CONCLUSIE VAN ADVOCAAT-GENERAAL
L. A. GEELHOED
van 19 januari 2006 [1]

I — Inleiding

1. In deze zaak vraagt het Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, Spanje, het Hof om een prejudiciële beslissing over, onder meer, de uitlegging van artikel 22 van verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen (hierna: „verordening nr. 1408/71" of „verordening"). [2]

2. Deze vragen zijn gerezen in een geding tussen Acereda Herrera en de Servicio Cántabro de Salud ter zake van de weigering van laatstgenoemde om de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten van Acereda Herrera en een begeleidend familielid te vergoeden in verband met een ziekenhuisbehandeling in Parijs.

1 — Oorspronkelijke taal: Engels.

2 — PB L 149, blz. 2; zie in het bijzonder de gecodificeerde versie voortvloeiende uit verordening (EG) nr. 118/97 van de Raad van 2 december 1996 tot wijziging en bijwerking van verordening (EEG) nr. 1408/71 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen, en van verordening (EEG) nr. 574/72 tot vaststelling van de wijze van toepassing van verordening (EEG) nr. 1408/71 (PB 1997, L 28, blz. 1).

II — Rechtskader

A — *Gemeenschapsrecht*

3. Artikel 22, lid 1, van verordening nr. 1408/71 luidt:

„De werknemer of zelfstandige die aan de door de wettelijke regeling van de bevoegde staat gestelde voorwaarden voor het recht op prestaties voldoet, eventueel met inachtneming van artikel 18, en:

a) wiens toestand het nodig maakt dat onmiddellijk prestaties worden verleend gedurende het verblijf op het grondgebied van een andere lidstaat, of

[...]

c) die van het bevoegde orgaan toestemming heeft ontvangen om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan,

heeft recht op:

i) verstrekkingen, welke voor rekening van het bevoegde orgaan door het orgaan van de woon- of verblijfplaats worden verleend, volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling, alsof deze werknemer of zelfstandige bij laatstbedoeld orgaan was aangesloten; het tijdvak gedurende hetwelk de verstrekkingen worden verleend, wordt evenwel bepaald door de wettelijke regeling van de bevoegde staat;

ii) uitkeringen, welke door het bevoegde orgaan worden verleend volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling. Na overeenstemming tussen het bevoegde orgaan en het orgaan van de woon- of verblijfplaats kunnen deze uitkeringen evenwel door laatstbedoeld orgaan voor rekening van het eerstbedoelde worden verleend volgens de wettelijke regeling van de bevoegde staat."

4. Artikel 22, lid 2, tweede volzin bepaalt dat „de op grond van lid 1, onder c, vereiste toestemming [niet] mag [...] worden geweigerd wanneer de desbetreffende behandeling behoort tot de prestaties waarin de wettelijke regeling van de lidstaat op het grondgebied waarvan de betrokkene woont voorziet, en bedoelde behandeling hem, gelet op zijn gezondheidstoestand van dat moment en het te verwachten ziekteverloop, niet kan worden gegeven binnen de termijn die gewoonlijk nodig is voor de desbetreffende behandeling in de lidstaat waar hij woont".

5. Titel III, hoofdstuk 1, afdeling 7, van verordening nr. 1408/71 [3], „Vergoedingen tussen organen onderling", bevat één bepaling, artikel 36, dat luidt:

„1. De krachtens dit hoofdstuk door het orgaan van een lidstaat voor rekening van het orgaan van een andere lidstaat verleende verstrekkingen worden onderling volledig vergoed.

2. De in lid 1 bedoelde vergoedingen worden vastgesteld en vinden plaats op de wijze welke is geregeld in de in artikel 98 bedoelde toepassingsverordening, hetzij door het aantonen van de werkelijke uitgaven, hetzij op grond van vaste bedragen. In het laatste geval dienen deze vaste bedragen zodanig te worden vastgesteld, dat de vergoeding de werkelijke uitgaven zoveel mogelijk benadert.

3 — Zie de gecodificeerde versie voortvloeiende uit verordening nr. 118/97 van de Raad van 2 december 1996 tot wijziging en bijwerking van verordening (EEG) nr. 1408/71 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen.

3. Twee of meer lidstaten of de bevoegde autoriteiten van deze staten kunnen andere wijzen van vergoeding vaststellen of afzien van iedere vergoeding tussen de onder hun bevoegdheid vallende organen."

B — *Nationaal recht*

6. Artikel 18, lid 1, van decreto nr. 2766/1967 van 16 november 1976 (hierna: „decreto nr. 2766/1967"), zoals dat ten tijde van de inwerkingtreding van verordening nr. 1408/71 luidde, bepaalde voornamelijk dat waar de rechthebbende een beroep doet op andere organen dan hem ten dienste staan, de organen die verantwoordelijk zijn voor de verlening van de medische behandeling niet de verantwoordelijkheid voor mogelijk ontstane kosten op zich mogen nemen, behalve in de gevallen bedoeld in de leden 3 en 4. Er bestond dus recht op vergoeding in gevallen waarin een orgaan van de sociale zekerheid ten onrechte weigerde om toestemming te geven voor een medische behandeling terwijl het daartoe verplicht was (lid 3) en in gevallen waarin het gebruik van andere medische diensten dan de patiënt krachtens het socialezekerheidsstelsel ter beschikking stonden moest worden toegeschreven aan de noodzaak van een spoedeisende levensreddende behandeling (lid 4).

7. De verwijzende rechter merkt op dat het bevoegde Spaanse orgaan in de gevallen bedoeld in artikel 18, leden 3 en 4, van decreto nr. 2766/1976 de betrokkene de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten voor hemzelf en, in voorkomend geval, voor een begeleidend persoon vergoedde.

8. Volgens de verwijzingsbeschikking werd het stelsel van vergoeding van de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten in Spanje van toepassing op de gevallen bedoeld in artikel 22, lid 1, sub a en c, van verordening nr. 1408/71 wegens hun overeenkomst met de twee gevallen bedoeld in artikel 18 van decreto nr. 2766/1967.

9. In 1995 werd artikel 18 van decreto nr. 2766/1967 ingetrokken en vervangen door artikel 5 van real decreto nr. 63/1995, waarvan lid 3 de mogelijkheid van vergoeding van kosten beperkt tot één enkel geval, namelijk dat van een directe levensbedreigende noodsituatie, en het recht van vergoeding wegens het ten onrechte weigeren om toestemming voor een behandeling te geven werd afgeschaft. De verwijzingsbeschikking gaat in op de situatie die door de nieuwe regels is ontstaan: bij medische behandeling in een andere lidstaat krachtens artikel 22, lid 1, sub a, van verordening nr. 1408/71 bestaat er recht op vergoeding van de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten voor de betrokkene en, in voorkomend geval, een begeleidend persoon, terwijl dit niet bestaat in de gevallen die onder artikel 22, lid 1, sub c, vallen.

III — Feiten en prejudiciële vragen

10. Acereda Herrera, een Spaans onderdaan, valt als zelfstandige onder het Spaanse wettelijke socialezekerheidsstelsel.

11. In juli 2002 werd vastgesteld dat hij aan een ernstige ziekte leed, waarvoor hij in eerste instantie werd behandeld.

12. Als gevolg van een aantal tekortkomingen in de verleende medische diensten en gelet op de ernst van zijn ziekte, verzocht Acereda Herrera om afgifte van een formulier E-112 teneinde in een ziekenhuis te Parijs een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te kunnen ondergaan.

13. Op 17 januari 2003 ontving Acereda Herrera van de Servicio Cántabro de Salud krachtens artikel 22, lid 1, sub c, van verordening nr. 1408/71 toestemming om naar Frankrijk te gaan om daar te worden behandeld.

14. Acereda Herrera reisde meermaals naar Frankrijk om de behandeling te ondergaan waarvoor hem toestemming was verleend en werd daarbij wegens zijn slechts gezondheidstoestand vergezeld door een familielid. Hij maakte daardoor reis-, verblijf- en levensonderhoudkosten voor hemzelf en zijn verwant voor een totaalbedrag van 19 594 euro.

15. Acereda Herrera verzocht de Servicio Cántabro de Salud om vergoeding van deze kosten, doch dit werd geweigerd. Hij stelde daarop beroep in bij de Juzgado de lo Social n° 1 de Santander, die het beroep op 17 november 2003 verwierp. Op 21 januari 2004 stelde Acereda Herrera hoger beroep in bij het Tribunal Superior de Justicia de Cantabria en vorderde daarin vernietiging van dat vonnis.

16. Het Tribunal Superior de Justicia de Cantabria heeft de behandeling van de zaak geschorst en het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen de volgende prejudiciële vragen gesteld:

„1. Dienen de artikelen 22, leden 1, sub c, en 2, alsmede 36 van verordening (EEG) nr. 1408/1971 van de Raad van 14 juni 1971 in de geconsolideerde versie van verordening (EG) nr. 118/1997 van de Raad, aldus te worden uitgelegd dat de toestemming van het bevoegde orgaan aan een rechthebbende om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan, voor deze laatste tevens het recht inhoudt op vergoeding van de reis-, verblijf- en/of levensonderhoudskosten op het grondgebied van de betrokken lidstaat door het orgaan dat de toestemming heeft verleend?

2. Bij een bevestigend antwoord op de eerste vraag: bestaat er in het gemeenschapsrecht een regel of een criterium om de te vergoeden kosten en het bedrag daarvan vast te stellen?

3. Bij een ontkennend antwoord op de eerste vraag: is het verenigbaar met de bevoegdheidsverdeling tussen de lidstaten en de gemeenschapsinstellingen als bepaald in het EG-Verdrag en, in het bijzonder, met artikel 10 (ex artikel 5 EG-Verdrag) ervan, alsmede met het in artikel 249 EG (ex artikel 189 EG-Verdrag) bepaalde rechtskarakter van de gemeenschapsverordeningen, dat een lidstaat via nationale bepalingen ter uitvoering van een gemeenschapsverordening de inhoud van deze laatste met nieuwe regels aanvult, waarbij voor gevallen die in de verordening onder dezelfde rechtsregeling vallen, een verschillende regeling wordt ingevoerd waardoor het voor de burgers minder interessant wordt om van de rechten en bevoegdheden waarover zij uit hoofde van de gemeenschapsregeling beschikken, gebruik te maken? Meer bepaald: is het met het EG-Verdrag en met verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad verenigbaar, dat het Koninkrijk Spanje bepalingen van nationaal recht handhaaft waarbij aan de sociaalverzekerden, naast de in artikel 22 van deze verordening verleende rechten, aanvullende rechten op prestaties worden verleend, doch waarbij tussen de verschillende gevallen van dit artikel wordt gedifferentieerd, zodat enkel in het geval onder lid 1, sub c, de aanvullende prestaties niet worden verleend, zonder dat voor deze differentiatie kennelijk een objectieve, evenredige en redelijke rechtvaardiging bestaat?

4. In elk geval:

a) Staat het in artikel 12 EG neergelegde verbod van discriminatie op grond van nationaliteit in de weg aan een nationale wetsbepaling zoals die van artikel 5, lid 3, van real decreto nr. 63/1995, waarbij artikel 18, lid 3, van decreto nr. 2766/1967 wordt afgeschaft en de Spaanse sociaalverzekerden, wanneer de prestatie waar zij recht op hebben hun, gelet op hun toestand en het te verwachten ziekteverloop, door het stelsel van openbare gezondheidszorg niet binnen een redelijke termijn wordt verstrekt, niet langer vergoeding kunnen verkrijgen van kosten van verzorging die door op Spaans grondgebied gevestigde medische instellingen of zorgverleners is verstrekt, terwijl het sociaal verzekeringsorgaan gehouden is toe te staan dat deze prestatie in dergelijke gevallen door op het grondgebied van andere lidstaten gevestigde medische instellingen of zorgverleners aan de rechthebbende wordt verleend?

b) Staat de in de artikelen 49 en volgende EG gewaarborgde vrijheid van dienstverrichting in de weg aan een nationale wetsbepaling zoals die van artikel 5, lid 3, van real decreto nr. 63/1995, waarbij artikel 18, lid 3, van decreto

nr. 2766/1967 wordt afgeschaft en de Spaanse sociaalverzekerden, wanneer de prestatie waar zij recht op hebben hun, gelet op hun toestand en het te verwachten ziekteverloop, door het stelsel van openbare gezondheidszorg niet binnen een redelijke termijn wordt verstrekt, niet langer vergoeding kunnen verkrijgen van kosten van verzorging die door op Spaans grondgebied gevestigde medische instellingen of zorgverleners is verstrekt, terwijl het sociaal verzekeringsorgaan gehouden is toe te staan dat deze prestatie in dergelijke gevallen door op het grondgebied van andere lidstaten gevestigde medische instellingen of zorgverleners aan de rechthebbende wordt verleend?

c) Staan de mededingingsregels van de artikelen 81, 82 en 87 EG in de weg aan een nationale wetsbepaling zoals die van artikel 5, lid 3, van real decreto nr. 63/1995, waarbij artikel 18, lid 3, van decreto nr. 2766/1967 wordt afgeschaft en de Spaanse sociaalverzekerden, wanneer de prestatie waar zij recht op hebben hun, gelet op hun toestand en het te verwachten ziekteverloop, door het stelsel van openbare gezondheidszorg niet binnen een redelijke termijn wordt verstrekt, niet langer vergoeding kunnen verkrijgen van kosten van verzorging die door op Spaans grondgebied gevestigde medische instellingen of zorgverleners is verstrekt, terwijl het sociaal verzekeringsorgaan gehouden is toe te staan dat deze prestatie in dergelijke gevallen door op het grondgebied van andere lidstaten gevestigde medische instellingen of zorgverleners aan de rechthebbende wordt verleend?"

17. Schriftelijke opmerkingen zijn ingediend door Spanje, België, Cyprus, Finland, Ierland, Polen, het Verenigd Koninkrijk en de Commissie. Met uitzondering van België en Finland waren zij allen ter terechtzitting vertegenwoordigd.

IV — Eerste vraag

18. Met zijn eerste vraag wenst de nationale rechter te vernemen of artikel 22, leden 1, sub c, en 2, alsmede artikel 36 van verordening nr. 1408/71 aldus moeten worden uitgelegd dat de toestemming van het bevoegde orgaan aan een rechthebbende om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan, voor deze laatste tevens het recht inhoudt op vergoeding van de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten op het grondgebied van de betrokken lidstaat door het orgaan dat de toestemming heeft verleend.

Opmerkingen

19. De Spaanse, de Finse en de Cypriotische regering alsmede de regering van het Verenigd Koninkrijk en Ierland geven het Hof in overweging de eerste vraag ontkennend te beantwoorden. Zij stellen voornamelijk dat artikel 22, lid 1, sub c-i, recht geeft op verstrekkingen, waaronder, zoals in casu, recht op een ziekenhuisbehandeling in een andere lidstaat, welke voor rekening van het bevoegde orgaan van de woonstaat van de verzekerde worden verleend. Die bepaling heeft geen betrekking op reis- en verblijfkosten, zodat de lidstaat van verzekering niet verplicht is die kosten te dragen. De Spaanse regering voegt hieraan toe dat het arrest Leichtle [4] in casu geen toepassing kan vinden. Anders dan de Duitse wettelijke regeling geeft de Spaanse wettelijke regeling geen recht op vergoeding van reis-, verblijf- en levensonderhoudkosten, zelfs niet in gevallen waarin de behandeling in Spanje plaatsvindt.

20. De Belgische regering is van mening dat uit het gemeenschapsrecht geen verplichting tot vergoeding van extra kosten voortvloeit, maar het zich niet ertegen verzet dat de lidstaat van behandeling een dergelijk recht toekent. In dat geval geldt de wettelijke regeling van de lidstaat waarin de behandeling wordt verleend, tenzij de tarieven van de lidstaat van verzekering gunstiger voor de patiënt zijn. [5]

21. De Poolse regering stelt zich op het standpunt dat op grond van artikel 22 van de verordening enkel aanspraak kan worden gemaakt op reis-, verblijf- en levensonderhoudkosten voorzover er krachtens de nationale wetgeving recht op een dergelijke vergoeding bestaat. Zij voegt hieraan toe dat de verplichting van de lidstaten om de doeltreffendheid van het bij artikel 22 van de verordening ingevoerde stelsel te verzekeren kan meebrengen dat het bevoegde orgaan die kosten moet dragen.

22. De Commissie beroept zich op 's Hofs arresten Kohll [6], Vanbraekel e.a. [7] en Inizan [8] en stelt dat de artikelen 22 en 36 van verordening nr. 1408/71 het bevoegde orgaan niet verplichten om extra kosten rechtstreeks aan de verzekerde te vergoeden. Uit de arresten Leichtle [9] en Molenaar [10] volgt echter dat artikel 22, lid 1, sub c, het orgaan van de lidstaat van behandeling verplicht om dergelijke kosten aan de verzekerde terug te betalen, aangezien deze kunnen worden geacht deel uit te maken van verstrekkingen in de zin van artikel 22, lid 1, sub c. Dus moet het orgaan van de lidstaat van behandeling die kosten betalen volgens de bepalingen van de wettelijke regeling die het toepast, alsof de verzekerde bij hem was verzekerd. Daarna moet het bevoegde orgaan het orgaan van de lidstaat van behandeling rechtstreeks terugbetalen, overeenkomstig de voorwaarden van artikel 36 van verordening nr. 1408/71.

4 — Arrest van 18 maart 2004 (C-8/02, Jurispr. blz. I-2641).

5 — Arrest van 12 juli 2001, Vanbraekel e.a. (C-368/98, Jurispr. blz. I-5363, punt 53).

6 — Arrest van 28 april 1998, (C-158/96, Jurispr. blz. I-1931).

7 — Arrest aangehaald in voetnoot 4.

8 — Arrest van 23 oktober 2003, (C-56/01, Jurispr. blz. I-12403).

9 — Arrest aangehaald in voetnoot 4, punt 35.

10 — Arrest van 5 maart 1998, (C-160/96, Jurispr. blz. I-843, punt 31).

23. De Commissie voegt hieraan toe dat de organen van de sociale zekerheid overeenkomstig artikel 10 EG en artikel 84 van verordening nr. 1408/71 moeten samenwerken teneinde te zorgen voor een juiste toepassing van de artikelen 22, lid 1, sub c, en 36 en, derhalve, voor de volledige eerbiediging van de rechten die de verzekerde worden verleend. Wanneer het orgaan van de lidstaat van behandeling niet heeft voldaan aan zijn uit artikel 22 voortvloeiende verplichting om verstrekkingen te verlenen en het bevoegde orgaan heeft nagelaten de nakoming van die verplichting te vergemakkelijken, is het dus aan dit laatste orgaan om ongeacht de eventuele aansprakelijkheid van het orgaan van de lidstaat van behandeling, de verzekerde rechtstreeks de kosten te vergoeden. [11]

Beoordeling

24. Om te beginnen blijkt onder meer uit de vierde overweging van de considerans van verordening nr. 1408/71 dat deze niet de harmonisatie van de socialezekerheidswetgevingen van de lidstaten beoogt, maar slechts voorziet in een stelsel van coördinatie tussen de organen in de verschillende lidstaten teneinde bij te dragen tot het vrije verkeer van werknemers binnen de Gemeenschap. [12]

25. Artikel 22, lid 1, sub c, van de verordening bepaalt dat verzekerden van het bevoegde orgaan in een lidstaat toestemming kunnen ontvangen om zich naar een andere lidstaat te begeven teneinde een voor hun gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan. In dergelijke gevallen heeft de betrokkene krachtens artikel 22, lid 1, sub c-i, van verordening nr. 1408/71 recht op verstrekkingen [13], welke voor rekening van het bevoegde orgaan door het orgaan van de woon- of verblijfplaats worden verleend, volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling, alsof de verzekerde bij laatstbedoeld orgaan was aangesloten. De periode gedurende welke die verstrekkingen worden verleend, wordt bepaald door de wettelijke regeling van de bevoegde staat.

26. Artikel 22, lid 2, tweede alinea, bepaalt onder welke voorwaarden toestemming voor een behandeling in het buitenland niet mag worden geweigerd: „wanneer de desbetreffende behandeling behoort tot de prestaties waarin de wettelijke regeling van de lidstaat op het grondgebied waarvan de betrokkene woont voorziet, en bedoelde behandeling hem, gelet op zijn gezondheidstoestand van dat moment en het te verwachten ziekteverloop, niet kan worden gegeven binnen de termijn die gewoonlijk nodig is voor de desbetreffende behandeling in de lidstaat waar hij woont".

27. Opgemerkt zij dat een lidstaat op een veel bredere basis toestemming kan verlenen voor behandeling in een andere lidstaat. De verordening geeft slechts aan wanneer die

11 — Arrest van 25 februari 2003, IKA (C-326/00, Jurispr. blz. I-1703, punten 51 en 61).

12 — Zie eveneens arresten van 9 juli 1980, Gravina (807/79, Jurispr. blz. 2205, punt 7); 5 juli 1988, Borowitz (21/87, Jurispr. blz. 3715, punt 23); 7 februari 1991, Ronfeldt (C-227/89, Jurispr. blz. I-323, punt 12), en 19 maart 2002, Hervein e.a. (C-393/99 en C-394/99, Jurispr. blz. I-2829, punt 50).

13 — Krachtens artikel 22, lid 1, sub c-ii, heeft een verzekerde waaraan toestemming is verleend eveneens recht op uitkeringen. Uit het arrest Molenaar, aangehaald in voetnoot 9, punt 31, volgt dat het begrip „uitkeringen hoofdzakelijk betrekking heeft op uitkeringen bestemd ter compensatie van de loonderving van de zieke werknemer". Die prestaties zijn dus irrelevant voor de onderhavige zaak.

toestemming niet mag worden geweigerd, doch stelt geen beperkingen ten aanzien van de gevallen waarin deze kan worden verleend. [14]

28. Aan een verzekerde die toestemming heeft gekregen om zich voor behandeling naar een andere lidstaat te begeven wordt een formulier E-112 afgegeven ten bewijze van het feit dat hij recht op behandeling heeft. [15] Hieruit volgt dat een patiënt recht op toegang tot behandeling in de andere lidstaten heeft onder even gunstige omstandigheden als de sociaalverzekerden die onder de wettelijke regeling van die lidstaten vallen. [16] De afgifte van een formulier E-112 houdt in dat het bevoegde orgaan van de lidstaat van verzekering zich verplicht om de kosten van behandeling te betalen aan het bevoegde orgaan in de lidstaat waarin de behandeling wordt verleend. [17] De gebruikelijke situatie is dat de kosten rechtstreeks worden terugbetaald aan het bevoegde orgaan in de lidstaat waarin de behandeling wordt verstrekt. Uitgangspunt voor de berekening van de vergoeding zijn de tarieven die krachtens de wettelijke regeling van de lidstaat van behandeling gelden. [18]

29. Uit de bewoordingen van artikel 22 van verordening nr. 1408/71 blijkt duidelijk dat het recht van een verzekerde is beperkt tot gezondheidskundige zorg gedurende een tijdelijk verblijf in een andere lidstaat. Die bepaling heeft geen betrekking op aanvullende kosten, zoals reis-, verblijf- en levensonderhoudkosten, die met betrekking tot een medische behandeling in het buitenland worden gemaakt. Bovendien worden volgens het bij artikel 22 ingevoerde mechanisme, in samenhang met artikel 36 van de verordening, alleen de kosten van een medische behandeling tegen de in de lidstaat van behandeling geldende tarieven rechtstreeks tussen organen vergoed. De vergoeding van aanvullende kosten is dus een kwestie voor het nationale recht. Vergoeding van dergelijke kosten kan enkel worden gevorderd voorzover daarvoor een recht op vergoeding krachtens nationaal recht bestaat.

30. Uit het arrest Leichtle [19] blijkt dat waar de wettelijke regeling van een bepaalde lidstaat voorziet in de vergoeding van aanvullende kosten met betrekking tot een medische behandeling op nationaal grondgebied, dezelfde beperkingen en voorwaarden moeten gelden voor behandeling in een andere lidstaat. In een dergelijke situatie

14 — Zie arrest Vanbraekel e.a., aangehaald in voetnoot 4, punt 31.

15 — Zie arrest van 31 mei 1979, Pierik II (182/78, Jurispr. blz. 1977, punt 15), waarin het Hof oordeelde dat „aangezien de bedoelde behandeling voor rekening komt van het bevoegde orgaan dat de toestemming heeft verleend, [...] daaruit [volgt] dat het orgaan van de lidstaat waarheen de betrokkene zich ter behandeling begeeft, op vertoon van een dergelijke toestemming verplicht is die behandeling te verstrekken, ook indien het krachtens de wettelijke regeling die het toepast, niet daartoe verplicht, doch slechts bevoegd is".

16 — Arresten Vanbraekel e.a., aangehaald in voetnoot 4, punt 32, en Inizan, aangehaald in voetnoot 7, punt 21.

17 — De terugbetaling van behandelingskosten tussen organen wordt geregeld door artikel 36 van verordening nr. 1408/71 juncto artikel 93 van verordening nr. 574/72. Ingevolge artikel 36 moeten verstrekkingen die door het orgaan van de lidstaat van behandeling zijn verleend, door het orgaan van de lidstaat van verzekering volledig worden vergoed overeenkomstig de procedure van artikel 93 van verordening nr. 574/72. Vorderingen en schulden tussen de organen worden geregeld hetzij door het aantonen van de werkelijke uitgaven, hetzij op grond van vaste bedragen, tenzij de betrokken lidstaten of de bevoegde autoriteiten van de staten andere wijzen van vergoeding vaststellen of afzien van iedere vergoeding tussen de onder hun bevoegdheid vallende organen. Zie eveneens arrest IKA, aangehaald in voetnoot 10, punt 54.

18 — Dit volgt uit de bewoordingen van artikel 22 dat verstrekkingen „door het orgaan van de woon- of verblijfplaats worden verleend, volgens de door dit orgaan toegepaste wettelijke regeling, alsof deze werknemer of zelfstandige bij laatstbedoeld orgaan was aangesloten". Zie eveneens arrest Vanbraekel e.a., aangehaald in voetnoot 4, punt 55.

19 — Aangehaald in voetnoot 4.

hangt de omvang van de verplichting tot vergoeding van de aanvullende kosten van een patiënt af van de omvang van zijn aanspraak krachtens nationaal recht.

31. De verwijzende rechter wijst er in casu op dat een situatie denkbaar is waarin de noodzaak om zich naar een andere lidstaat te begeven en aldaar te verblijven nu juist het gevolg is van het verzuim van het bevoegde orgaan om binnen een aanvaardbare tijd de behandeling te verlenen. Dat is de situatie waarin een patiënt krachtens artikel 22, lid 2, tweede alinea, recht heeft op behandeling in een ziekenhuis in een andere lidstaat.

32. In een dergelijke situatie en bij gebreke van een aanspraak als omschreven in punt 30, zou de beste oplossing zijn dat een lidstaat van verzekering ervoor zorgt dat een verzekerde die krachtens artikel 22 van verordening nr. 1408/71 toestemming heeft gekregen, daadwerkelijk in staat wordt gesteld om de medische behandeling te ondergaan waarop hij buiten het nationale stelsel van gezondheidszorg recht heeft; met andere woorden, die lidstaat verleent de verzekerde bijstand met betrekking tot de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten die hij heeft moeten maken om de behandeling buiten het nationale stelsel van gezondheidszorg te ondergaan.

33. Zoals hierboven gezegd, volgt een dergelijk recht op bijstand of vergoeding echter niet uit artikel 22 van verordening nr. 1408/71. Het staat aan de lidstaat alleen om te bepalen of een patiënt dergelijke bijstand wordt verleend dan wel of bepaalde kosten, zoals reis-, verblijf- en levensonderhoudkosten, worden vergoed.

34. Ik wil hier nog aan toevoegen dat diensten zoals vervoer naar ziekenhuizen in ziekenwagens of een verblijf in een ziekenhuis en de aldaar verstrekte maaltijden zonder meer moeten worden aangemerkt als een integrerend deel van de behandeling zelf, dat wil zeggen als een verstrekking. Al deze diensten worden beheerst door artikel 22 van de verordening.

35. Gelet op het voorgaande, geef ik het Hof in overweging op de eerste vraag te antwoorden dat artikel 22, leden 1, sub c, en 2, alsmede artikel 36 van verordening nr. 1408/71 niet aldus kunnen worden uitgelegd dat de toestemming van het bevoegde orgaan aan een rechthebbende om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan, voor deze laatste tevens het recht inhoudt op vergoeding van de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten op het grondgebied van de betrokken lidstaat door het orgaan dat de toestemming heeft verleend.

V — Tweede vraag

36. De nationale rechter heeft de tweede vraag gesteld voor het geval het Hof in antwoord op de eerste vraag zou oordelen dat de artikelen 22, leden 1, sub c, en 2, alsmede 36 van verordening nr. 1408/71 de

betrokkene recht geeft op vergoeding van de reis-, verblijf- en levensonderhoudkosten.

37. Aangezien ik heb voorgesteld om de eerste vraag ontkennend te beantwoorden, behoeft de tweede vraag niet te worden behandeld.

VI — Derde vraag

38. Met de derde vraag wenst de verwijzende rechter in wezen te vernemen, of artikel 10 EG en artikel 249 EG aldus moeten worden uitgelegd dat zij zich verzetten tegen regels van een lidstaat als in het hoofdgeding aan de orde zijn, op grond waarvan in situaties die onder artikel 22, lid 1, sub a, van de verordening vallen in een gunstiger kostenvergoeding is voorzien dan in situaties die onder artikel 22, lid 1, sub c, vallen.

Opmerkingen

39. De Spaanse regering stelt dat de derde vraag geen verband houdt met het hoofdgeding.

40. De Commissie is van mening dat artikel 22 van verordening nr. 1408/71 niet bedoeld is om vergoedingen te regelen die personen krachtens de in de bevoegde lidstaat van kracht zijnde regeling ontvangen. Artikel 22 is niet van toepassing op die wettelijke regeling. Het beperkt het recht van de bevoegde lidstaat om de verzekerde krachtens nationaal recht extra prestaties te verlenen niet, maar verlangt evenmin dat deze worden verleend. Dat regels als in het hoofdgeding aan de orde zijn voorzien in een vergoeding van reis-, verblijf- en levensonderhoudkosten in de omstandigheden bedoeld in artikel 22, lid 1, sub a, maar niet in die van artikel 22, lid 1, sub c, kan als zodanig niet in strijd worden geacht met artikel 22 van verordening nr. 1408/71 juncto artikel 10 EG en artikel 249 EG.

41. De Belgische regering stelt dat het feit dat een lidstaat in zijn nationale wettelijke regeling opneemt dat extra rechten worden verleend in situaties die gelijk zijn aan die welke in de communautaire bepalingen worden bedoeld, maar uitsluit dat die rechten worden verleend wanneer alleen een beroep op het gemeenschapsrecht wordt gedaan, niet verenigbaar is met het primaire en secundaire gemeenschapsrecht.

42. De Poolse regering, de regering van het Verenigd Koninkrijk en Ierland stellen zich op het standpunt dat een lidstaat verplicht is ervoor te zorgen, dat het nationale recht op geen enkele wijze de bepalingen van een verordening ondermijnt of verbiedt, dan wel

een prestatie waarop een persoon anders krachtens een verordening recht zou hebben, minder of beperkter beschikbaar maakt. De Cypriotische regering en die van het Verenigd Koninkrijk voegen hieraan toe dat er geen sprake is van schending van het gemeenschapsrecht, omdat de nationale voorwaarden niet verschillend worden toegepast afhankelijk van de vraag of de medische verzorging in Spanje of in een andere lidstaat wordt verleend en zij het dus niet moeilijker maken om medische verzorging in andere lidstaten dan Spanje te verkrijgen.

43. De Finse regering stelt dat uit artikel 10 EG en artikel 249 EG niet kan worden afgeleid dat de nationale wetgever verplicht is om ervoor te zorgen dat een verzekerde wiens omstandigheden binnen de werkingssfeer van artikel 22, lid 1, sub c, vallen recht heeft op vergoeding van kosten verband houdende met de behandeling die hij heeft ondergaan.

Beoordeling

44. Er is reeds vastgesteld dat artikel 22 van verordening nr. 1408/71 niet de materie van bijkomende kosten regelt, zoals reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten, die zijn gemaakt in verband met een medische behandeling in het buitenland. Hieruit volgt dat artikel 10 EG [20] en artikel 249 EG [21] zich niet ertegen verzetten dat een nationale wettelijke regeling ruimere prestaties verleent dan in verordening nr. 1408/71 zijn voorzien.

45. Het staat dus enkel aan de lidstaten om te bepalen of aanvullende bepalingen moeten worden vastgesteld die recht geven op vergoeding van bepaalde kosten.

46. Het feit dat een nationale wettelijke regeling de vergoeding van kosten beperkt tot één enkel geval, namelijk dat van een directe levensbedreigende noodsituatie, en het recht van vergoeding wegens het ten onrechte weigeren om toestemming voor een behandeling te geven afschaft, brengt hierin geen verandering. Zoals Ierland

20 — Ingevolge artikel 10 EG, waarin het beginsel van loyale samenwerking is neergelegd, zijn de lidstaten verplicht om de uitvoering en de handhaving van verordeningen te verzekeren.

21 — Ingevolge artikel 249 EG, tweede alinea, hebben verordeningen een algemene strekking en zijn zij rechtstreeks toepasselijk in alle lidstaten. Derhalve werken zij naar hun aard en functie in het stelsel van de communautaire rechtsbronnen rechtstreeks en kunnen zij als zodanig aan particulieren rechten verlenen die de nationale rechter gehouden is te beschermen. De rechtstreekse toepasselijkheid van een verordening veronderstelt dat zij in werking treedt en ten gunste of ten laste van de rechtssubjecten wordt toegepast zonder dat daartoe enige maatregel tot opneming in het nationale recht is vereist. De lidstaten zijn krachtens hun uit het Verdrag voortvloeiende verplichtingen, welke zij bij de ratificatie ervan op zich hebben genomen, gehouden aan de rechtstreekse werking van verordeningen en andere communautaire rechtsvoorschriften niets in de weg te leggen. De nauwgezette naleving van deze plicht is een onontbeerlijke voorwaarde voor de gelijktijdige en eenvormige toepassing van gemeenschapsverordeningen op het gehele gebied van de Gemeenschap (arrest van 10 oktober 1973, Fratelli Variola, 34/73, Jurispr. blz. 981, punten 8 en 10). De nationale rechter die in het kader van zijn bevoegdheden belast is met de toepassing van het gemeenschapsrecht, dient de volle werking van dat recht te verzekeren. Zie onder meer arresten van 9 maart 1978, Simmenthal (106/77, Jurispr. blz. 629, punt 16); 19 juni 1990, Factortame e.a. (C-213/89, Jurispr. blz. I-2433, punt 19), en 20 september 2001, Courage en Crehan (C-453/99, Jurispr. blz. I-6297, punt 25).

terecht heeft opgemerkt, vormt het feit dat een nationale wetgever ervoor heeft gekozen om een extra prestatie te verlenen aan een persoon die zich op een recht krachtens artikel 22, lid 1, sub a, beroept, waar die prestatie geen deel uitmaakt van de verplichtingen van een lidstaat uit hoofde van artikel 22, lid 1, sub a, geen belemmering voor de uitoefening van het recht dat een persoon aan artikel 22, lid 1, sub c, ontleent.

47. Gelet op het voorgaande, geef ik het Hof in overweging om op de derde vraag te antwoorden dat artikel 10 EG en artikel 249 EG zich niet verzetten tegen regels van een lidstaat als in het hoofdgeding aan de orde zijn, op grond waarvan voor situaties die onder artikel 22, lid 1, sub a, vallen in een gunstiger kostenvergoeding is voorzien dan in situaties die onder artikel 22, lid 1, sub c, vallen.

VII — Vierde vraag

48. Met de vierde vraag wenst de verwijzende rechter in wezen te vernemen of de artikelen 12 EG, 49 EG, 81 EG, 82 EG en 87 EG aldus moeten worden uitgelegd dat zij zich verzetten tegen regels van een lidstaat als in deze zaak aan de orde zijn, op grond waarvan de Spaanse sociaalverzekerden niet langer vergoeding kunnen verkrijgen van kosten van een medische behandeling verstrekt door op Spaans grondgebied gevestigde medische instellingen of zorgverleners die niet bij het Spaanse stelsel van sociale zekerheid zijn aangesloten.

Opmerkingen

49. De Spaanse regering is van mening dat de vierde vraag geen verband houdt met het hoofdgeding. De regering van het Verenigd Koninkrijk is het hiermee eens. Haars inziens is de kwestie die in de vierde vraag aan de orde wordt gesteld, gelet op de feiten van de zaak, zuiver hypothetisch.

50. De Cypriotische en de Finse regering alsmede Ierland stellen voornamelijk dat het gemeenschapsrecht niet van toepassing is op een situatie waarin een in Spanje woonachtig persoon medische diensten betrekt van een Spaanse particuliere dienstverrichter, aangezien het grensoverschrijdende aspect ontbreekt. Voorts stellen zij dat de artikelen 81 EG, 82 EG en 87 EG niet kunnen worden toegepast op wetgevende maatregelen als in deze zaak ter discussie staan.

51. Volgens de Belgische regering is een situatie als omschreven in de vierde vraag verenigbaar met artikel 49 EG en is er geen sprake van een verstoring van de mededinging met niet-aangesloten of particuliere zorgverstrekkers in Spanje.

52. De Poolse regering is van mening dat er sprake zou zijn van schending van de artikelen 82 EG en 86 EG, indien werd vastgesteld dat het gebied van gezondheidsvoorzieningen zodanig werd beperkt dat dit nadelig zou zijn voor patiënten en indien de

machtspositie van de openbare instellingen van de Spaanse gezondheidszorg de handel tussen lidstaten zou kunnen beïnvloeden, hetgeen het geval zou zijn indien de zorg door particuliere zorgverleners ook onderdanen van andere lidstaten zou betreffen.

53. De Commissie is van mening dat de Spaanse wettelijke regeling, gelet op de feiten van de zaak, niet in strijd is met de artikelen 12 EG, 49 EG, 81 EG, 82 EG en 87 EG.

Beoordeling

54. Volgens vaste rechtspraak is het uitsluitend een zaak van de nationale rechter aan wie het geschil is voorgelegd en die de verantwoordelijkheid draagt voor de te geven rechterlijke beslissing, om, gelet op de bijzonderheden van het geval, zowel de noodzaak van een prejudiciële beslissing voor het wijzen van zijn vonnis te beoordelen, als de relevantie van de vragen die hij aan het Hof voorlegt. [22] Niettemin heeft het Hof geoordeeld dat het geen uitspraak op een prejudiciële vraag van een nationale rechter kan doen wanneer duidelijk blijkt, dat de door die rechter gestelde vraag over de uitlegging of de geldigheid van een communautair voorschrift geen verband houdt met een reëel geschil of met het voorwerp van het hoofdgeding, wanneer het vraagstuk van hypothetische aard is of wanneer het Hof niet beschikt over de gegevens, feitelijk en rechtens, die voor hem noodzakelijk zijn om een nuttig antwoord te geven op de hem gestelde vragen. [23]

55. Uit de verwijzingsbeschikking blijkt dat de nationale rechter in wezen wenst te vernemen, of een situatie waarin een op Spaans grondgebied gevestigde medische instelling of zorgverlener die niet bij het socialezekerheidsstelsel is aangesloten wordt uitgesloten van het recht om een medische behandeling te verstrekken aan een persoon die krachtens het socialezekerheidsstelsel recht op prestaties heeft, terwijl die medische behandeling hem wel kan worden verstrekt door een in een andere lidstaat gevestigde medische instelling of zorgverstrekker, in strijd is met de artikelen 12 EG, 49 EG, 81 EG, 82 EG en 87 EG.

56. In het hoofdgeding gaat het evenwel niet om dit punt, maar om de vraag of Acereda Herrera, die vergoeding vraagt van de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten die hij voor hemzelf en een begeleidend familielid in verband met een ziekenhuisbehandeling in Parijs heeft gemaakt, recht op die vergoeding heeft.

57. De vierde vraag behoeft derhalve niet te worden beantwoord.

22 — Zie onder meer arrest van 15 december 1995, Bosman (C-415/93, Jurispr. blz. I-4921, punt 59).

23 — Zie onder meer arrest van 13 juli 2000, Idéal tourisme (C-36/99, Jurispr. blz. I-6049, punt 20).

VIII — Conclusie

58. Ik geef het Hof derhalve in overweging, de vragen van het Tribunal Superior de Justicia de Cantabria te beantwoorden als volgt:

„1. Artikel 22, leden 1, sub c, en 2, alsmede artikel 36 van verordening nr. 1408/71 kunnen niet aldus worden uitgelegd dat de toestemming van het bevoegde orgaan aan een rechthebbende om zich naar het grondgebied van een andere lidstaat te begeven teneinde aldaar een voor zijn gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan, voor deze laatste tevens het recht inhoudt op vergoeding van de reis-, verblijf- en levensonderhoudskosten op het grondgebied van de betrokken lidstaat door het orgaan dat de toestemming heeft verleend.

2. Artikel 10 EG en artikel 249 EG verzetten zich niet tegen regels van een lidstaat als in het hoofdgeding aan de orde zijn, op grond waarvan voor situaties die onder artikel 22, lid 1, sub a, vallen in een gunstiger kostenvergoeding is voorzien dan in situaties die onder artikel 22, lid 1, sub c, vallen."