# ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ
# JEAN MISCHO
## της 12ης Δεκεμβρίου 1990 *

*Κύριε Πρόεδρε,*
*Κύριοι δικαστές,*

1. Ο Martínez Vidal, Ισπανός υπήκοος, εργάστηκε από το 1963 έως το 1979 ως ναύτης σε Ολλανδούς εργοδότες.

2. Στις 29 Απριλίου 1979 σταμάτησε να εργάζεται λόγω προβλημάτων στη σπονδυλική του στήλη και ουδέποτε πλέον επανήλθε στην εργασία του. Λίγο μετά την εκδήλωση της ασθενείας του επέστρεψε στην Ισπανία. Καταρχάς, του χορηγήθηκε παροχή λόγω ασθενείας και από τις 25 Απριλίου 1980 λαμβάνει, σύμφωνα με την ολλανδική νομοθεσία, παροχή λόγω ανικανότητας προς εργασία, υπολογιζόμενη βάσει βαθμού ανικανότητας από 80 έως 100 %.

3. Σύμφωνα με έκθεση του Instituto nacional de seguridad social (στο εξής: INSS), ο Martínez Vidal υποβλήθηκε, στην Ισπανία, τον Ιανουάριο του 1980, σε εγχείρηση κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου. Ο οργανισμός αυτός έθεσε τον Martínez Vidal υπό ιατρική παρακολούθηση και παρέσχε κατόπιν συμπληρωματικές εκθέσεις.

4. Με έγγραφο της 17ης Απριλίου 1989, ο Gemeenschappelijke Medische Dienst (στο εξής: GMD) κάλεσε τον Martínez Vidal στις Κάτω Χώρες προκειμένου να υποβληθεί εκεί σε ιατρικό έλεγχο.

5. Ο Martínez Vidal, καίτοι δεν ισχυρίστηκε ότι η κατάσταση της υγείας τον εμπόδιζε να ταξιδεύσει στις Κάτω Χώρες, αρνήθηκε ωστόσο να δώσει συνέχεια στην πρόσκληση αυτή και προσέφυγε στο αρμόδιο ολλανδικό δικαστήριο ζητώντας του να αποφανθεί ότι δεν ήταν υποχρεωμένος να επιστρέψει στις Κάτω Χώρες προκειμένου να υποβληθεί εκεί σε ιατρικό έλεγχο.

6. Στην αλληλουχία ακριβώς αυτή το arrondissementsrechtbank te Amsterdam υπέβαλε στο Δικαστήριο δύο προδικαστικά ερωτήματα, το πρώτο από τα οποία έχει ως εξής:

« Μπορεί ο φορέας που οφείλει παροχή αναπηρίας — ή το όργανο που είναι αρμόδιο για τον ιατρικό έλεγχο — σε περίπτωση που κάνει χρήση της δυνατότητας που του παρέχει το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 να προβεί στον έλεγχο ενός δικαιούχου παροχής αναπηρίας μέσω ιατρού της επιλογής του, να καλέσει τον εν λόγω δικαιούχο να μεταβεί από το κράτος μέλος του τόπου κατοικίας ή διαμονής στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα, προκειμένου να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση, και υποχρεούται ο δικαιούχος να συμμορφωθεί προς την πρόσκληση αυτή; »

7. Η σχετική διάταξη έχει ως εξής:

« Όταν ένας δικαιούχος, κυρίως:

α) παροχών αναπηρίας

* Γλώσσα του πρωτοτύπου: η γαλλική.

( ... )

( ... )

( ... )

διαμένει ή κατοικεί στο έδαφος κράτους μέλους άλλου από εκείνο στο οποίο ευρίσκεται ο φορέας οφειλέτης, ο διοικητικός και ιατρικός έλεγχος πραγματοποιείται, κατόπιν αιτήσεως του φορέα αυτού, από τον φορέα του τόπου διαμονής ή κατοικίας του δικαιούχου με τον τρόπο που προβλέπεται από τη νομοθεσία που εφαρμόζει ο τελευταίος αυτός φορέας. Εντούτοις, ο φορέας οφειλέτης διατηρεί το δικαίωμα να προβεί σε εξέταση του δικαιούχου από ιατρό της εκλογής του. »

8. Με την απόφασή του της 12ης Μαρτίου 1987, 22/86, Rindone ( Συλλογή 1987, σ. 1339 ), το Δικαστήριο αποφάνθηκε επί ενός κατ' ουσίαν ομοίου ερωτήματος. Επρόκειτο για το ζήτημα αν ένας εργαζόμενος *ο οποίος αρρώστησε* καθόν χρόνο διέμενε σε χώρα άλλη από αυτήν του αρμοδίου οφειλέτη φορέα μπορούσε να υποχρεωθεί να επιστρέψει στη χώρα του φορέα αυτού προκειμένου να υποβληθεί εκεί σε ιατρικό έλεγχο. Η προς ερμηνεία διάταξη ήταν το άρθρο 18 του ίδιου κανονισμού του οποίου οι παράγραφοι 4 και 5 έχουν ως εξής:

« 4. Ο φορέας του τόπου κατοικίας προβαίνει αργότερα, αν τούτο είναι αναγκαίο, σε διοικητικό ή ιατρικό έλεγχο του ενδιαφερομένου σαν να επρόκειτο για ασφαλισμένο του. Μόλις διαπιστώσει ότι είναι ικανός να αναλάβει εκ νέου εργασία, τον ειδοποιεί αμελλητί περί αυτού καθώς και τον αρμόδιο φορέα, προσδιορίζοντας την ημερομηνία κατά την οποία λήγει η ανικανότητα προς εργασία. Με την επιφύλαξη των διατάξεων της παραγράφου 6, η κοινοποίηση στον ενδιαφερόμενο θεωρείται σαν απόφαση που έχει ληφθεί για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα.

5. Ο αρμόδιος φορέας διατηρεί, σε κάθε περίπτωση, το δικαίωμα να προβαίνει σε εξέταση του ενδιαφερομένου από ιατρό της εκλογής του. »

9. Στην απόφαση Rindone το Δικαστήριο αποφάνθηκε, σχετικά με την παράγραφο 5, ότι

« η διάταξη αυτή δεν είναι δυνατό να έχει την έννοια ότι ο ενδιαφερόμενος μπορεί να υποχρεωθεί να επιστρέψει στο κράτος όπου εδρεύει ο αρμόδιος φορέας για να υποβληθεί σε ιατρική εξέταση αφού είναι ανίκανος προς εργασία λόγω ασθενείας. Η υποχρέωση αυτή δεν συμβιβάζεται με τον δέοντα σεβασμό προς την κατάσταση υγείας του εργαζομένου. Ο αρμόδιος φορέας μπορεί να διενεργήσει την εν λόγω εξέταση είτε αποστέλλοντας ιατρό προκειμένου να εξετάσει τον ενδιαφερόμενο στο κράτος στο οποίο κατοικεί ο τελευταίος είτε προσφεύγοντας στις υπηρεσίες ιατρού του κράτους αυτού » ( σκέψη 21, σ. 1365 και 1366 ).

10. Φρονώ ότι η συλλογιστική αυτή ισχύει και για την περίπτωση του δικαιούχου παροχής αναπηρίας όταν η μετακίνησή του πρέπει να θεωρηθεί ασυμβίβαστη με την κατάσταση της υγείας του.

11. Αλλά, όπως στην απόφαση Rindone το Δικαστήριο βασίστηκε αποκλειστικά στον « δέοντα σεβασμό προς την κατάσταση υγείας του εργαζομένου » και όχι στον σκοπό του άρθρου 18 ή στο σύστημα που έχει εγκαθιδρυθεί με τους κανονισμούς ( ΕΟΚ ) 1408/71 και 574/72 [1], η απόφαση αυτή δεν μας παρέχει

1 — Κανονισμός ( ΕΟΚ ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς, στους μη μισθωτούς και στα μέλη των οικογενειών τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, και κανονισμός ( ΕΟΚ ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού ( ΕΟΚ ) 1408/71, όπως έχει τροποποιηθεί με τον κανονισμό ( ΕΟΚ ) 2001/83 του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 1983 ( ΕΕ L 230, σ. 6 ).

στοιχεία για την επίλυση του προβλήματος που μας έχει υποβληθεί στην περίπτωση κατά την οποία η κατάσταση της υγείας του πρώην εργαζομένου του επιτρέπει την πραγματοποίηση ενός μεγάλου ταξιδιού.

12. Η Ισπανική Κυβέρνηση και η Επιτροπή θεωρούν ότι από απλή ανάγνωση του άρθρου 51 προκύπτει ότι ο εν λόγω ιατρικός έλεγχος πρέπει να διενεργείται στο κράτος της κατοικίας του εργαζομένου. Η γνώμη μου ωστόσο είναι ότι το κείμενο της τελευταίας φράσεως της παραγράφου 1 της διατάξεως αυτής δεν επιτρέπει τη συναγωγή συμπεράσματος είτε προς τη μια είτε προς την άλλη κατεύθυνση. Εξάλλου, αν τα πράγματα ήταν τόσο απλά, το Δικαστήριο, όταν επρόκειτο να ερμηνεύσει, στην απόφαση Rindone, την όμοια φράση του άρθρου 18, δεν θα στηριζόταν σε μια θεώρηση που δεν εκφράζεται στο εν λόγω κείμενο, δηλαδή στον « δέοντα σεβασμό προς την κατάσταση της υγείας » του οικείου προσώπου.

13. Εξάλλου, το arrondissementsrechtbank te Amsterdam θεωρεί ότι η απόφαση Rindone δεν επιτρέπει να δοθεί απάντηση στο υποβληθέν ερώτημα διότι

« οι διατάξεις σχετικά με τη διενέργεια ελέγχου του άρθρου 51 είναι (... ) λιγότερο λεπτομερείς απ' ό,τι οι διατάξεις περί ιατρικού ελέγχου των προαναφερθέντων άρθρων 18 και 61[2]· εξάλλου, το άρθρο 51 διαφέρει και από το άρθρο 18 και από το άρθρο 61, υπό την έννοια ότι στην πρώτη περίπτωση ο έλεγχος διενεργείται από τον αλλοδαπό φορέα *κατόπιν αιτήσεως*[3] του αρμοδίου φορέα ».

2 — Το άρθρο 61, το οποίο αφορά εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες, είναι όμοιο προς το άρθρο 18.

3 — Η υπογράμμιση είναι του αιτούντος δικαστηρίου.

14. Όσον αφορά τον περισσότερο λεπτομερή χαρακτήρα των διατάξεων του άρθρου 18, δεν νομίζω ότι είναι δυνατόν να συναχθεί εξ αυτού ένα a contrario σε σχέση με το άρθρο 51 συμπέρασμα. Συμμερίζομαι τη γνώμη της Επιτροπής κατά την οποία η διαφορά αυτή εξηγείται από το γεγονός ότι τόσο η κατάσταση στην οποία αναφέρεται το άρθρο 18 όσο και το αντικείμενο και η διαδικασία που θεσπίζεται από τη διάταξη αυτή είναι εντελώς διαφορετικές. Προκειμένου περί ατόμου που αρρωσταίνει κατά τη διάρκεια της διαμονής του σε κράτος μέλος διαφορετικό από αυτό στο οποίο είναι ασφαλισμένο, είναι προφανές ότι ο βασικός ρόλος πρέπει να εμπίπτει στον φορέα της χώρας διαμονής, διότι αυτό που έχει σημασία είναι η όσο το δυνατόν ταχύτερη διαπίστωση του χρόνου ενάρξεως της ασθενείας. Δεδομένου ότι αυτή θα μπορούσε να είναι βραχείας απλώς διαρκείας, είναι επίσης αναγκαίο ο φορέας της χώρας διαμονής « να προβαίνει αργότερα (... ) σε διοικητικό ή ιατρικό έλεγχο του ενδιαφερομένου » ώστε να μπορεί να καθορίζεται ο χρόνος της αποκαταστάσεως της υγείας του ασφαλισμένου.

15. Αντιθέτως, το άρθρο 51 αφορά την περίπτωση κατά την οποία έχει ήδη χορηγηθεί σ' ένα άτομο παροχή αναπηρίας και πρόκειται απλώς να ελεγχθεί αν ο βαθμός αναπηρίας του έχει μεταβληθεί προς τη μία ή την άλλη κατεύθυνση.

16. Δεύτερον, το αιτούν δικαστήριο θεωρεί ότι πρέπει να δοθεί σημασία στο γεγονός ότι στο πλαίσιο του άρθρου 51 ο φορέας του τόπου κατοικίας του ενδιαφερομένου διενεργεί έλεγχο μόνο *κατόπιν αιτήσεως* του οφειλέτη της παροχής φορέα. Ίσως το ολλανδικό δικαστήριο φρονεί ότι, έστω και αν ο οφειλέτης φορέας δεν ζητήσει την παρέμβαση του φορέα της χώρας της κατοικίας, εξακολουθεί πάντα να είναι απολύτως ελεύθερος να διενεργήσει τον έλεγχο όπως ο ίδιος κρίνει, ακόμα και καλώντας τον ενδιαφερόμενο κοντά του. Σε μια τέτοια περίπτωση, ο κανονισμός απλώς παρέχει μια διευκόλυνση από την οποία ο

οφειλέτης φορέας είναι ελεύθερος να επωφεληθεί ή όχι.

17. Επ' αυτού η Επιτροπή προβάλλει την αντίρρηση ότι η ύπαρξη στο άρθρο 51 της φράσεως « κατόπιν αιτήσεως » εξηγείται από τον περιοδικό χαρακτήρα του ιατρικού ελέγχου ο οποίος διενεργείται μόνον εφόσον ο αρμόδιος φορέας τον κρίνει, ενόψει της δικής του νομοθεσίας, ενώ το αντίθετο συμβαίνει όσον αφορά τη διαδικασία του άρθρου 18 όπου η παρέμβαση του φορέα του τόπου κατοικίας είναι αυτόματη.

18. Θεωρώ την εξήγηση αυτή λογική και, κατά συνέπεια, φρονώ ότι η ύπαρξη της εκφράσεως « κατόπιν αιτήσεως » δεν βοηθεί στην επίλυση της διαφοράς.

19. Η Επιτροπή ισχυρίζεται επίσης ότι,

« αν η έκφραση " ιατρός της εκλογής του " επρόκειτο να σημαίνει και τον ιατρό που διενεργεί, επ' ονόματι του αρμοδίου φορέα, ιατρικούς ελέγχους στο κράτος όπου βρίσκεται ο φορέας αυτός, το άρθρο 51 θα ήταν χωρίς αμφιβολία διαφορετικά συντεταγμένο. Θα ανέφερε ασφαλώς ότι ο αρμόδιος φορέας μπορεί είτε να διενεργήσει τον έλεγχο στη δική του χώρα είτε να τον αναθέσει σε φορέα του τόπου κατοικίας. Δεδομένου ότι το άρθρο 51 ούτε είναι συντεταγμένο κατ' αυτόν τον τρόπο ούτε περιλαμβάνει κάποιο στοιχείο που να συνηγορεί υπέρ της απόψεως αυτής, πρέπει να θεωρηθεί ότι ο " ιατρός της εκλογής του " δεν μπορεί να είναι ο " συγκεκριμένος ιατρός " του αρμοδίου φορέα που διενεργεί έλεγχο στη δική του χώρα, όπου, επομένως, ο δικαιούχος θα όφειλε να μεταβεί ».

20. Εντούτοις, δεν βρίσκω την παρατήρηση αυτή πειστική. Το γεγονός ότι το κείμενο δεν έχει συνταχθεί όπως αναφέρει η Επιτροπή, αλλά αναφέρει αφενός ότι « ο (...) έλεγχος *πραγματοποιείται* (...) από τον φορέα του τόπου διαμονής ή κατοικίας », και ότι, αφετέρου, « εντούτοις ο φορέας οφειλέτης *διατηρεί* το δικαίωμα » αποδεικνύει, κατά τη γνώμη μου, ότι το Συμβούλιο δεν επιδίωξε να καθιερώσει κάποια εναλλακτική επιλογή, αλλά ένα γενικό κανόνα καθώς και μια πρόσθετη δυνατότητα. Ο γενικός κανόνας (ή η αρχή) είναι ότι ο έλεγχος διενεργείται καταρχάς από τον φορέα της χώρας κατοικίας ή διαμονής. Η πρόσθετη δυνατότητα είναι απλώς η ευχέρεια που έχει ο οφειλέτης φορέας να πραγματοποιήσει, παρ' όλ' αυτά, την εξέταση από ιατρό της εκλογής του αν, ενόψει της εκθέσεως του πρώτου φορέα, εξακολουθεί να έχει αμφιβολίες ως προς τον βαθμό αναπηρίας που πρέπει να λαμβάνεται στο εξής υπόψη. Το κείμενο αφήνει ανοικτό το ζήτημα που πρέπει να γίνεται η εξέταση αυτή.

21. Προκειμένου πάντοτε περί του κειμένου του άρθρου 51, κάποιο άλλο σημείο της διατάξεως αυτής φαίνεται να έχει σημασία, και συγκεκριμένα το ότι ο φορέας του τόπου διαμονής ή κατοικίας του δικαιούχου διενεργεί τον έλεγχο « με τον τρόπο που προβλέπεται από τη νομοθεσία που εφαρμόζει ο τελευταίος αυτός φορέας ».

22. Λόγω ακριβώς του γεγονότος ότι ο φορέας του τόπου διαμονής ή κατοικίας δεν εφαρμόζει κατ' ανάγκη τα ίδια απολύτως κριτήρια με τον οφειλέτη φορέα έχει προβλεφθεί και η δυνατότητα ελέγχου από τον τελευταίο.

23. Οι διαφορές μεταξύ των νομοθεσιών των κρατών μελών είναι ιδιαίτερα έντονες όσον αφορά θέματα αναπηρίας. Αρκεί εν προκειμένω να υπομνηστεί το άρθρο 40, παράγραφος 4, του προαναφερθέντος κανονισμού 1408/71 (ο βασικός κανονισμός), κατά το οποίο

« η απόφαση που λαμβάνεται από τον φορέα κράτους μέλους, ως προς τον βαθμό αναπηρίας του αιτούντος, δεσμεύει τον φορέα οποιουδήποτε άλλου ενδιαφερόμενου κράτους μέλους υπό τον όρο ότι υπάρχει συμφωνία των όρων των σχετικών προς τον βαθμό αναπηρίας μεταξύ των νομοθεσιών των κρατών αυτών και η συμφωνία αυτή έχει αναγνωριστεί στο παράρτημα V ».

24. Ασφαλώς, η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται στη συγκεκριμένη περίπτωση και αυτό για δύο λόγους. Πράγματι, η εν λόγω διάταξη βρίσκεται στο τμήμα 2 ( του κεφαλαίου 2, περί αναπηρίας ), το οποίο αφορά περιπτώσεις κατά τις οποίες εργαζόμενοι υπόκεινται είτε αποκλειστικά σε νομοθεσίες κατά τις οποίες το ύψος της παροχής αναπηρίας εξαρτάται από τη διάρκεια των περιόδων ασφαλίσεως ή διαμονής είτε σε νομοθεσίες του τύπου αυτού και του τύπου που αναφέρεται στο τμήμα 1, δηλαδή νομοθεσιών κατά τις οποίες το ύψος των παροχών αναπηρίας είναι άσχετο προς τη διάρκεια των περιόδων ασφαλίσεως. Η Ολλανδική Κυβέρνηση επισημαίνει στο Δικαστήριο ότι η νομοθεσία της είναι του δευτέρου τύπου. Επιπλέον, φαίνεται ότι στην περίπτωση του Martínez Vidal χορηγήθηκε σύνταξη αποκλειστικά βάσει της ολλανδικής νομοθεσίας. Δεύτερον, το άρθρο 40, παράγραφος 4, αφορά αποκλειστικά την αρχική διαπίστωση της καταστάσεως αναπηρίας[4], ενώ εδώ πρόκειται για περίπτωση μεταγενεστέρου ελέγχου. Είναι όμως ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι το σύστημα που έχει θεσπιστεί με τον κανονισμό 1408/71 δεν προβλέπει, σε όλες τις περιπτώσεις που περιλαμβάνει, ότι αυτομάτως αναγνωρίζονται οι σχετικές με την αρχική κατάσταση της αναπηρίας διαπιστώσεις που έχουν γίνει σε άλλο κράτος μέλος.

25. Δευτερευόντως, το άρθρο 40, παράγραφος 4, του βασικού κανονισμού αποδεικνύει επίσης ότι η απόφαση της 11ης Μαρτίου 1986, 28/85, Deghillage ( Συλλογή 1986, σ. 999 ), που μνημονεύθηκε στο πλαίσιο της υπό κρίση υποθέσεως, ουδεμία ασκεί εν προκειμένω επιρροή. Με την απόφαση αυτή έχει ερμηνευθεί το άρθρο 57, παράγραφος 2, του βασικού κανονισμού, σχετικά με τις επαγγελματικές ασθένειες, το οποίο προβλέπει ακριβώς αυτόματη αναγνώριση.

26. Καιρός όμως να επανέλθω στο πρόβλημα σχετικά με το αν ο έλεγχος μπορεί να γίνει στη χώρα του οφειλέτη φορέα.

27. Στις παρατηρήσεις της Ολλανδικής Κυβερνήσεως και του GMD υπογραμμίζονται οι ιδιαιτερότητες του ολλανδικού συστήματος εκτιμήσεως της ανικανότητας προς εργασία, σύμφωνα με το οποίο γίνεται σύγκριση μεταξύ του μισθού που ελάμβανε άλλοτε και του μισθού που ο ενδιαφερόμενος θα μπορούσε ακόμα να λαμβάνει ασκώντας μια κατάλληλη γι' αυτόν εργασία. Ο μισθός αυτός καθορίζεται, όχι μόνο βάσει της καταστάσεως της υγείας του ενδιαφερομένου, αλλά και βάσει των ικανοτήτων του. Η Κυβέρνηση των Κάτω Χωρών επισήμανε ότι σ' αυτό το κράτος μέλος η εκτίμηση αυτή συνεπάγεται όχι μόνο την παρέμβαση ιατρού αλλά και ενός ειδικού επί θεμάτων εργασίας και ενός ειδικού επί της σχετικής νομοθεσίας.

28. Αλλά δεν πρόκειται εδώ να ληφθεί απόφαση βάσει της ολλανδικής νομοθεσίας. Είναι οπωσδήποτε σαφές ότι όσον αφορά τον οφειλέτη φορέα, ο οποίος πρέπει να εκτιμήσει την κατάσταση του ενδιαφερομένου βάσει της δικής του νομοθεσίας, η πρακτικότερη λύση είναι να καλέσει τον ενδιαφερόμενο κοντά του, οπότε θα μπορέσει να ενεργήσει όπως συνηθίζει με τη συμμετοχή όλων των ειδικών επιστημόνων και όλων των συσκευών που έχει στη διάθεσή του.

29. Αυτό δεν είναι δυνατό στην περίπτωση υπάρξεως εναλλακτικών λύσεων, όπως της

4 — Βλ. την απόφαση της 10ης Μαρτίου 1983, 232/82, Baccini ( Συλλογή 1983, σ. 583 ).

εκχωρήσεως της σχετικής αρμοδιότητας σε ιατρό εγκατεστημένο στη χώρα κατοικίας ή διαμονής του ενδιαφερομένου ή της αποστολής στη χώρα αυτή ιατρού του οφειλέτη φορέα. Άλλωστε, μια τέτοια αποστολή είναι εξαιρετικά δαπανηρή, εφόσον εκτός από το κόστος μετακινήσεως πρέπει να ληφθούν υπόψη και οι ώρες εργασίας που χάνονται λόγω του ταξιδιού.

30. Απομένει να εξεταστεί αν το κοινοτικό δίκαιο παρέχει στον ενδιαφερόμενο το δικαίωμα να μη δώσει συνέχεια στην πρόσκληση να μεταβεί στη χώρα του οφειλέτη φορέα.

31. Όπως έχει επανειλημμένα κρίνει το Δικαστήριο, οι κανονισμοί που εκδίδονται για την εφαρμογή του άρθρου 51 της Συνθήκης πρέπει να ερμηνεύονται υπό το φως του επιδιωκομένου από το άρθρο αυτού σκοπού, ο οποίος συνίσταται στη διασφάλιση της πληρέστερης, στο μέτρο του δυνατού, ελευθερίας διακινήσεως των εργαζομένων στο εσωτερικό της κοινής αγοράς [5].

32. Δεν αντιλαμβάνομαι για ποιον ακριβώς λόγο θα μπορούσε να είναι αντίθετο προς τον σκοπό αυτό το να « κυκλοφορήσει » ο δικαιούχος μιας παροχής αναπηρίας προκειμένου να υποβληθεί σε διοικητικό και ιατρικό έλεγχο, *εφόσον δεν τίθεται εξ αυτού του λόγου σε κίνδυνο ούτε η υγεία του ούτε το εν λόγω άτομο επιβαρύνεται με τα σχετικά για τη μετακίνηση αυτή έξοδα.*

33. Αν το Δικαστήριο δεχόταν την αρχή ότι υφίσταται μια τέτοια υποχρέωση, δεν νομίζω ότι κάτι τέτοιο θα μπορούσε είτε να αποτρέψει ένα άτομο από το να πάει να εργαστεί σε άλλο κράτος μέλος είτε να το αποτρέψει, αν αυτό αναγνωριζόταν κάποια ημέρα ως ανάπηρο στη χώρα απασχολήσεως, να επιστρέψει στη χώρα καταγωγής του για να ζήσει εκεί. Πράγματι, αφής στιγμής η υποχρέωση υποβολής σε έλεγχο από τον οφειλέτη φορέα δεν μπορεί να επιβληθεί σ' έναν πρώην εργαζόμενο υπό συνθήκες αφόρητες από σωματική ή οικονομική άποψη, το απλό ενδεχόμενο ενός τέτοιου ελέγχου δεν μπορεί να έχει περιοριστικό αποτέλεσμα στην ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων.

34. Αλλά, για να είναι οι προτάσεις μου πλήρεις, προτείνω στο Δικαστήριο να εξετάσει ακόμα αν η εν λόγω αρχή προσκρούει σε κάποιον από τους σκοπούς του βασικού κανονισμού, όπως αυτοί έχουν εκφραστεί στις διατάξεις του και στις αιτιολογικές του σκέψεις 5 έως 7, που έχουν ως εξής:

« ότι οι κανόνες συντονισμού των εθνικών νομοθεσιών περί κοινωνικής ασφαλίσεως εντάσσονται στο πλαίσιο της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων υπηκόων των κρατών μελών και οφείλουν, ως εκ τούτου, να συμβάλλουν στη βελτίωση του επιπέδου ζωής τους και των συνθηκών απασχολήσεώς τους, εγγυώμενοι στο εσωτερικό της Κοινότητος, αφενός, ίση μεταχείριση σε όλους τους υπηκόους των κρατών μελών έναντι των διαφόρων εθνικών νομοθεσιών και, αφετέρου, την απόλαυση των παροχών κοινωνικής ασφαλίσεως από τους εργαζομένους και τα πρόσωπα που έλκουν απ' αυτούς δικαιώματα, ανεξάρτητα από τον τόπο απασχολήσεως ή κατοικίας τους·

ότι οι στόχοι αυτοί πρέπει να επιτευχθούν ιδίως με τον συνυπολογισμό όλων των περιόδων που λαμβάνονται υπόψη από τις διάφορες εθνικές νομοθεσίες για τη γένεση και τη διατήρηση του δικαιώματος παροχών καθώς επίσης και για τον υπολογισμό του ύψους

5 — Βλ. τη σκέψη 20 της εσχάτως εκδοθείσας αποφάσεως της 14ης Νοεμβρίου 1990, C-105/89, Ibrahim Buhari Haji ( Συλλογή 1990, σ. I-4211 ).

αυτών, αλλά και με την καταβολή των παροχών στις διάφορες κατηγορίες προσώπων που καλύπτονται από τον παρόντα κανονισμό, ανεξάρτητα από τον τόπο κατοικίας τους εντός της Κοινότητος·

ότι οι κανόνες συντονισμού που θεσπίστηκαν για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 51 της Συνθήκης πρέπει να εξασφαλίζουν στους εργαζομένους, οι οποίοι διακινούνται στο εσωτερικό της Κοινότητος τα κεκτημένα δικαιώματα και πλεονεκτήματα, χωρίς να δύνανται να προκαλέσουν αδικαιολόγητες σωρεύσεις ».

35. Στην υπό κρίση υπόθεση δεν τίθεται θέμα ούτε ως προς την αρχή του συνυπολογισμού των περιόδων ασφαλίσεως ούτε ως προς την αρχή της καταβολής των παροχών στο έδαφος οποιουδήποτε κράτους μέλους διαφορετικού από αυτό όπου βρίσκεται ο οφειλέτης φορέας. Το πολύ πολύ θα μπορούσε να τεθεί το ερώτημα αν εμπλέκεται εδώ η αρχή της ίσης μεταχειρίσεως.

36. Σύμφωνα με το άρθρο 3 του κανονισμού 1408/71,

« τα πρόσωπα που κατοικούν στο έδαφος ενός από τα κράτη μέλη και για τα οποία ισχύουν οι διατάξεις του παρόντος κανονισμού υπόκεινται στις υποχρεώσεις και απολαύουν των δικαιωμάτων που απορρέουν από τη νομοθεσία κάθε κράτους μέλους υπό τους ίδιους όρους με τους υπηκόους του, υπό την επιφύλαξη ειδικών διατάξεων του παρόντος κανονισμού ».

37. Επομένως, η ισχύουσα αρχή είναι η εξομοίωση των διακινουμένων εργαζομένων προς τους εργαζομένους της χώρας απασχολήσεως τόσο ως προς τα πλεονεκτήματα όσο και ως προς τις υποχρεώσεις. Συνεπώς, ο διακινούμενος εργαζόμενος *δεν* έχει *δικαίωμα* απαλλαγής από τον έλεγχο που ο οφειλέτης φορέας διενεργεί στο κράτος μέλος της έδρας του. Ωστόσο, για να μην υφίσταται αυτός κολασμό λόγω της επιστροφής του στη χώρα καταγωγής του, πράγμα που δεν μπορεί να του απαγορεύεται, δεν πρέπει αυτός να επιβαρύνεται με τα έξοδα μετακινήσεως που είναι υψηλότερα αυτών που θα υφίστατο ένας πρώην εργαζόμενος ο οποίος θα κατοικούσε στη χώρα του οφειλέτη φορέα.

38. Επιπλέον, το άρθρο 51 του κανονισμού 574/72 αποσκοπεί στο να αποφεύγεται, στο μέτρο του δυνατού, η μετακίνηση και προβλέπει κατ' ουσίαν ότι, εκτός ρητής αντίθετης αποφάσεως του οφειλέτη φορέα, ο διοικητικός και ιατρικός έλεγχος που πραγματοποιείται από τον φορέα της χώρας κατοικίας θεωρείται επαρκής. Επομένως, το άρθρο 51 εξακολουθεί να έχει σημαντική πρακτική αποτελεσματικότητα έστω και αν γίνει δεκτή η αρχή ότι μπορεί να ζητηθεί από τον ενδιαφερόμενο να παρουσιαστεί στον οφειλέτη φορέα.

39. Θα μπορούσε εξάλλου λογικώς να αναμένεται ότι μια τέτοια πρόσκληση εξακολουθεί να αποτελεί την εξαίρεση. Έτσι, είναι ελάχιστα πιθανό ο οφειλέτης φορέας να καλέσει τον ενδιαφερόμενο αν ο φορέας του τόπου κατοικίας του ανακοινώσει ότι πλησιάζει η « ημερομηνία του πιθανού πέρατος » μιας προσωρινής αναπηρίας ( τίτλος C.11 του εντύπου E 213 ) ή, αντιθέτως, όταν καταλήγει στο συμπέρασμα « ότι ο ενδιαφερόμενος βρίσκεται σε μόνιμη κατάσταση ολικής ανικανότητας προς εργασία » ( τίτλος 5.1. του μέρους III « Συμπεράσματα » του εντύπου E 213 ).

Όπως καταφάνηκε από τις δηλώσεις της Ολλανδικής Κυβερνήσεως και του GMD, το πρόβλημα αφορά κυρίως τον καθορισμό του « ποσοστού αναπηρίας για οποιαδήποτε άλλη εργασία σε σχέση με τις ικανότητες του ενδιαφερομένου », ζήτημα σχετικά με το οποίο ο

αντίστοιχος τίτλος του εντύπου Ε 213 (σημείο 3 του μέρους ΙΙΙ «Συμπεράσματα») δεν πρέπει καν να συμπληρώνεται από τον φορέα του τόπου διαμονής αν ο οφειλέτης φορέας βρίσκεται στην Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας, στην Ιρλανδία, στις Κάτω Χώρες ή στο Ηνωμένο Βασίλειο.

40. Ο Martínez Vidal επικαλέστηκε επίσης το δικαίωμα κάθε αναπήρου να ερωτάται στη δική του γλώσσα. Έστω και αν ο ιατρός της χώρας του οφειλέτη φορέα έλθει να εξετάσει τον ενδιαφερόμενο στη χώρα της διαμονής του, η συζήτηση μαζί του πρέπει να γίνει μέσω διερμηνέα αν ο ιατρός αυτός δεν γνωρίζει τη γλώσσα του ενδιαφερομένου.

41. Για όλους τους προεκτεθέντες λόγους, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει στο πρώτο ερώτημα ως εξής:

«Ο φορέας που οφείλει παροχή αναπηρίας — ή ο αρμόδιος για τη διενέργεια ιατρικού ελέγχου οργανισμός — μπορεί, όταν, αφού λάβει την έκθεση του φορέα της χώρας διαμονής ή κατοικίας του ενδιαφερομένου, να κάνει χρήση της ευχέρειας που του παρέχει το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 να προβεί στον έλεγχο του δικαιούχου παροχής αναπηρίας μέσω ιατρού της επιλογής του, να καλέσει τον εν λόγω δικαιούχο να μεταβεί από το κράτος μέλος κατοικίας ή διαμονής στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα προκειμένου να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση. Ο δικαιούχος υποχρεούται να ανταποκριθεί στην πρόσκληση αυτή υπό την προϋπόθεση ότι έχει διαπιστωθεί ότι είναι σε θέση να πραγματοποιήσει το ταξίδι αυτό χωρίς να βλάψει την υγεία του και ότι τα έξοδα μετακινήσεως και διαμονής δεν πρόκειται να τον επιβαρύνουν.»

**Όσον αφορά το δεύτερο ερώτημα**

42. Το δεύτερο προδικαστικό ερώτημα έχει ως εξής:

2) α) Θα είναι η απάντηση στο πρώτο ερώτημα διαφορετική αν έχει διαπιστωθεί ότι ο δικαιούχος είναι σε θέση να ταξιδεύσει στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα ή του αρμοδίου για τη διενέργεια του ιατρικού ελέγχου οργάνου χωρίς κίνδυνο βλάβης της υγείας του;

β) Έχει σημασία, όσον αφορά την απάντηση που πρόκειται να δοθεί στο ερώτημα 2, σημείο α, αν το γεγονός ότι ο εν λόγω δικαιούχος είναι σε θέση να ταξιδεύσει έχει διαπιστωθεί από τον φορέα του κράτους του τόπου κατοικίας ή διαμονής ή η διαπίστωση αυτή πρέπει να έχει γίνει από τον οφειλέτη φορέα ή το αρμόδιο για τη διενέργεια του ιατρικού ελέγχου όργανο;»

43. Η απάντηση στο πρώτο ερώτημα, σημείο α, του ερωτήματος αυτού έχει ήδη δοθεί με την απάντηση που πρότεινα όσον αφορά το πρώτο ερώτημα.

44. Όσον αφορά την απάντηση στο σημείο β του ερωτήματος, πρέπει να παρατηρηθεί ότι η Γερμανική Κυβέρνηση, η Ολλανδική Κυβέρνηση, η Επιτροπή και ο GMD δέχονται αυτό που επιβάλλει ο κοινή λογική, δηλαδή ότι η διαπίστωση του εάν ο ενδιαφερόμενος είναι ή όχι σε θέση να πραγματοποιήσει το ταξίδι πρέπει να γίνεται χωρίς τη μετακίνησή του στη χώρα του αρμοδίου φορέα. Προσθέτω ότι το έντυπο Ε 213 περιλαμβάνει εν πάση περιπτώσει τον τίτλο C.7 όπου ο ιατρός οφείλει να δηλώσει αν ο ενδιαφερόμενος βρίσκεται ή όχι «σε απόλυτη αδυναμία να μετακινηθεί».

45. Σε περίπτωση όμως που ο οφειλέτης φορέας θα ήθελε να στείλει έναν ιατρό επιτοπίως προκειμένου να ελέγξει την ακρίβεια της σχετικής διαπιστώσεως του φορέα της χώρας διαμονής ή κατοικίας, ουδείς μπορεί να του αρνηθεί το δικαίωμα αυτό. Για την κάλυψη επίσης της περιπτώσεως αυτής, προτείνω στο Δικαστήριο να απαντήσει ως εξής:

« Το γεγονός ότι ο ενδιαφερόμενος είναι σε θέση να πραγματοποιήσει το ταξίδι πρέπει να διαπιστώνεται στη χώρα κατοικίας ή διαμονής του. »

## Συμπέρασμα

46. Κατόπιν των ανωτέρω, οι απαντήσεις που προτείνω να δοθούν είναι οι εξής:

« 1) Ο φορέας που οφείλει παροχή αναπηρίας — ή ο αρμόδιος για τη διενέργεια ιατρικού ελέγχου οργανισμός — μπορεί, όταν, αφού λάβει την έκθεση του φορέα της χώρας διαμονής ή κατοικίας του ενδιαφερομένου, να κάνει χρήση της ευχέρειας που του παρέχει το άρθρο 51, παράγραφος 1, του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 να προβεί στον έλεγχο του δικαιούχου παροχής αναπηρίας μέσω ιατρού της επιλογής του, να καλέσει τον εν λόγω δικαιούχο να μεταβεί από το κράτος μέλος κατοικίας ή διαμονής στο κράτος μέλος του οφειλέτη φορέα προκειμένου να υποβληθεί εκεί σε ιατρική εξέταση. Ο δικαιούχος υποχρεούται να ανταποκριθεί στην πρόσκληση αυτή υπό την προϋπόθεση ότι έχει διαπιστωθεί ότι είναι σε θέση να πραγματοποιήσει το ταξίδι αυτό χωρίς να βλάψει την υγεία του και ότι τα έξοδα μετακινήσεως και διαμονής δεν πρόκειται να τον επιβαρύνουν.

2) Το γεγονός ότι ο ενδιαφερόμενος είναι σε θέση να πραγματοποιήσει το ταξίδι πρέπει να διαπιστώνεται στη χώρα κατοικίας ή διαμονής του. »