sikrede har ret til godtgørelse af udgifter til rejse, ophold og/eller forplejning i den medlemsstat, han rejser til, for den institutions regning, der meddelte tilladelsen?

2) Såfremt spørgsmål 1 besvares bekræftende: Indeholder fællesskabsretten bestemmelser eller kriterier, i henhold til hvilke det fastsættes, hvilke udgifter der skal godtgøres, samt disses størrelse?

3) Såfremt spørgsmål 1 besvares benægtende: Er det foreneligt med kompetencefordelingen mellem medlemsstaterne og Fællesskabets institutioner som fastsat i traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab og konkret med artikel 10 EF (tidligere EF-traktatens artikel 5), såvel som med den retlige karakter af Fællesskabets forordninger som fastsat i artikel 249 EF (tidligere EF-traktatens artikel 189), at en medlemsstat i sin nationale lovgivning gennemfører bestemmelserne i en fællesskabsforordning og herved fastsætter yderligere bestemmelser, der supplerer indholdet af forordningen, og i medfør af hvilke den indfører en differentieret ordning for situationer, der i forordningen er undergivet de samme bestemmelser, således at borgerne afholder sig fra at benytte bestemte muligheder og rettigheder, som fællesskabsbestemmelserne tildeler dem? Konkret spørges: Er det foreneligt med traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab og med Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71, at Kongeriget Spanien opretholder bestemmelser i national ret, der tildeler de sikrede inden for den sociale sikring yderligere rettigheder til ydelser i forhold til dem, der tildeles i den nævnte forordnings artikel 22, men på en sådan måde, at der sondres mellem de forskellige tilfælde, der omhandles i forordningen, således at de nævnte supplerende ydelser alene kan tildeles i det tilfælde, der omhandles i artikel 22, stk. 1, litra c), uden at der ses at foreligge en objektiv, forholdsmæssig og rimelig begrundelse for den nævnte sondring?

4) Under alle omstændigheder spørges:

a) Er det foreneligt med forbuddet mod forskelsbehandling på grundlag af nationalitet, der fastslås i artikel 12 EF, at en national bestemmelse som den, der er indeholdt i artikel 5, stk. 3, i kongeligt dekret 63/1995, bestemmer, at som en undtagelse fra artikel 18, stk. 3, i dekret 2766/1967 ophæves muligheden for, at sikrede personer inden for den offentlige spanske sociale sikringsordning kan opnå godtgørelse af udgifterne til lægelig bistand, der ydes af virksomheder eller personer inden for sundhedssektoren med hjemsted i Spanien, såfremt den ydelse, som de sikrede har ret til, ikke ydes dem af den offentlige ordning inden for en rimelig frist, når henses til deres tilstand og til den sandsynlige udvikling af deres sygdom, selv om forvaltningsmyndigheder for den sociale sikringsordning er forpligtet til at give tilladelse til, at den sikrede modtager denne ydelse i sådanne tilfælde fra virksomheder eller personer inden for sundhedssektoren med hjemsted i andre medlemsstater end Spanien?

b) Er det foreneligt med princippet om den frie udveksling af tjenesteydelser, der sikres i artikel 49 ff. EF, at en national bestemmelse som den, der

er indeholdt i artikel 5, stk. 3, i kongeligt dekret 63/1995, bestemmer, at som en undtagelse fra artikel 18, stk. 3, i dekret 2766/1967 ophæves muligheden for, at sikrede personer inden for den offentlige spanske sociale sikringsordning kan opnå godtgørelse af udgifterne til lægelig bistand, der ydes af virksomheder eller personer inden for sundhedssektoren med hjemsted i Spanien, såfremt den ydelse, som de sikrede har ret til, ikke ydes dem af den offentlige ordning inden for en rimelig frist, når henses til deres tilstand og til den sandsynlige udvikling af deres sygdom, selv om forvaltningsmyndigheden for den sociale sikringsordning er forpligtet til at give tilladelse til, at den sikrede modtager denne ydelse i sådanne tilfælde fra virksomheder eller personer inden for sundhedssektoren med hjemsted i andre medlemsstater end Spanien?

c) Er det foreneligt med reglerne om konkurrence i artikel 81 EF, 82 EF og 87 EF, at en national bestemmelse som den, der er indeholdt i artikel 5, stk. 3, i kongeligt dekret 63/1995, bestemmer, at som en undtagelse fra artikel 18, stk. 3, i dekret 2766/1967 ophæves muligheden for, at sikrede personer inden for den offentlige spanske sociale sikringsordning kan opnå godtgørelse af udgifterne til lægelig bistand, der ydes af virksomheder eller personer inden for sundhedssektoren med hjemsted i Spanien, såfremt den ydelse, som de sikrede har ret til, ikke ydes dem af den offentlige ordning inden for en rimelig frist, når henses til deres tilstand og til den sandsynlige udvikling af deres sygdom, selv om forvaltningsmyndigheden for den sociale sikringsordning er forpligtet til at give tilladelse til, at den sikrede modtager denne ydelse i sådanne tilfælde fra virksomheder eller personer inden for sundhedssektoren med hjemsted i andre medlemsstater end Spanien?

17. Der er blevet indgivet skriftlige indlæg af Kongeriget Spanien, Kongeriget Belgien, Republikken Cypern, Republikken Finland, Irland, Republikken Polen, Det Forenede Kongerige og Kommissionen. Med undtagelse af Belgien og Finland var de alle repræsenteret på retsmødet.

IV — Første spørgsmål

18. Med det første spørgsmål ønsker den forelæggende ret oplyst, om artikel 22, stk. 1, litra c), artikel 22, stk. 2, og artikel 36 i forordning (EØF) nr. 1408/71 skal fortolkes således, at den omstændighed, at den kompetente institution har meddelt tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den fornødne lægelige behandling, indebærer, at den sikrede har ret til godtgørelse af udgifter til rejse, ophold og forplejning i den medlemsstat, han rejser til, for den institutions regning, der meddelte tilladelsen.

Indlæg for Domstolen

19. Den spanske, finske og den cypriotiske regering samt Det Forenede Kongeriges regering og Irland har foreslået, at Domstolen besvarer det første spørgsmål benægtende. De har nærmere bestemt gjort gældende, at artikel 22, stk. 1, litra c), nr. i), tillægger ret til naturalydelser, herunder som i nærværende sag ret til hospitalsbehandling i en anden medlemsstat ydet for den kompetente institutions regning i den sikredes bopælsmedlemsstat. Denne bestemmelse dækker ikke udgifterne til rejse og ophold, og forsikringsmedlemsstaten har således ikke pligt til at bære disse udgifter. Den spanske regering har tilføjet, at dommen i sagen Leichtle [4] ikke finder anvendelse på nærværende sag. Den spanske lovgivning giver, i modsætning til den tyske lovgivning, ikke ret til godtgørelse af rejse-, opholds- og forplejningsudgifter, heller ikke i tilfælde hvor behandling gives i Spanien.

20. Den belgiske regering er af den mening, at fællesskabsretten ikke foreskriver ret til godtgørelse af supplerende udgifter, men heller ikke udelukker, at opholdsmedlemsstaten giver en sådan ret. I så fald finder lovgivningen i den opholdsmedlemsstat anvendelse, medmindre de satser, der anvendes af forsikringsmedlemsstaten, er mere fordelagtige for patienten [5].

21. Den polske regering er af den opfattelse, at rejse-, opholds- og forplejningsudgifter kun kan godtgøres inden for rammerne af forordningens artikel 22 i den udstrækning, ret til godtgørelse foreligger i henhold til den nationale lovgivning. Den har tilføjet, at medlemsstatens forpligtelse til at sikre, at det system, som er etableret ved forordningens artikel 22, fungerer hensigtsmæssigt, kan indebære en pligt for den kompetente institution til at godtgøre disse udgifter.

22. Kommissionen har med henvisning til Domstolens domme i sagen Kohll [6], i sagen Vanbraekel m.fl. [7] og i sagen Inizan [8] gjort gældende, at artikel 22 og 36 i forordning nr. 1408/71 ikke fastsætter en forpligtelse for den kompetente institution til at godtgøre supplerende udgifter direkte til den sikrede. Det følger imidlertid af Leichtle-dommen [9] og dommen i sagen Molenaar [10], at artikel 22, stk. 1, litra c), pålægger institutionen i opholdsmedlemsstaten at godtgøre sådanne udgifter til den sikrede, eftersom de kan anses for en integrerende del af naturalydelser som omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra c). Institutionen i opholdsmedlemsstaten skal følgelig betale disse udgifter i overensstemmelse med bestemmelserne i den lovgivning, som den anvender, som om den sikrede var forsikret dér. Den kompetente institution skal dernæst godtgøre institutionen i opholdsmedlemsstaten direkte på de betingelser, der er fastsat i artikel 36 i forordning nr. 1408/71.

4 — Dom af 18.3.2004, sag C-8/02, Leichtle, Sml. I, s. 2641.

5 — Dom af 12.7.2001, sag C-368/98, Vanbraekel m.fl., Sml. I, s. 5363, præmis 53.

6 — Dom af 28.4.1998, sag C-158/96, Kohll, Sml. I, s. 1931.

7 — Dom nævnt ovenfor i fodnote 5.

8 — Dom af 23.10.2003, sag C-56/01, Inizan, Sml. I, s. 12403.

9 — Dom nævnt ovenfor i fodnote 4, præmis 35.

10 — Dom af 5.3.1998, sag C-160/96, Molenaar, Sml. I, s. 843, præmis 31.

23. Kommissionen har tilføjet, at de sociale sikringsinstitutioner i medfør af artikel 10 EF og artikel 84 i forordning nr. 1408/71 skal samarbejde for at sikre en korrekt anvendelse af artikel 22, stk. 1, litra c), og artikel 36 og følgelig fuld iagttagelse af de rettigheder, som de sikrede har i medfør af disse bestemmelser. Når institutionen i opholdsmedlemsstaten uretmæssigt har undladt at opfylde sin forpligtelse i henhold til artikel 22 til at levere naturalydelser, og den kompetente institution har undladt at opfylde sin forpligtelse til at bidrage til en korrekt anvendelse af bestemmelsen, påhviler det den sidstnævnte institution at godtgøre de påløbne udgifter direkte til den sikrede — med forbehold af et eventuelt erstatningsansvar for opholdsstedets institution [11].

Stillingtagen

24. Som det fremgår af bl.a. fjerde betragtning, har forordning nr. 1408/71 for det første ikke til formål at harmonisere medlemsstaternes lovgivning om social sikring, men indfører blot et system til samordning mellem institutionerne i de forskellige medlemsstater med henblik på at fremme arbejdstagernes frie bevægelighed inden for Fællesskabet [12].

25. Forordningens artikel 22, stk. 1, litra c), bestemmer, at en medlemsstats kompetente institution kan meddele en socialt sikret tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den efter hans tilstand fornødne behandling. I sådanne tilfælde har den pågældende i henhold til artikel 22, stk. 1, første afsnit, i forordning nr. 1408/71 ret til naturalydelser [13], der for den kompetente institutions regning ydes af opholdsstedets eller bopælsstedets institution efter den lovgivning, der gælder for denne institution, som om han var forsikret dér, dog således at det tidsrum, for hvilket disse ydelser kan udredes, afhænger af den kompetente stats lovgivning.

26. I artikel 22, stk. 2, andet afsnit, præciseres de omstændigheder, hvorunder det er udelukket at afslå tilladelse til at modtage sundhedsydelser i udlandet, nemlig »når den pågældende behandling er opført under de ydelser, der er fastsat i lovgivningen i den medlemsstat, hvor vedkommende er bosat, og såfremt denne behandling under hensyn til den pågældendes aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling ikke kan ydes inden for den frist, der normalt er nødvendig for at opnå denne behandling i den medlemsstat, hvor han er bosat«.

27. Det bemærkes, at enhver medlemsstat kan meddele tilladelse til behandling i en anden medlemsstat på et meget bredere

11 — Dom af 25.2.2003, sag C-326/00, IKA, Sml. I, s. 1703, præmis 51 og 61.

12 — Jf. ligeledes dom af 9.7.1980, sag 807/79, Gravina, Sml. s. 2205, præmis 7, af 5.7.1988, sag 21/87, Borowitz, Sml. s. 3715, præmis 23, af 7.2.1991, sag C-227/89, Rönfeldt, Sml. I, s. 323, præmis 12, og af 19.3.2002, forenede sager C-393/99 og C-394/99, Hervein m.fl., Sml. I, s. 2829, præmis 50.

13 — I henhold til artikel 22, stk. 1, litra c), nr. ii), har en sikret, der har modtaget tilladelse, ligeledes ret til kontantydelser. Det fremgår af Molenaar-dommen, nævnt ovenfor i fodnote 10, præmis 31, at »begrebet »kontantydelser« væsentligst er beregnet på at skaffe en syg arbejdstager kompensation for lontab«. Disse ydelser er således irrelevante i nærværende sag.

grundlag. Forordningen har derimod på ingen måde til formål at begrænse de tilfælde, hvori en tilladelse kan meddeles [14].

28. En person, der har fået tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få behandling, forsynes med en formular E 112, som dokumenterer hans ret til behandlingen [15]. Det følger heraf, at en patient har adgang til behandling i de øvrige medlemsstater på betingelser, der er lige så fordelagtige som dem, der gælder for de socialt forsikrede, der er omfattet af sidstnævntes lovgivning [16]. Udstedelsen af E 112-formularen medfører forpligtelse for den kompetente institution i forsikringsmedlemsstaten til at godtgøre udgifterne til behandling til opholdsmedlemsstatens sociale sikringsinstitution [17]. Udgifterne godtgøres principielt direkte til opholdsstedets institution. Referencepunktet for beregning af godtgørelsen er de satser, der gælder i henhold til lovgivningen i opholdsmedlemsstaten [18].

29. Det følger entydigt af ordlyden af artikel 22 i forordning nr. 1408/71, at en socialt sikrets ret under et midlertidigt ophold i en anden medlemsstat er begrænset til lægelige ydelser. Bestemmelsen dækker ikke supplerende udgifter, såsom rejse-, opholds- og forplejningsudgifter, som er forbundet med behandling i udlandet. Den mekanisme, der er indført ved forordningens artikel 22, sammenholdt med artikel 36, bestemmer, at kun udgifter til naturalydelser refunderes direkte mellem institutionerne til de satser, der gælder i opholdsmedlemsstaten. Godtgørelsen af supplerende udgifter henhører således under den nationale lovgivning. Disse udgifter kan kun godtgøres i den udstrækning, ret til godtgørelse foreligger i henhold til national lovgivning.

30. Det fremgår af Leichtle-dommen [19], at når lovgivningen i en given medlemsstat omfatter godtgørelsen af supplerende udgifter i forbindelse med lægelige ydelser modtaget på nationalt territorium, gælder de samme grænser og betingelser som for behandling ydet i en anden medlemsstat. I en sådan situation afhænger rækkevidden af

14 — Dommen i sagen Vanbraekel m.fl., nævnt ovenfor i fodnote 5, præmis 31.

15 — Jf. dom af 31.5.1979, sag 182/78, Pierik II, Sml. s. 1977, præmis 15, hvori Domstolen har fastslået, at »[h]eraf følger, at da udgifterne i forbindelse med den pågældende behandling skal udredes af den kompetente institution, der har meddelt tilladelsen, har institutionen i den medlemsstat, hvortil den pågældende er rejst for at få behandlingen, på grund af en sådan tilladelse pligt til at yde behandlingen, selv om den i henhold til den for den gældende lovgivning ikke har pligt hertil, men frit kan afgøre, om den vil yde den«.

16 — Dommen i sagen Vanbraekel m.fl., nævnt ovenfor i fodnote 5, præmis 32, og Inizan-dommen, nævnt ovenfor i fodnote 8, præmis 21.

17 — Refusion for sundhedsydelser mellem institutioner reguleres af artikel 36 i forordning nr. 1408/71, sammenholdt med artikel 93 i forordning nr. 574/72. Ifølge artikel 36 skal naturalydelser, der udredes af opholdsmedlemsstatens institution, refunderes fuldt ud af forsikringsmedlemsstatens institution, i medfør af bestemmelserne i artikel 93 i forordning nr. 574/72. Refusionerne gennemføres enten mod dokumentation for de faktiske udgifter eller på grundlag af fikserede beløb, medmindre de to berørte medlemsstater eller deres kompetente myndigheder har aftalt andre refusionsregler eller givet afkald på enhver refusion mellem de under disse hørende institutioner. Se ligeledes IKA-dommen, nævnt ovenfor i fodnote 11, præmis 54.

18 — Det fremgår af ordlyden af artikel 22, som bestemmer, at naturalydelser skal ydes »af opholdsstedets eller bopælsstedets institution efter den lovgivning, der gælder for denne institution, som om han var forsikret dér«. Jf. ligeledes Dommen i sagen Vanbraekel m.fl., nævnt ovenfor i fodnote 5, præmis 55.

19 — Dom nævnt ovenfor i fodnote 4.

forpligtelsen til at godtgøre en patients supplerende omkostninger af rækkevidden af hans rettigheder i henhold til national ret.

31. Den forelæggende ret har i nærværende sag påpeget, at der kan forudses en situation, hvor behovet for at rejse til og opholde sig i en anden medlemsstat netop beror på den omstændighed, at den kompetente institution ikke kan yde behandlingen inden for en rimelig frist. Patienten har da ret til at blive behandlet på et hospital i en anden medlemsstat i henhold til artikel 22, stk. 2, andet afsnit.

32. I en sådan situation er den mest rimelige løsning, hvis patienten ikke er tillagt den i punkt 30 nævnte ret, at forsikringsmedlemsstaten sikrer, at en sikret, som har fået meddelt tilladelse i henhold til artikel 22 i forordning nr. 1408/71, faktisk kan modtage de lægelige ydelser uden for det nationale sundhedssystem, som han har ret til: denne medlemsstat bør med andre ord hjælpe den sikrede med hensyn til de rejse-, opholds- og forplejningsudgifter, som nødvendigvis opstår ved behandling uden for det nationale sundhedssystem.

33. Som jeg imidlertid har anført ovenfor, følger en sådan ret til bistand eller godtgørelse ikke af artikel 22 i forordning nr. 1408/71. Det tilkommer alene medlemsstaterne at tage stilling til, om denne bistand skal ydes til en patient, eller om visse udgifter, såsom rejse-, opholds- og forplejningsudgifter skal godtgøres.

34. Endvidere vil jeg tilføje, at det er ubestrideligt, at tjenesteydelser såsom transport i specialiserede medicinske køretøjer til sundhedsinstitutioner eller ophold på et hospital og de måltider, der ydes på hospitalet, må anses for at udgøre en integrerende del af selve behandlingen, dvs. naturalydelser. Alle disse tjenesteydelser henhører under forordningens artikel 22.

35. På baggrund af ovenstående foreslår jeg, at Domstolen besvarer det første spørgsmål med, at artikel 22, stk. 1, litra c), og artikel 22, stk. 2, og artikel 36 i forordning nr. 1408/71 ikke kan fortolkes således, at den omstændighed, at den kompetente institution har meddelt tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den fornødne lægelige behandling, indebærer, at den sikrede har ret til godtgørelse af rejse-, opholds- og forplejningsudgifter i den medlemsstat, han rejser til, for den institutions regning, der meddelte tilladelsen.

V — Andet spørgsmål

36. Den forelæggende ret har stillet det andet spørgsmål for det tilfælde, at Domstolens svar på det første spørgsmål skulle være, at artikel 22, stk. 1, litra c), artikel 22, stk. 2, og artikel 36 i forordning nr. 1408/71

giver de sikrede inden for den sociale sikring ret til godtgørelse af rejse-, opholds- og forplejningsudgifter.

37. Eftersom jeg foreslår, at det første spørgsmål besvares benægtende, er det ufornødent at besvare det andet spørgsmål.

VI — Tredje spørgsmål

38. Med det tredje spørgsmål ønsker den forelæggende ret nærmere bestemt oplyst, om artikel 10 EF og artikel 249 EF skal fortolkes således, at de er til hinder for nationale bestemmelser som de i hovedsagen omhandlede, der foreskriver en mere fordelagtig godtgørelse af udgifter i situationer, der henhører under forordningens artikel 22, stk.1, litra a), end i situationer, der henhører under artikel 22, stk. 1, litra c).

Indlæg for Domstolen

39. Den spanske regering har gjort gældende, at det tredje spørgsmål savner enhver forbindelse med hovedsagen.

40. Efter Kommissionens opfattelse tilsigter artikel 22 i forordning nr. 1408/71 ikke at regulere godtgørelse til de socialt sikrede efter de gældende bestemmelser i den kompetente medlemsstat. Artikel 22 finder ikke anvendelse på den lovgivning og kan derfor hverken forbyde, at den kompetente medlemsstat leverer supplerende ydelser til de sikrede i henhold til national ret, eller kræve, at den leverer sådanne ydelser. Den omstændighed, at bestemmelser som de i hovedsagen omhandlede foreskriver godtgørelse af rejse-, opholds- og/eller forplejningsudgifter under de omstændigheder, der er omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra a), men ikke i de tilfælde, der er omhandlet i artikel 22, stk. 1, litra c), kan ikke som sådan anses for at være i strid med artikel 22 i forordning nr. 1408/71, sammenholdt med artikel 10 EF og artikel 249 EF.

41. Den belgiske regering har gjort gældende, at den omstændighed, at en medlemsstat i sin nationale lovgivning har bestemmelser, som giver mulighed for at yde supplerende rettigheder i situationer, der er de samme som dem, der er omhandlet i fællesskabsbestemmelserne, men som hindrer, at disse rettigheder kan opnås, når kun fællesskabsretten påberåbes, ikke er forenelig med den primære og afledte fællesskabsret.

42. Den polske regering og Det Forenede Kongeriges regering samt Irland mener, at en medlemsstat har pligt til at sikre, at national ret ikke på nogen måde undergraver eller

hindrer anvendelsen af bestemmelserne i en forordning eller forhindrer eller begrænser adgangen til en ydelse for en person, som ellers ville have ret til den i henhold til en forordning. Den cypriotiske regering og Det Forende Kongeriges regering har tilføjet, at der ikke foreligger en tilsidesættelse af fællesskabsretten, eftersom de nationale vilkår ikke anvendes differentieret, alt efter om ydelserne leveres i Spanien eller i en anden medlemsstat, og derfor ikke gør det vanskeligere at opnå sundhedsydelser i andre medlemsstater end i Spanien.

43. Den finske regering har anført, at det ikke kan udledes af artikel 10 EF og artikel 249 EF, at den nationale lovgiver har pligt til at vedtage bestemmelser om, at en sikret person, hvis situation henhører under artikel 22, stk. 1, litra c), har ret til godtgørelse af omkostninger, der er forbundet med den modtagne behandling.

Stillingtagen

44. Det er allerede blevet fastslået, at artikel 22 i forordning nr. 1408/71 ikke regulerer spørgsmålet om supplerende udgifter, såsom rejse-, opholds- og forplejningsudgifter, som er opstået i forbindelse med lægebehandling i udlandet. Heraf følger, at artikel 10 EF[20] og artikel 249 EF[21] ikke er til hinder for, at en national lovgivning bevilger mere omfattende ydelser end dem, der er fastsat ved forordning nr. 1408/71.

45. Det tilkommer således udelukkende medlemsstaterne at beslutte, om der skal vedtages supplerende bestemmelser, som giver ret til godtgørelse af bestemte udgifter.

46. Den omstændighed, at den nationale lovgivning har begrænset tilfældene af godtgørelse af udgifterne til et enkelt, nemlig hvor der foreligger livsvigtig uopsættelighed, og således har ophævet muligheden for godtgørelse på grund af uberettiget afslag på bistand, ændrer desuden ikke stillingen. Som Irland med rette har påpeget, udgør den

20 — Ifølge artikel 10 EF, som fastslår princippet om loyalt samarbejde, skal medlemsstaterne sikre gennemførelsen og håndhævelsen af forordninger.

21 — Ifølge artikel 249, stk. 2, EF er en forordning almengyldig og gælder umiddelbart i hver medlemsstat. På grund af selve deres retsnatur og deres plads i systemet af fællesskabsretlige kilder tillægger forordningen borgerne rettigheder, som de nationale retsinstanser har pligt til at beskytte. Den direkte anvendelighed af en forordning indebærer, at dens ikrafttræden og dens anvendelse til fordel for eller imod de retsundergivne er uafhængig af en gennemførelsesforanstaltning i national ret. I medfør af de forpligtelser, som følger af traktaten, og som de har påtaget sig ved at ratificere denne, er medlemsstaterne forpligtet til ikke at hindre den direkte anvendelighed af forordninger og andre fællesskabsretlige regler. Nøje iagttagelse af denne pligt er en absolut nødvendig betingelse for samtidig og ensartet anvendelse af fællesskabsforordninger i hele Fællesskabet (dom af 10.10.1973, sag 34/73, Fratelli Variola, Sml. s. 981, præmis 8 og 10). Det påhviler de nationale retsinstanser, der inden for deres kompetence har til opgave at anvende de fællesskabsretlige bestemmelser, at sikre, at de får fuld virkning. Se bl.a. dom af 9.3.1978, sag 106/77, Simmenthal, Sml. s. 629, præmis 16, af 19.6.1990, sag C-213/89, Factortame m.fl., Sml. I, s. 2433, præmis 19, og af 20.9.2001, sag C-453/99, Courage og Crehan, Sml. I, s. 6297, præmis 25.

omstændighed, at en national lovgiver har valgt at levere supplerende ydelser til en person, som påberåber sig en ret i medfør af artikel 22, stk. 1, litra a), selv om medlemsstaten ikke er forpligtet hertil i medfør af denne bestemmelse, ikke en hindring for, at den pågældende gør sine rettigheder gældende i medfør af artikel 22, stk. 1, litra c).

47. På baggrund af ovenstående mener jeg, at Domstolen skal besvare det tredje spørgsmål med, at artikel 10 EF og artikel 249 EF ikke er til hinder for en medlemsstats nationale bestemmelser som de i hovedsagen omhandlede, som foreskriver en mere fordelagtig godtgørelse af udgifter i situationer, der henhører under artikel 22, stk. 1, litra a), end i situationer, der henhører under artikel 22, stk. 1, litra c).

VII — Fjerde spørgsmål

48. Med det fjerde spørgsmål ønsker den forelæggende ret nærmere bestemt oplyst, om artikel 12 EF, 49 EF, 81 EF, 82 EF og 87 EF skal fortolkes således, at de er til hinder for en national bestemmelse som den i nærværende sag omhandlede, som ophæver muligheden for, at sikrede personer inden for den offentlige spanske sociale sikringsordning kan opnå godtgørelse af udgifterne til lægelig bistand, der ydes af virksomheder eller personer inden for sundhedssektoren med hjemsted i Spanien, men som ikke er tilsluttet den offentlige spanske sociale sikringsordning.

Indlæg for Domstolen

49. Den spanske regering mener, at det fjerde spørgsmål savner enhver forbindelse med hovedsagen. Det Forenede Kongeriges regering er af samme opfattelse. Efter dens mening er det fjerde spørgsmål på baggrund af de faktiske omstændigheder i sagen rent hypotetisk.

50. Den cypriotiske og den finske regering og Irland har nærmere bestemt gjort gældende, at fællesskabsretten ikke finder anvendelse på en situation, hvor en person med bopæl i Spanien søger lægelig bistand hos en privat spansk behandlingsyder, da der ikke foreligger noget grænseoverskridende element. De har desuden anført, at artikel 81 EF, 82 EF og 87 EF ikke kan anvendes på lovgivningsforanstaltninger, som dem, der anfægtes i nærværende sag.

51. Den belgiske regering har gjort gældende, at den i fjerde spørgsmål beskrevne situation er forenelig med artikel 49 EF, og at der ikke foreligger fordrejning af konkurrencen med ikke-tilsluttede eller private behandlingsydere i Spanien.

52. Den polske regering mener, at der ville foreligge en tilsidesættelse af artikel 82 EF og 86 EF, hvis det var godtgjort, at den frie udveksling af sundhedstjenesteydelser var begrænset på en måde, der var skadelig for

patienten, og hvis det offentlige spanske sundhedsvæsens dominerende stilling kunne påvirke handelen mellem medlemsstaterne, hvilket ville være tilfældet, hvis sundhedsydelser leveret af private behandlingsydere også kunne påvirke statsborgere i andre medlemsstater.

53. Efter Kommissionens mening er den spanske lovgivning på baggrund af de faktiske omstændigheder i sagen ikke i strid med artikel 12 EF, 49 EF, 81 EF, 82 EF og 87 EF.

Stillingtagen

54. Ifølge fast retspraksis tilkommer det alene den nationale ret, for hvem en tvist er indbragt, og som har ansvaret for den retsafgørelse, som skal træffes, på grundlag af omstændighederne i den konkrete sag at vurdere, såvel om en præjudiciel afgørelse er nødvendig for, at den kan afsige dom, som relevansen af de spørgsmål, den forelægger Domstolen [22]. Domstolen har imidlertid udtalt, at den ikke kan træffe afgørelse vedrørende et præjudicielt spørgsmål fra en national ret, når det klart fremgår, at den af den nationale ret ønskede fortolkning eller vurdering af en fællesskabsbestemmelses gyldighed savner enhver forbindelse med realiteten i hovedsagen eller dennes genstand, når problemet er af hypotetisk karakter, eller når Domstolen ikke råder over de faktiske og retlige oplysninger, som er nødvendige for, at den kan give en brugbar besvarelse af de stillede spørgsmål [23].

55. Det fremgår af forelæggelseskendelsen, at den nationale ret nærmere bestemt ønsker oplyst, om en situation, hvori en virksomhed eller en person inden for sundhedssektoren med hjemsted i Spanien, men som ikke er tilsluttet den offentlige sociale sikringsordning, er udelukket fra retten til at yde lægelig bistand til en sikret, der har ret til ydelser under den sociale sikring, mens en virksomhed eller person inden for sundhedssektoren i en anden medlemsstat kan yde ham denne bistand, er i strid med artikel 12 EF og artikel 49 EF samt med artikel 81 EF, 82 EF og 87 EF.

56. Tvisten i hovedsagen vedrører imidlertid ikke dette spørgsmål, men spørgsmålet om, hvorvidt Manuel Acereda Herrera, som ansøger om godtgørelse af rejse-, opholds- og forplejningsudgifter for ham selv og et ledsagende familiemedlem i forbindelse med hospitalsbehandling i Paris, har ret til en sådan godtgørelse.

57. Det er derfor ufornødent at besvare det fjerde spørgsmål.

22 — Dom af 15.12.1995, sag C-415/93, Bosman, Sml. I, s. 4921, præmis 59.

23 — Se bl.a. dom af 13.7.2000, sag C-36/99, Idéal tourisme, Sml. I, s. 6049, præmis 20.

VIII — Forslag til afgørelse

58. Jeg mener således, at spørgsmålene fra Tribunal Superior de Justicia de Cantabria skal besvares således:

»1) Artikel 22, stk. 1, litra c), artikel 22, stk. 2, og artikel 36 i forordning nr. 1408/71 kan ikke fortolkes således, at den omstændighed, at den kompetente institution har meddelt tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den fornødne lægelige behandling, indebærer, at den sikrede har ret til godtgørelse af rejse-, opholds- og forplejningsudgifter i den medlemsstat, han rejser til, for den institutions regning, der meddelte tilladelsen.

2) Artikel 10 EF og artikel 249 EF er ikke til hinder for en medlemsstats nationale bestemmelser som de i hovedsagen omhandlede, som foreskriver en mere fordelagtig godtgørelse af udgifter i situationer, der henhører under artikel 22, stk. 1, litra a), end i situationer, der henhører under artikel 22, stk. 1, litra c).«