ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ
L. A. GEELHOED
της 19ης Ιανουαρίου 2006 [1]

I — Εισαγωγή

1. Στο πλαίσιο της παρούσας διαδικασίας, το Tribunal Superior de Justicia de Cantabria (Ισπανία) ζητεί την έκδοση προδικαστικής απόφασης σχετικά, μεταξύ άλλων, με την ερμηνεία του άρθρου 22 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητος (στο εξής: κανονισμός 1408/71 ή κανονισμός) [2].

2. Τα υποβληθέντα ερωτήματα ανέκυψαν στο πλαίσιο της διαφοράς μεταξύ του Acereda Herrera και της Servicio Cántabro de Salud, που αφορά την άρνηση της δεύτερης να αποδώσει στον Acereda Herrera τα έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής του ιδίου και του συγγενούς του που τον συνόδευσε όταν μετέβη στο Παρίσι όπου νοσηλεύθηκε σε νοσοκομείο.

1 — Γλώσσα του πρωτοτύπου: η αγγλική.

2 — ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73. Βλ., ιδίως, το κωδικοποιημένο κείμενο που περιέχεται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 118/97 του Συμβουλίου, της 2ας Δεκεμβρίου 1996, για τροποποίηση και ενημέρωση του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, και του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 (ΕΕ 1997, L 28, σ. 1).

II — Νομικό πλαίσιο

Α — *Κοινοτικό δίκαιο*

3. Το άρθρο 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71 ορίζει τα εξής:

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

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

[...]

ή

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

έχει δικαίωμα:

i) παροχών εις είδος που χορηγούνται, για λογαριασμό του αρμοδίου φορέα από τον φορέα του τόπου διαμονής ή κατοικίας, σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν. Η διάρκεια χορηγήσεως των παροχών αυτών διέπεται, πάντως, από τη νομοθεσία του αρμοδίου κράτους

ii) παροχών εις χρήμα που καταβάλλονται από τον αρμόδιο φορέα σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν. Πάντως, οι παροχές αυτές δύνανται, κατόπιν συμφωνίας μεταξύ του αρμοδίου φορέα και του φορέα του τόπου διαμονής ή κατοικίας, να καταβάλλονται από τον τελευταίο αυτό φορέα, για λογαριασμό του πρώτου, σύμφωνα με τη νομοθεσία του αρμοδίου κράτους.»

4. Στο δεύτερο εδάφιο του άρθρου 22, παράγραφος 2, ορίζεται ότι «η έγκριση που απαιτείται δυνάμει της παραγράφου 1, στοιχείο γ', δεν δύναται να μη δοθεί εφόσον η σχετική θεραπεία περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του κράτους μέλους, στο έδαφος του οποίου κατοικεί ο ενδιαφερόμενος, και εφόσον η θεραπεία αυτή δεν δύναται να του παρασχεθεί μέσα στα χρονικά όρια που είναι κανονικά αναγκαία για την παροχή της στο κράτος μέλος του τόπου κατοικίας του, εάν ληφθεί υπόψη η τρέχουσα κατάσταση της υγείας του και η πιθανή εξέλιξη της ασθένειας».

5. Το τμήμα 7, που φέρει τον τίτλο «Απόδοση μεταξύ φορέων» και υπάγεται στον τίτλο III του κανονισμού 1408/71 [3], περιέχει μία μόνο διάταξη, το άρθρο 36, το οποίο ορίζει τα εξής:

«1. Με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 32, οι παροχές εις είδος που χορηγούνται δυνάμει των διατάξεων του παρόντος κεφαλαίου από τον φορέα κράτους μέλους για λογαριασμό του φορέα άλλου κράτους μέλους αποδίδονται πλήρως.

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

3 — Βλ. κωδικοποιημένο κείμενο κατόπιν της ειδόσεως τον κανονιο μού 118/97.

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

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

Β — *Εθνικό δίκαιο*

6. Το άρθρο 18, παράγραφος 1, του διατάγματος 2766/1967 της 16ης Νοεμβρίου 1967 (στο εξής: διάταγμα 2766/1967), όπως είχε κατά τον χρόνο που τέθηκε σε ισχύ ο κανονισμός 1408/71, προέβλεπε, κατ' ουσίαν, ότι, οσάκις ο δικαιούχος απευθύνεται για τη νοσηλεία του σε οργανισμούς εκτός αυτών που είναι υπό κανονικές συνθήκες στη διάθεσή του, οι οργανισμοί που είναι αρμόδιοι για την παροχή θεραπείας δεν υποχρεούνται να αναλαμβάνουν την ευθύνη για κάλυψη των εξόδων που έχουν ενδεχομένως πραγματοποιηθεί, εκτός αν πρόκειται για τις περιπτώσεις που προβλέπονται στις παραγράφους 3 και 4. Επομένως, δικαίωμα για απόδοση των δαπανών παρεχόταν στις περιπτώσεις όπου ο οικείος οργανισμός κοινωνικής ασφάλισης αρνούνταν αδικαιολόγητα να εγκρίνει ορισμένη θεραπεία, μολονότι είχε σχετική υποχρέωση (παράγραφος 3) και σε περιπτώσεις όπου η χρήση ιατρικών υπηρεσιών διαφορετικών από αυτές που προσφέρονταν στον ασθενή στο πλαίσιο του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στο οποίο υπαγόταν οφειλόταν στην ανάγκη επείγουσας θεραπείας για τη διατήρησή του στη ζωή (παράγραφος 4).

7. Το παραπέμπον δικαστήριο επισήμανε ότι, στις περιπτώσεις που καλύπτονται από τις παραγράφους 3 και 4 του άρθρου 18 του διατάγματος 2766/1967, ο αρμόδιος ισπανικός φορέας κοινωνικής ασφάλισης απέδιδε στον ενδιαφερόμενο τις δαπάνες μετακίνησης, διαμονής και διατροφής για τον ίδιο και, εφόσον αυτό εδικαιολογείτο, και για ένα συνοδεύον πρόσωπο.

8. Κατά τη διάταξη περί παραπομπής, το σύστημα απόδοσης των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής κατέστη στην Ισπανία εφαρμοστέο επί των περιπτώσεων που προβλέπονται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχεία α' και γ', του κανονισμού 1408/71 λόγω της ομοιότητάς τους με τις δύο περιπτώσεις που περιγράφονται στο άρθρο 18 του διατάγματος 2766/1967.

9. Το 1995, το άρθρο 18 του διατάγματος 2766/1967 καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε από το άρθρο 5 του βασιλικού διατάγματος 63/1995, η παράγραφος 3 του οποίου περιορίζει τη δυνατότητα απόδοσης των εξόδων σε μία μόνον περίπτωση, δηλαδή στην περίπτωση άμεσης και επείγουσας ανάγκης θεραπείας προκειμένου να αποφευχθεί ο θάνατος του ασθενούς, και, κατά συνέπεια, καταργεί το δικαίωμα για απόδοση των εν λόγω εξόδων στην περίπτωση αδικαιολόγητης άρνησης έγκρισης της οικείας θεραπείας. Η διάταξη περί παραπομπής του εθνικού δικαστηρίου αφορά κατάσταση που δημιουργείται υπό το νέο νομοθετικό καθεστώς: οσάκις παρέχεται θεραπεία σε άλλο κράτος μέλος κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71, ο ασφαλισμένος δικαιούται απόδοσης των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής για τον ίδιο και, ενδεχομένως, ένα συνοδεύον πρόσωπο, ενώ δεν έχει τέτοιο δικαίωμα στις περιπτώσεις που διέπονται από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ'.

III — Πραγματικά περιστατικά και προδικαστικά ερωτήματα.

10. Ο Acereda Herrera, Ισπανός πολίτης, υπάγεται, ως μη μισθωτός εργαζόμενος, στο ισπανικό δημόσιο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

11. Τον Ιούλιο του 2002, διαγνώστηκε ότι ο Acereda Herrera υπέφερε από μια σοβαρή ασθένεια, για την οποία και υποβλήθηκε αρχικά σε θεραπεία.

12. Επειδή διαπίστωσε κάποιες αδυναμίες στις ιατρικές υπηρεσίες που του παρεσχέθησαν και δεδομένης της σοβαρότητας της ασθενείας του, ο Acereda Herrera υπέβαλε αίτηση για την έκδοση εντύπου E-112, προκειμένου να μπορέσει να υποβληθεί σε κατάλληλη θεραπεία σε νοσοκομείο του Παρισιού.

13. Στις 17 Ιανουαρίου 2003, η Servicio Cántabro de Salud χορήγησε στον Acereda Herrera προηγούμενη έγκριση σύμφωνα με το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, προκειμένου να μεταβεί στη Γαλλία και να υποβληθεί εκεί σε θεραπεία.

14. Ο Acereda Herrera μετέβη αρκετές φορές στη Γαλλία προκειμένου να υποβληθεί στη θεραπεία για την οποία είχε χορηγηθεί η σχετική έγκριση, συνοδευόμενος από ένα μέλος της οικογενείας του, λόγω της κακής κατάστασης της υγείας του. Κατά συνέπεια, υποβλήθηκε σε έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής, για τον ίδιο και το συγγενικό του πρόσωπο, τα οποία ανήλθαν σε 19 594 ευρώ.

15. Ο Acereda Herrera ζήτησε από τη Servicio Cántabro de Salud να του επιστρέψει τα δαπανηθέντα ποσά, αλλά το αίτημά του απορρίφθηκε. Κατόπιν αυτού, ο Acereda Herrera άσκησε προσφυγή ενώπιον του Juzgado de lo Social n 1 de Santander, το οποίο απέρριψε την προσφυγή του στις 17 Νοεμβρίου 2003. Στις 21 Ιανουαρίου 2004, ο Acereda Herrera άσκησε έφεση ενώπιον του Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, ζητώντας την εξαφάνιση της εν λόγω απόφασης.

16. Το Tribunal Superior de Justicia de Cantabria αποφάσισε να αναστείλει την διαδικασία και να υποβάλει στο Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων τα ακόλουθα προδικαστικά ερωτήματα:

1) Έχουν τα άρθρα 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ', και 2, και 36 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, όπως έχει κωδικοποιηθεί από τον κανονισμό (ΕΚ) 118/1997 του Συμβουλίου, την έννοια ότι η έγκριση από τον αρμόδιο φορέα της μεταβάσεως δικαιούχου στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, για να υποβληθεί στην κατάλληλη για την κατάστασή του θεραπεία, συνεπάγεται το δικαίωμά του σε απόδοση, εκ μέρους του φορέα που χορήγησε την έγκριση, των εξόδων μετακινήσεως, διαμονής ή/και διατροφής στο έδαφος του κράτους μέλους στο οποίο μετέβη;

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

3) Σε περίπτωση αρνητικής απαντήσεως στο πρώτο ερώτημα, αντιβαίνει προς την κατανομή αρμοδιοτήτων μεταξύ των κρατών μελών και των οργάνων της Κοινότητας που προβλέπεται από τη Συνθήκη περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και, ειδικότερα, από το άρθρο της 10 ΕΚ (πρώην άρθρο 5 της Συνθήκης ΕΚ), καθώς και προς τη νομική φύση των κοινοτικών κανονισμών που προβλέπεται στο άρθρο 249 ΕΚ (πρώην άρθρο 189 της Συνθήκης ΕΚ), η εφαρμογή, μέσω της εθνικής νομοθεσίας, των διατάξεων ενός κοινοτικού κανονισμού από κράτος μέλος, με τη θέσπιση πρόσθετων κανόνων που συμπληρώνουν το περιεχόμενο του κανονισμού αυτού, διά των οποίων εισάγεται διαφορετική ρύθμιση περιπτώσεων που κατά τον κανονισμό διέπονται από το ίδιο νομικό καθεστώς, κατά τρόπον ώστε να αποτρέπονται οι πολίτες από την άσκηση ορισμένων δυνατοτήτων και δικαιωμάτων που τους παρέχει ο κοινοτικός κανόνας; Ειδικότερα, αντιβαίνει προς τη Συνθήκη περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και προς τον κανονισμό (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου η διατήρηση σε ισχύ εκ μέρους του Βασιλείου της Ισπανίας διατάξεων του εσωτερικού δικαίου που παρέχουν στους δικαιούχους του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως δικαιώματα σε παροχές επιπλέον των παρεχομένων από το άρθρο 22 του εν λόγω κανονισμού, αλλά που αντιμετωπίζουν διαφορετικά τις διάφορες περιπτώσεις που περιλαμβάνονται σε αυτόν, κατά τρόπον ώστε να χορηγούνται οι επιπλέον αυτές παροχές μόνο στην περίπτωση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', χωρίς να υπάρχει κάποια αντικειμενική, κατάλληλη και εύλογη αιτιολόγηση της διαφοροποιήσεως αυτής;

4) Εν πάση περιπτώσει:

α) Αντιβαίνει προς την απαγόρευση διακρίσεων λόγω ιθαγένειας που επιβάλλει το άρθρο 12 ΕΚ κανόνας της εθνικής νομοθεσίας όπως είναι το άρθρο 5.3 του βασιλικού διατάγματος 63/1995, το οποίο, καταργώντας το άρθρο 18.3 του διατάγματος 2766/1967, κατάργησε τη δυνατότητα των δικαιούχων του ισπανικού δημοσίου συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως να ζητούν απόδοση των εξόδων ιατρικών υπηρεσιών που παρασχέθηκαν από εγκατεστημένα σε ισπανικό έδαφος ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς, σε περίπτωση που η παροχή που δικαιούνται δεν τους παρασχεθεί από το δημόσιο σύστημα εντός ευλόγου χρόνου, λαμβανομένης υπόψη της καταστάσεώς τους και της πιθανολογούμενης εξελίξεως της ασθένειάς τους, ενώ ο αρμόδιος φορέας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως υποχρεούται να εγκρίνει στον δικαιούχο τη λήψη της παροχής αυτής σε ανάλογες περιπτώσεις από ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς που είναι εγκατεστημένοι σε έδαφος άλλων κρατών μελών;

β) Αντιβαίνει προς την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών που κατοχυρώνεται από τα άρθρα 49 επ. ΕΚ κανόνας της εθνικής νομοθεσίας, όπως είναι το άρθρο 5.3

του διατάγματος 63/1995, το οποίο, καταργώντας το άρθρο 18.3 του διατάγματος 2766/1967, κατάργησε τη δυνατότητα των δικαιούχων του ισπανικού δημοσίου συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως να ζητούν απόδοση των εξόδων ιατρικών υπηρεσιών που παρασχέθηκαν από εγκατεστημένα σε ισπανικό έδαφος ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς, σε περίπτωση που η παροχή που δικαιούνται δεν τους παρασχεθεί από το δημόσιο σύστημα εντός ευλόγου χρόνου, λαμβανομένης υπόψη της καταστάσεώς τους και της πιθανολογούμενης εξελίξεως της ασθένειάς τους, ενώ ο αρμόδιος φορέας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως υποχρεούται να εγκρίνει σε ανάλογες περιπτώσεις την υποβολή σε θεραπεία που παρέχεται από ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή από ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς που είναι εγκατεστημένοι σε έδαφος άλλων κρατών μελών;

γ) Αντιβαίνει προς τους κανόνες περί ανταγωνισμού των άρθρων 81, 82 και 87 ΕΚ κανόνας της εθνικής νομοθεσίας όπως είναι το άρθρο 5.3 του βασιλικού διατάγματος 63/1995, το οποίο, καταργώντας το άρθρο 18.3 του διατάγματος 2766/1967, κατάργησε τη δυνατότητα των δικαιούχων του ισπανικού δημοσίου συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως να ζητούν απόδοση των εξόδων ιατρικών υπηρεσιών που παρασχέθηκαν από εγκατεστημένα σε ισπανικό έδαφος ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς, σε περίπτωση που η παροχή που δικαιούνται δεν τους παρασχεθεί από το δημόσιο σύστημα εντός ευλόγου χρόνου, λαμβανομένης υπόψη της καταστάσεως και της πιθανολογούμενης εξελίξεως της ασθένειάς τους, ενώ ο αρμόδιος φορέας του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως υποχρεούται να εγκρίνει σε ανάλογες περιπτώσεις την υποβολή σε θεραπεία που παρέχεται από ιδιωτικά ιατρικά κέντρα ή από ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς που είναι εγκατεστημένοι σε έδαφος άλλων κρατών μελών;

17. Γραπτές παρατηρήσεις κατέθεσαν η Ισπανία, το Βέλγιο, η Κύπρος, η Φινλανδία, η Ιρλανδία, η Πολωνία, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Επιτροπή. Εξαιρουμένου του Βελγίου και της Φινλανδίας, όλοι οι ανωτέρω εκπροσωπήθηκαν κατά την συζήτηση στο ακροατήριο.

IV — Το πρώτο ερώτημα

18. Με το πρώτο του ερώτημα, το εθνικό δικαστήριο ερωτά αν το άρθρο 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ', και 2, και το άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71 έχουν όντως την έννοια ότι η έγκριση την οποία παρέχει στον ενδιαφερόμενο ο αρμόδιος φορέας προκειμένου να μεταβεί στο έδαφος άλλου κράτους μέλους για να του παρασχεθεί εκεί η κατάλληλη θεραπεία του παρέχει επίσης δικαίωμα για απόδοση από τον οργανισμό που του χορήγησε την εν λόγω έγκριση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους.

Ισχυρισμοί των διαδίκων

19. Οι Κυβερνήσεις της Ισπανίας, της Φινλανδίας, της Κύπρου, της Ιρλανδίας και του Ηνωμένου Βασιλείου υποστηρίζουν ότι η απάντηση στο πρώτο ερώτημα πρέπει να είναι αρνητική. Ισχυρίζονται, κατ' ουσίαν, ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', σημείο i, παρέχει δικαίωμα για παροχές σε είδος στις οποίες περιλαμβάνονται, όπως στην παρούσα περίπτωση, δικαίωμα νοσηλείας σε νοσοκομείο άλλου κράτους μέλους, η οποία παρέχεται για λογαριασμό του αρμοδίου οργανισμού του κράτους μέλους κατοικίας του ασφαλισμένου. Η διάταξη αυτή δεν καλύπτει τα εξόδα μετακίνησης και διαμονής και, επομένως, δεν υπάρχει υποχρέωση του κράτους μέλους ασφάλισης να καλύπτει τα έξοδα αυτά. Η Ισπανική Κυβέρνηση προσθέτει ότι η απόφαση Leichtle [4] δεν μπορεί να εφαρμοστεί στην παρούσα υπόθεση. Σε αντίθεση με τη γερμανική νομοθεσία, η ισπανική νομοθεσία δεν παρέχει δικαίωμα για απόδοση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής, ούτε καν στις περιπτώσεις που παρέχεται νοσηλεία εντός της Ισπανίας.

20. Η Βελγική Κυβέρνηση θεωρεί ότι το κοινοτικό δίκαιο δεν επιβάλλει τη χορήγηση δικαιώματος για απόδοση των προσθέτων εξόδων, αλλά και δεν απαγορεύει στο κράτος μέλος νοσηλείας να χορηγεί τέτοιο δικαίωμα. Στην περίπτωση αυτή, εφαρμόζεται η νομοθεσία του κράτους μέλους όπου παρέχεται η νοσηλεία, εκτός εάν οι τιμές που εφαρμόζονται από το κράτους μέλος ασφάλισης είναι ευνοϊκότερες για τον ασθενή [5].

21. Η Πολωνική Κυβέρνηση θεωρεί ότι η απόδοση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής μπορεί να απαιτηθεί μόνο στο πλαίσιο του άρθρου 22 του κανονισμού, εφόσον και στο μέτρο που υφίσταται δικαίωμα για απόδοση των εν λόγω εξόδων κατά το εθνικό δίκαιο. Προσθέτει ότι η υποχρέωση των κρατών μελών να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος που καθιερώνει το άρθρο 22 του κανονισμού επιβάλλει, ενδεχομένως, να υποχρεούται ο αρμόδιος οργανισμός να καλύπτει τα εν λόγω έξοδα.

22. Η Επιτροπή επικαλείται τις αποφάσεις Kohl [6], Vanbraekel [7] και Inizan [8] του Δικαστηρίου, προκειμένου να στηρίξει την άποψή της ότι τα άρθρα 22 και 36 του κανονισμού 1408/71 δεν επιβάλλουν στον αρμόδιο φορέα την υποχρέωση να αποδίδει τα πρόσθετα έξοδα απευθείας στον ασφαλισμένο. Ωστόσο, από τις αποφάσεις Leichtle [9] και Molenaar [10] συνάγεται ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', επιβάλλει στον εμπλεκόμενο φορέα του κράτους μέλους νοσηλείας να αποδίδει τα εν λόγω έξοδα στον ασφαλισμένο, αφού τα έξοδα αυτά μπορούν να θεωρηθούν ως αναπόσπαστο μέρος των παροχών σε είδος κατά την έννοια του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ'. Επομένως, ο αρμόδιος φορέας του κράτους μέλους νοσηλείας πρέπει να αποδώσει τα έξοδα αυτά σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας που διέπει τη λειτουργία του, ως εάν είχε συμβληθεί ο ασφαλισμένος με τον φορέα αυτόν. Κατόπιν, ο αρμόδιος οργανισμός υποχρεούται να αποδώσει απευθείας στον φορέα του κράτους μέλους νοσηλείας τα αντίστοιχα ποσά, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 36 του κανονισμού 1408/71.

4 — Απόφαση της 18ης Μαρτίου 2004, C-8/02, Leichtle (Συλλογή 2004, σ. I-2641).

5 — Απόφαση της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, Vanbraekel κ.λπ. (Συλλογή 2001, σ. I-5363, σκέψη 53).

6 — Απόφαση της 28ης Απριλίου 1998, C-158/96, Kohl (Συλλογή 1998, σ. I-1931).

7 — Προπαρατεθείσα απόφαση C-368/98, Vanbraekel κ.λπ.

8 — Απόφαση της 22ας Οκτωβρίου 2003, C-56/01, Inizan (Συλλογή 2003, σ. I-12403).

9 — Προπαρατεθείσα απόφαση C-8/02, Leichtle, σκέψη 35.

10 — Απόφαση της 5ης Μαρτίου 1998, C-160/96, Molenaar (Συλλογή 1998, σ. I-843, σκέψη 31).

23. Η Επιτροπή προσθέτει ότι οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης οφείλουν, σύμφωνα με το άρθρο 10 ΕΚ και το άρθρο 84 του κανονισμού 1408/71, να συνεργάζονται προκειμένου να εξασφαλίζεται η ορθή εφαρμογή των άρθρων 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και 36 και, κατά συνέπεια, η πλήρης προστασία των δικαιωμάτων των ασφαλισμένων. Επομένως, όταν ο αρμόδιος φορέας του κράτους μέλους νοσηλείας δεν έχει εκπληρώσει με τον δέοντα τρόπο την εκ του άρθρου 22 υποχρέωσή του προς παροχές σε είδος και ο αρμόδιος οργανισμός έχει αρνηθεί να διευκολύνει την εκπλήρωση της υποχρέωσης αυτής, εναπόκειται στον τελευταίο αυτόν φορέα να αποδώσει απευθείας στον ασφαλισμένο τις δαπάνες περιθάλψεως στις οποίες υποβλήθηκε, με την επιφύλαξη τυχόν ευθύνης του φορέα του κράτους μέλους νοσηλείας [11].

Εκτίμηση

24. Κατ' αρχάς, όπως προκύπτει σαφώς, μεταξύ άλλων, από την τέταρτη αιτιολογική σκέψη του προοιμίου του, ο κανονισμός 1408/71 δεν επιδιώκει την εναρμόνιση των νομοθεσιών περί κοινωνικής ασφάλισης των κρατών μελών, αλλά καθιερώνει, απλώς, ένα σύστημα συντονισμού των φορέων κοινωνικής ασφάλισης στα διάφορα κράτη μέλη, προκειμένου να συμβάλει στην ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων εντός της Κοινότητος [12].

25. Το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού προβλέπει ότι οι ασφαλισμένοι μπορούν να λάβουν έγκριση από τον αρμόδιο φορέα ενός κράτους μέλους προκειμένου να μεταβούν σε άλλο κράτος μέλος για να τους παρασχεθεί εκεί κατάλληλη νοσηλεία. Σε τέτοιες περιπτώσεις, το πρόσωπο για το οποίο πρόκειται δικαιούται, κατά το πρώτο εδάφιο του άρθρου 22, παράγραφος 1, του κανονισμού 1408/71, παροχών εις είδος [13] που χορηγούνται, για λογαριασμό του αρμοδίου φορέα από τον φορέα του τόπου διαμονής ή κατοικίας, σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν, ως εάν ήταν ασφαλισμένος σε αυτόν. Η διάρκεια χορηγήσεως των παροχών αυτών διέπεται από τη νομοθεσία του αρμοδίου κράτους μέλους.

26. Στο δεύτερο εδάφιο του άρθρου 22, παράγραφος 2, ορίζονται οι προϋποθέσεις υπό τις οποίες δεν επιτρέπεται να μη χορηγηθεί έγκριση για νοσηλεία στο εξωτερικό: «εφόσον η σχετική θεραπεία περιλαμβάνεται στις παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του κράτους μέλους, στο έδαφος του οποίου κατοικεί ο ενδιαφερόμενος, και εφόσον η θεραπεία αυτή δεν δύναται να του παρασχεθεί μέσα στα χρονικά όρια που είναι κανονικά αναγκαία για την παροχή της στο κράτος μέλος του τόπου κατοικίας του, εάν ληφθεί υπόψη η τρέχουσα κατάσταση της υγείας του και η πιθανή εξέλιξη της ασθένειας».

27. Πρέπει να επισημανθεί ότι τα κράτη μέλη έχουν τη δυνατότητα να χορηγούν εγκρίσεις για θεραπεία σε άλλο κράτος

11 — Απόφαση της 25ης Φεβρουαρίου 2003, C-326/00, ΙΚΑ (Συλλογή 2003, σ. I-1703, σκέψεις 51 και 61).

12 — Βλ., επίσης, τις αποφάσεις της 9ης Ιουλίου 1980, 807/79, Gravina (Συλλογή τόμος 1980 II, σ. 449, σκέψη 7), της 5ης Ιουλίου 1988, 21/87, Borowitz (Συλλογή 1988, σ. 3715, σκέψη 23), της 7ης Φεβρουαρίου 1991, C-227/89, Rönfeldt (Συλλογή 1991, σ. I-323, σκέψη 12), και της 19ης Μαρτίου 2002, τις συνεκδικασθείσες υποθέσεις C-393/99 και C-394/99, Hervein κ.λπ. (Συλλογή 2002, σ. I-2829, σκέψη 50).

13 — Κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', περίπτωση ii, ο ασφαλισμένος στον οποίο έχει δοθεί έγκριση για θεραπεία δικαιούται επίσης παροχών σε χρήμα. Όπως προκύπτει από την προπαρατεθείσα απόφαση 160/96, Molenaar, σκέψη 31, «η έννοια των "εις χρήμα παροχών" καλύπτει κυρίως παροχές που αποσκοπούν στην κάλυψη της απώλειας αποδοχών του ασθενούντος εργαζομένου». Επομένως, οι παροχές αυτές δεν ενδιαφέρουν στο πλαίσιο της παρούσας υπόθεσης.

μέλος σε πολύ ευρύτερη κλίμακα. Ο κανονισμός απλώς ορίζει σε ποιες περιπτώσεις δεν επιτρέπεται να μη χορηγούνται τέτοιες εγκρίσεις, αλλά δεν θέτει περιορισμούς όσον αφορά το πότε μπορούν να χορηγούνται οι εγκρίσεις αυτές [14].

28. Το πρόσωπο στο οποίο παρέχεται έγκριση προκειμένου να μεταβεί σε άλλο κράτος μέρος για θεραπεία εφοδιάζεται με το έντυπο Ε-112, το οποίο πιστοποιεί το δικαίωμά για την εν λόγω θεραπεία [15]. Κατά συνέπεια, ένας ασθενής δικαιούται θεραπείας στο άλλο κράτος μέλος υπό συνθήκες εξίσου ευνοϊκές με αυτές που ισχύουν για τα πρόσωπα που διέπονται από τη νομοθεσία του άλλου αυτού κράτους μέλους [16]. Η έκδοση του εντύπου Ε-112 συνεπάγεται δέσμευση του αρμόδιου φορέα του κράτους μέλους ασφάλισης να καλύψει το κόστος της θεραπείας στον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους όπου παρέχεται η εν λόγω θεραπεία [17]. Το πλέον σύνηθες είναι να αποδίδονται τα έξοδα απευθείας στον αρμόδιο οργανισμό ο οποίος παρέχει τη θεραπεία. Το σημείο αναφοράς για τον υπολογισμό του αποδοτέου ποσού είναι οι τιμές που προβλέπει η νομοθεσία του κράτους μέλους όπου παρέχεται η θεραπεία [18].

29. Από τη σαφή διατύπωση του άρθρου 22 του κανονισμού 1408/71 προκύπτει ότι τα δικαιώματα ενός προσώπου περιορίζονται στην παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του σε άλλο κράτος μέλος. Η εν λόγω διάταξη δεν καλύπτει και το ζήτημα των προσθέτων εξόδων, όπως είναι τα έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής, στα οποία υποβάλλεται ο ενδιαφερόμενος οσάκις μεταβαίνει για θεραπεία στο εξωτερικό. Επιπλέον, ο μηχανισμός τον οποίο καθιερώνει το άρθρο 22, σε συνδυασμό με το άρθρο 36 του κανονισμού, αφορά μόνον τα έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης τα οποία αποδίδονται απευθείας μεταξύ αρμοδίων φορέων σύμφωνα με τους πίνακες αποδοτέων εξόδων που ισχύουν στο κράτος μέλος όπου πραγματοποιείται η θεραπεία. Επομένως, η απόδοση των προσθέτων εξόδων αποτελεί ζήτημα αναγόμενο στο εθνικό δίκαιο. Η απόδοση των εν λόγω εξόδων μπορεί να απαιτηθεί μόνο στον βαθμό που υφίσταται σχετικό δικαίωμα δυνάμει του εθνικού δικαίου.

30. Από την απόφαση Leichtle [19] προκύπτει ότι, οσάκις η νομοθεσία ορισμένου κράτους μέλους προβλέπει την απόδοση των προσθέτων εξόδων που συνδέονται με την υποβολή σε θεραπεία στο εθνικό έδαφος, θα πρέπει να ισχύουν οι ίδιοι περιορισμοί και οι ίδιες προϋποθέσεις προκειμένου για θεραπεία που παρέχεται σε άλλο κράτος

14 — Προπαρατεθείσα απόφαση C-368/98, Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 31.

15 — Βλ. απόφαση της 31ης Μαΐου 1979, 182/78, Pierik II (Συλλογή τόμος 1979/ΙΙ, σ. 3. σκέψη 15), όπου το Δικαστήριο δέχθηκε ότι «δεδομένου ότι το κόστος που αντιστοιχεί στην οικεία θεραπεία βαρύνει τον αρμόδιο φορέα ο οποίος χορήγησε την έγκριση, ο φορέας του κράτους μέλους στο οποίο μεταβαίνει ο ενδιαφερόμενος προκειμένου να υποβληθεί σε θεραπεία υποχρεούται να παράσχει την θεραπεία αυτή μόλις του υποβληθεί το έγγραφο της εγκρίσεως, ακόμη και αν, κατά τη νομοθεσία που τον διέπει, δεν έχει υποχρέωση αλλά μόνο τη δυνατότητα να την παρέχει».

16 — Προπαρατεθείσες αποφάσεις C-368/98, Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 32, και C-56/01, Inizan, σκέψη 21.

17 — Το ζήτημα της απόδοσης των εξόδων περίθαλψης μεταξύ των διαφόρων φορέων διέπεται από το άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71, σε συνδυασμό με το άρθρο 93 του κανονισμού 574/72. Κατά το άρθρο 36, οι παροχές εις είδος που χορηγούνται από τον φορέα κράτους μέλους για λογαριασμό του φορέα άλλου κράτους μέλους αποδίδονται πλήρως από τον φορέα του κράτους ασφάλισης, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 93 του κανονισμού 574/72. Οι αμοιβαίες απαιτήσεις και οφειλές μεταξύ των αρμοδίων οργανισμών εξοφλούνται είτε βάσει δικαιολογητικών των πραγματικών δαπανών είτε κατ' αποκοπή, εκτός εάν τα οικεία κράτη μέλη ή οι αρμόδιες αρχές των κρατών αυτών έχουν προβλέψει άλλους τρόπους αποδόσεως ή έχουν παραιτηθεί κάθε αποδόσεως μεταξύ των φορέων που υπάγονται στην αρμοδιότητά τους. Βλ., επίσης, την προπαρατεθείσα απόφαση C-326/00, ΙΚΑ, σκέψη 54.

18 — Αυτό συνάγεται από το γράμμα του άρθρου 22, σύμφωνα με το οποίο οι παροχές εις είδος πρέπει να χορηγούνται «από τον φορέα του τόπου διαμονής ή κατοικίας, σύμφωνα με τη νομοθεσία που εφαρμόζεται από τον φορέα αυτόν, σαν να ήταν [ο ενδιαφερόμενος] ασφαλισμένος σε αυτόν». Βλ., επίσης, την προπαρατεθείσα απόφαση C-368/98, Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 55.

19 — Προπαρατεθείσα απόφαση C-8/02, Leichtle.

μέλος. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η έκταση της υποχρέωσης για απόδοση των προσθέτων εξόδων ενός ασθενούς εξαρτάται από την έκταση του αντιστοίχου δικαιώματός του κατά το εθνικό δίκαιο.

31. Το παραπέμπον δικαστήριο επισημαίνει εν προκειμένω ότι είναι δυνατό να υπάρξουν περιπτώσεις κατά τις οποίες η ανάγκη να ταξιδέψει και να παραμείνει σε άλλο κράτος μέλος ο ασθενής είναι ακριβώς αποτέλεσμα της αδυναμίας του αρμόδιου φορέα να παράσχει τη θεραπεία εντός αποδεκτών χρονικών ορίων. Σε τέτοιες ακριβώς περιπτώσεις ο ασθενής δικαιούται να νοσηλευθεί σε νοσοκομείο άλλου κράτους μέλους, δυνάμει του δευτέρου εδαφίου της παραγράφου 2 του άρθρου 22, παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο.

32. Υπό τις περιστάσεις αυτές και εφόσον δεν υφίσταται το δικαίωμα που περιγράφεται ανωτέρω στο σημείο 30, η δικαιότερη λύση θα ήταν να εξασφαλίζει το κράτος μέλος ασφάλισης στον ασφαλισμένο στον οποίο έχει χορηγηθεί έγκριση κατά το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 τη δυνατότητα να υποβληθεί στη θεραπεία την οποία δικαιούται εκτός του εθνικού συστήματος υγείας: με άλλα λόγια, το εν λόγω κράτος μέλος παρέχει συνδρομή στον ασφαλισμένο όσον αφορά τα έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής, στα οποία υποβάλλεται αναγκαστικά προκειμένου να μπορέσει να υποβληθεί στην οικεία θεραπεία εκτός του εθνικού συστήματος υγείας.

33. Ωστόσο, όπως προανέφερα, το δικαίωμα αυτό για συνδρομή ή απόδοση των προσθέτων εξόδων δεν συνάγεται από το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71. Εναπόκειται αποκλειστικά στα κράτη μέλη να αποφασίσουν αν θα παράσχουν τη συνδρομή αυτή στον ασθενή ή αν θα αποδώσουν ορισμένα έξοδα, όπως τα έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής.

34. Θα προσθέσω, στο σημείο αυτό, ότι δεν χωρεί καμία αμφιβολία ότι υπηρεσίες όπως η μεταφορά σε νοσηλευτικά ιδρύματα με ειδικά νοσοκομειακά οχήματα ή η παραμονή σε νοσοκομείο και τα γεύματα που παρέχονται κατά την εν λόγω παραμονή πρέπει να θεωρούνται ότι αποτελούν αναπόσπαστο μέρος αυτής ταύτης της θεραπείας, πρέπει, δηλαδή, να θεωρούνται ως παροχές σε είδος. Οι υπηρεσίες αυτές διέπονται στο σύνολό τους από το άρθρο 22 του κανονισμού.

35. Με βάση τα προεκτεθέντα, φρονώ ότι το Δικαστήριο θα πρέπει να απαντήσει στο πρώτο ερώτημα ότι στο άρθρο 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ', και παράγραφος 2, και στο άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71 δεν μπορεί να αποδοθεί η έννοια ότι η έγκριση την οποία χορηγεί ο αρμόδιος φορέας προκειμένου να μεταβεί ο ενδιαφερόμενος σε άλλο κράτος μέλος για να υποβληθεί στην κατάλληλη θεραπεία του παρέχει επίσης το δικαίωμα να αξιώσει από τον φορέα που χορήγησε την έγκριση απόδοση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους.

V — Το δεύτερο ερώτημα

36. Το εθνικό δικαστήριο υπέβαλε το δεύτερο ερώτημα για την περίπτωση που το Δικαστήριο θα έδινε στο πρώτο ερώτημα την απάντηση ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και το άρθρο 36 του κανονισμού

1408/71 παρέχουν στον ενδιαφερόμενο το δικαίωμα να αξιώσει την απόδοση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής.

37. Εφόσον προτείνω να δοθεί αρνητική απάντηση στο πρώτο ερώτημα, παρέλκει η εξέταση του δευτέρου ερωτήματος.

VI — Το τρίτο ερώτημα

38. Με το τρίτο προδικαστικό ερώτημα, το παραπέμπον δικαστήριο ζητεί, κατ' ουσίαν, να διευκρινιστεί αν τα άρθρα 10 ΕΚ και 249 ΕΚ πρέπει να ερμηνευθούν ως αποκλείοντα την εφαρμογή κανόνων κράτους μέλους όπως είναι αυτοί τους οποίους αφορά η κυρία δίκη, οι οποίοι καθιερώνουν ευνοϊκότερους όρους αποδόσεως εξόδων για τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού απ' ό,τι για τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ'.

Τα προβαλλόμενα επιχειρήματα

39. Η Ισπανική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι το τρίτο ερώτημα δεν έχει καμία σχέση με το αντικείμενο της κυρίας δίκης.

40. Η Επιτροπή θεωρεί ότι το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 δεν έχει ως σκοπό να ρυθμίσει το ζήτημα της απόδοσης εξόδων στους ασφαλισμένους με βάση τις διατάξεις που ισχύουν στο αρμόδιο κράτος μέλος. Το άρθρο 22 δεν έχει εφαρμογή στις νομοθετικές αυτές ρυθμίσεις ούτε περιορίζει το δικαίωμα του αρμοδίου κράτους μέλους να παρέχει στον ασφαλισμένο πρόσθετες παροχές με βάση το εθνικό δίκαιο, αλλά ούτε και απαιτεί από το εν λόγω κράτος να παρέχει τις εν λόγω πρόσθετες παροχές. Αυτό καθαυτό το γεγονός ότι κανόνες όπως αυτοί που αποτελούν αντικείμενο αμφισβήτησης στο πλαίσιο της κυρίας δίκης προβλέπουν την απόδοση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής υπό τις περιστάσεις που περιγράφονται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', αλλά όχι και στις περιπτώσεις που καλύπτονται από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι προσκρούει στο άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 σε συνδυασμό με το άρθρο 10 ΕΚ και το άρθρο 249 ΕΚ.

41. Η Βελγική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι το να προβλέπει ένα κράτος μέλος στο εθνικό του δίκαιο πρόσθετα δικαιώματα για περιπτώσεις που ταυτίζονται με τις καταστάσεις τις οποίες αφορούν κοινοτικές διατάξεις αλλά να μην επιτρέπει την παροχή των δικαιωμάτων αυτών οσάκις έχει εφαρμογή μόνον το κοινοτικό δίκαιο, δεν συμβιβάζεται με το πρωτογενές και με το παράγωγο κοινοτικό δίκαιο.

42. Οι Κυβερνήσεις της Ιρλανδίας, της Πολωνίας και του Ηνωμένου Βασιλείου υιοθετούν την άποψη ότι τα κράτη μέλη οφείλουν να μεριμνούν ώστε το εθνικό τους

δίκαιο να μην υπονομεύει ή παρεμποδίζει καθ' οποιονδήποτε τρόπο τη λειτουργία των διατάξεων ενός κανονισμού και να μην αποκλείει ή περιορίζει την πρόσβαση σε μια παροχή ενός προσώπου το οποίο, υπό άλλες συνθήκες, θα εδικαιούτο την παροχή αυτή με βάση τον κανονισμό. Οι Κυβερνήσεις της Κύπρου και του Ηνωμένου Βασιλείου προσθέτουν ότι δεν υφίσταται παραβίαση του κοινοτικού δικαίου, καθότι οι όροι που προβλέπει η εθνική νομοθεσία δεν έχουν διαφορετική εφαρμογή ανάλογα με το αν η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη παρέχεται εντός της Ισπανίας ή σε άλλο κράτος μέλος και, κατά συνέπεια, δεν καθιστούν δυσχερέστερη την υποβολή σε θεραπεία σε κράτος μέλος άλλο πλην της Ισπανίας.

43. Η Φινλανδική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι δεν μπορεί να συναχθεί από το άρθρο 10 ΕΚ και από το άρθρο 249 ΕΚ ότι ο εθνικός νομοθέτης έχει οποιαδήποτε υποχρέωση να παρέχει σε ασφαλισμένο ο οποίος εμπίπτει στη ρύθμιση του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', δικαίωμα για απόδοση των εξόδων που συνδέονται με τη θεραπεία στην οποία υποβάλλεται.

Εκτίμηση

44. Έχει ήδη αποδειχθεί ότι το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 δεν ρυθμίζει το ζήτημα των προσθέτων εξόδων, όπως τα έξοδα μετακίνησης, διαμονής και διατροφής, τα οποία συνδέονται με την υποβολή σε θεραπεία στο εξωτερικό. Συνεπώς, τα άρθρα 10 ΕΚ[20] και 249 ΕΚ[21] δεν στερούν από τον εθνικό νομοθέτη τη δυνατότητα να προβλέπει στο εθνικό δίκαιο ευρύτερα δικαιώματα για παροχές σε σχέση με αυτά που θεσπίζει ο κανονισμός 1408/71.

45. Επομένως, τα κράτη μέλη είναι αποκλειστικώς αρμόδια να αποφασίζουν αν θα θεσπίσουν ή όχι πρόσθετες ρυθμίσεις παρέχουσες δικαίωμα για απόδοση ορισμένων εξόδων.

46. Περαιτέρω, το γεγονός ότι η εθνική νομοθεσία περιορίζει τη δυνατότητα να απαιτήσει ο ενδιαφερόμενος την απόδοση εξόδων σε μία μόνον περίπτωση, δηλαδή στην περίπτωση που υπάρχει άμεση και επείγουσα ανάγκη θεραπείας διότι απειλείται η ζωή του ασθενούς, και, με τον τρόπο αυτό, καταργεί το δικαίωμα αποδόσεως των εξόδων σε περίπτωση αδικαιολόγητης άρνησης χορήγησης άδειας για υποβολή σε θεραπεία, δεν μεταβάλλει τη θέση αυτή. Όπως επισημαίνει ορθώς η Ιρλανδία, το γεγονός ότι το αρμόδιο νομοθετικό όργανο ενός κράτους μέλους επέλεξε να παράσχει

20 — Κατά το άρθρο 10 ΕΚ, το οποίο καθιερώνει την αρχή της καλόπιστης συνεργασίας, τα κράτη μέλη οφείλουν να εξασφαλίζουν την εφαρμογή και την τήρηση στην πράξη των κοινοτικών κανονισμών.

21 — Κατά το δεύτερο εδάφιο του άρθρου 249 ΕΚ, οι κανονισμοί έχουν γενική ισχύ και ισχύουν άμεσα σε όλα τα κράτη μέλη. Επομένως, λόγω ακριβώς του χαρακτήρα τους και της θέσης που κατέχουν στο σύστημα των πηγών του κοινοτικού δικαίου, οι κανονισμοί παρέχουν στους ιδιώτες δικαιώματα τα οποία τα εθνικά δικαστήρια έχουν καθήκον να προστατεύουν. Η άμεση ισχύς ενός κανονισμού σημαίνει ότι η θέση του σε ισχύ και η εφαρμογή του υπέρ ή κατά αυτών που υπόκεινται στις διατάξεις του δεν εξαρτώνται από οποιοδήποτε μέτρο μεταφοράς στο εθνικό δίκαιο. Δυνάμει των υποχρεώσεων που απορρέουν από τη Συνθήκη και τις οποίες ανέλαβαν με την κύρωσή της, τα κράτη μέλη οφείλουν να μην εμποδίζουν την άμεση ισχύ των κανονισμών, η οποία απορρέει από την ίδια τη φύση τους, καθώς και άλλων κανόνων του κοινοτικού δικαίου. Η σχολαστική τήρηση της υποχρέωσης αυτής αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση της ομοιογενούς και συγχρονισμένης εφαρμογής των κοινοτικών κανονισμών στο σύνολο του κοινοτικού εδάφους (απόφαση της 10ης Οκτωβρίου 1973, 34/73, Fratelli Variola, Συλλογή τόμος 1972-1973, σ. 657, σκέψεις 8 και 10). Τα εθνικά δικαστήρια, αποστολή των οποίων είναι να εφαρμόζουν τις διατάξεις του κοινοτικού δικαίου εντός των ορίων της δικαιοδοσίας τους, πρέπει να εξασφαλίζουν την πλήρη επαγωγή των αποτελεσμάτων των εν λόγω διατάξεων. Βλ., μεταξύ άλλων, την απόφαση της 9ης Μαρτίου 1978, 106/77, Simmenthal (Συλλογή τόμος 1978, σ. 239, σκέψη 16), την απόφαση της 19ης Ιουνίου 1990, C-213/89, Factortame κ.λπ. (Συλλογή 1990, σ. I-2433, σκέψη 19), και την απόφαση της 20ής Σεπτεμβρίου 2001, C-453/99, Courage και Crehan (Συλλογή 2001, σ. I-6297, σκέψη 25).

ένα πρόσθετο δικαίωμα σε όποιον κάνει χρήση δικαιώματος το οποίο θεμελιώνεται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', στην περίπτωση που το εν λόγω πρόσθετο δικαίωμα δεν αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των υποχρεώσεων ενός κράτους μέλους κατά το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', δεν συνιστά εμπόδιο για την άσκηση εκ μέρους του ενδιαφερομένου του εκ του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', δικαιώματός του.

47. Με βάση τα προεκτεθέντα, φρονώ ότι το Δικαστήριο θα πρέπει να δώσει στο τρίτο ερώτημα την απάντηση ότι το άρθρο 10 ΕΚ και το άρθρο 249 ΕΚ δεν αποκλείουν την εφαρμογή κανόνων κράτους μέλους όπως αυτοί που βρίσκονται στο επίκεντρο της διαφοράς της κυρίας δίκης, οι οποίοι προβλέπουν ευνοϊκότερο σύστημα απόδοσης εξόδων για τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', απ' ό,τι για τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ'.

VII — Το τέταρτο ερώτημα

48. Με το τέταρτο ερώτημά του, το παραπέμπον δικαστήριο ζητεί, κατ' ουσία, να διευκρινιστεί αν, ορθώς ερμηνευόμενα, το άρθρο 12 ΕΚ, το άρθρο 49 ΕΚ και τα άρθρα 81, 82 και 87 ΕΚ αποκλείουν την εφαρμογή κανόνων κράτους μέλους, όπως αυτοί που εξετάζονται εν προκειμένω, οι οποίοι καταργούν το δικαίωμα ασφαλισμένων που δικαιούνται παροχών κατά το ισπανικό δημόσιο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης για απόδοση των εξόδων θεραπείας, η οποία τους παρέχεται από θεραπευτικά ιδρύματα και από γιατρούς εγκατεστημένους στο ισπανικό έδαφος και μη υπαγόμενους στο ισπανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

Ισχυρισμοί και επιχειρήματα

49. Η Ισπανική Κυβέρνηση θεωρεί ότι το τέταρτο ερώτημα είναι εντελώς άσχετο προς το αντικείμενο της κυρίας δίκης. Η κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου συμφωνεί με την άποψη αυτή. Κατά τη γνώμη της, λαμβανομένων υπόψη των πραγματικών περιστατικών της υπόθεσης, το ζήτημα που τίθεται με το τέταρτο ερώτημα είναι καθαρά υποθετικό.

50. Οι Κυβερνήσεις της Κύπρου, της Φινλανδίας και της Ιρλανδίας υποστηρίζουν, κατ' ουσίαν, ότι το κοινοτικό δίκαιο δεν έχει εφαρμογή στην περίπτωση προσώπου κατοικούντος στην Ισπανία, το οποίο επιζητεί νοσηλεία παρεχόμενη από ιδιωτικό ισπανικό φορέα, καθότι δεν υφίσταται κανένα στοιχείο διακρατικότητας. Επιπλέον, θεωρούν ότι τα άρθρα 81, 82 και 87 ΕΚ δεν μπορούν να έχουν εφαρμογή σε σχέση με νομοθετικά μέτρα όπως αυτά των οποίων το κύρος αμφισβητείται στην παρούσα υπόθεση.

51. Η Βελγική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι η κατάσταση που περιγράφεται στο τέταρτο ερώτημα δεν αντίκειται στο άρθρο 49 ΕΚ και ότι δεν στοιχειοθετείται στρέβλωση του ανταγωνισμού σε σχέση με τους ιδιωτικούς ή μη συμβεβλημένους με το δημόσιο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης παροχείς υπηρεσιών υγείας στην Ισπανία.

52. Η Πολωνική Κυβέρνηση θεωρεί ότι θα υφίστατο παράβαση του άρθρου 82 ΕΚ και του άρθρου 86 ΕΚ, αν διαπιστωνόταν ότι το εύρος των υπηρεσιών υγείας περιοριζόταν κατά τρόπο βλάπτοντα τα συμφέροντα των

ασθενών και αν η δεσπόζουσα θέση των ισπανικών δημοσίων φορέων υγειονομικής περίθαλψης ήταν δυνατό να επηρεάσει τις εμπορικές συναλλαγές μεταξύ κρατών μελών, πράγμα που θα συνέβαινε αν η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που παρέχεται από ιδιώτες γιατρούς μπορούσε να έχει συνέπειες και για πολίτες άλλων κρατών μελών.

53. Η Επιτροπή υποστηρίζει ότι, λαμβανομένων υπόψη των πραγματικών περιστατικών της υπόθεσης, η ισπανική νομοθεσία δεν αντίκειται στα άρθρα 12, 49, 81, 82 και 87 ΕΚ

Εκτίμηση

54. Κατά πάγια νομολογία, απόκειται αποκλειστικώς στο εθνικό δικαστήριο, που έχει επιληφθεί της διαφοράς και φέρει την ευθύνη της μέλλουσας να εκδοθεί δικαστικής αποφάσεως, να εκτιμήσει, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιομορφίες της υποθέσεως, τόσο την αναγκαιότητα μιας προδικαστικής αποφάσεως για την έκδοση της δικής του αποφάσεως όσο και το λυσιτελές των ερωτημάτων που υποβάλλει στο Δικαστήριο [22]. Ωστόσο, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι αδυνατεί να απαντήσει σε προδικαστικό ερώτημα υποβληθέν από εθνικό δικαστήριο, όταν προδήλως προκύπτει ότι η ερμηνεία ή η εκτίμηση του κύρους ενός κοινοτικού κανόνα που ζητεί το εθνικό δικαστήριο δεν έχει καμία σχέση με το υποστατό ή το αντικείμενο της διαφοράς της κύριας δίκης, όταν το πρόβλημα είναι υποθετικής φύσεως ή επίσης όταν το Δικαστήριο δεν διαθέτει τα πραγματικά ή νομικά στοιχεία που είναι αναγκαία προκειμένου να δώσει χρήσιμη απάντηση στα ερωτήματα που του υποβλήθηκαν [23].

55. Όπως προκύπτει από τη διάταξη περί παραπομπής, το εθνικό δικαστήριο ζητεί, κατ' ουσία, να διευκρινιστεί αν αντίκειται στο άρθρο 12 ΕΚ, στο άρθρο 49 ΕΚ και στα άρθρα 81, 82 και 87 ΕΚ το γεγονός ότι ένα νοσηλευτικό ίδρυμα ή ένας γιατρός που είναι εγκατεστημένος στο ισπανικό έδαφος και δεν υπάγεται στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης δεν έχει δικαίωμα να παράσχει τις υπηρεσίες του σε ιδιώτη δικαιούμενο παροχών στο πλαίσιο του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, ενώ η εν λόγω θεραπεία μπορεί να του παρασχεθεί από νοσηλευτικό ίδρυμα ή από ιδιώτη γιατρό εγκατεστημένο σε άλλο κράτος μέλος.

56. Ωστόσο, η κύρια δίκη δεν αφορά το ζήτημα αυτό, αλλά το αν ο Acereda Herrera, ο οποίος ζητεί την απόδοση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής για τον εαυτό του και για τον συγγενή του που τον συνόδευσε όταν μετέβη στο Παρίσι για να νοσηλευθεί σε νοσοκομείο, δικαιούται την εν λόγω απόδοση εξόδων.

57. Επομένως, παρέλκει η απάντηση στο τέταρτο ερώτημα.

22 — Βλ., μεταξύ άλλων, την απόφαση της 15ης Δεκεμβρίου 1995, C-415/93, Bosman κ.λπ. (Συλλογή 1995, σ. I-4921, σκέψη 59).

23 — Βλ., μεταξύ άλλων, απόφαση της 13ης Ιουλίου 2000, C-36/99, Idéal tourisme (Συλλογή 2000, σ. I-6049, σκέψη 20).

VIII — Συμπέρασμα

58. Επομένως, θεωρώ ότι στα ερωτήματα που υπέβαλε στο Δικαστήριο το Tribunal Superior de Justicia de Cantabria πρέπει να δοθούν οι εξής απαντήσεις:

«1. Το άρθρο 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ΄, και παράγραφος 2, και στο άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71 δεν μπορούν να ερμηνευθούν υπό την έννοια ότι η έγκριση την οποία χορηγεί ο αρμόδιος φορέας προκειμένου να μεταβεί ο ενδιαφερόμενος σε άλλο κράτος μέλος για να υποβληθεί στην κατάλληλη θεραπεία του παρέχει επίσης το δικαίωμα να αξιώσει από τον φορέα που χορήγησε την έγκριση απόδοση των εξόδων μετακίνησης, διαμονής και διατροφής στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους.

2. Το άρθρο 10 ΕΚ και το άρθρο 249 ΕΚ δεν αποκλείουν την εφαρμογή κανόνων κράτους μέλους όπως είναι αυτοί που βρίσκονται στο επίκεντρο της διαφοράς της κυρίας δίκης, οι οποίοι καθιερώνουν ευνοϊκότερο σύστημα απόδοσης εξόδων για τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α΄, απ' ό,τι για τις περιπτώσεις που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ΄.»