Samling af Afgørelser

FORSLAG TIL AFGØRELSE FRA GENERALADVOKAT
N. WAHL
fremsat den 20. marts 2014[1]

Sag C-255/13

I
mod
Health Service Executive

(anmodning om præjudiciel afgørelse indgivet af High Court (Irland))

»Koordinering af de sociale sikringsordninger — artikel 19 og 20 i forordning (EF) nr. 883/2004 — begreberne »ophold« og »bopæl« — artikel 11 i forordning (EF) nr. 987/2009 — borger, der er bosat i en medlemsstat og bliver alvorligt syg under en ferie i en anden medlemsstat — ophold i den sidstnævnte medlemsstat i mere end 11 år på grund af denne sygdom og mangel på tilgængelig behandling i den førstnævnte medlemsstat«

1. Sygdom kan opstå pludseligt under en ferie i en anden medlemsstat. I sådanne tilfælde er det på baggrund af EU's koordinering af de sociale sikringsordninger – oprindeligt i medfør af forordning (EØF) nr. 1408/71[2] og nu i henhold til forordning (EF) nr. 883/2004[3] – muligt at modtage lægebehandling i opholdsmedlemsstaten, idet omkostningerne dertil skal godtgøres af bopælsmedlemsstaten. Hvis behandlingen i udlandet tager særlig lang tid, er bopælsmedlemsstaten da berettiget til ensidigt at bringe dækningen til ophør på grund af den lange varighed? Med andre ord: Kan selve udøvelsen af den rettighed, som følger af de pågældende forordninger, i sidste instans medføre, at rettigheden fortabes?

2. For I, som var bosat i Irland, endte en ferie sammen med hans partner på en måde, jeg kun kan beskrive som ulyksalig. Af forskellige årsager bor han nu dér, hvor han blev syg – i Tyskland – for at modtage behandling dér. På visse måder er han en slags »medicinsk flygtning«. Efter at han havde tilbragt mere end 11 år i Tyskland, gør den irske myndighed Irish Health Service Executive (herefter »HSE«) og Irland gældende, at det ikke længere var muligt at anse I for at være bosat i Irland. HSE meddelte derfor, at man ville ophøre med at dække omkostningerne til I's behandling. Det er denne beslutning, der ligger til grund for sagen for den forelæggende ret.

1 — Originalsprog: engelsk.

2 — Rådets forordning af 14.6.1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet (EFT 1971 II, s. 416), som ændret.

3 — Europa-Parlamentets og Rådets forordning af 29.4.2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger (EUT 2004 L 166, s. 1), som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 988/2009 af 16.9.2009 (EUT L 284, s. 43), Kommissionens forordning (EU) nr. 1244/2010 af 9.12.2010 (EUT L 338, s. 35) og Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) nr. 465/2012 af 22.5.2012 (EUT L 149, s. 4).

I – Retsforskrifter

A – *Forordning nr. 883/2004*

3. Artikel 19 og 20 i forordning nr. 883/2004 erstattede i det væsentlige artikel 22 i forordning nr. 1408/71 [4].

4. Artikel 19 (»ophold uden for den kompetente medlemsstat«) bestemmer:

»1. En forsikringstager eller hans familiemedlemmer, som opholder sig i en anden medlemsstat end den kompetente medlemsstat, har ret til de naturalydelser, der fra et medicinsk synspunkt bliver nødvendige under opholdet under hensyn til ydelsernes art og opholdets forventede varighed, jf. dog stk. 2. Naturalydelserne udredes for den kompetente institutions regning af institutionen på opholdsstedet efter den for denne institution gældende lovgivning, som var de pågældende forsikret i henhold til denne lovgivning.«

5. Artikel 20 (»rejse med det formål at opnå naturalydelser – tilladelse til nødvendig behandling uden for bopælsmedlemsstaten«) bestemmer følgende:

»1. Medmindre andet følger af denne forordning, skal en forsikringstager, som rejser til en anden medlemsstat med det formål at opnå naturalydelser under opholdet, søge den kompetente institution om tilladelse hertil.

2. En forsikringstager, som af den kompetente institution får tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den for hans tilstand passende behandling, har ret til naturalydelser, der for den kompetente institutions regning udredes af institutionen på opholdsstedet efter den for denne institution gældende lovgivning, som om den pågældende var forsikret i henhold til denne lovgivning. Der gives tilladelse, hvis den pågældende behandling er opført under de ydelser, der er fastsat i lovgivningen i den medlemsstat, hvor den pågældende er bosat, og denne behandling ikke kan ydes inden for en frist, der er lægeligt forsvarlig under hensyn til den pågældendes aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling.

[…]«

B – *Forordning nr. 987/2009*

6. Artikel 11 (»elementer til brug ved fastsættelse af bopæl«) i forordning (EF) nr. 987/2009 [5] bestemmer:

»1. Hvis der er uenighed mellem institutioner i to eller flere medlemsstater om fastsættelse af bopælen for en person, der er omfattet af [forordning nr. 883/2004], fastsætter de pågældende institutioner ved fælles aftale, hvor den pågældende persons interessecenter er, på grundlag af en samlet vurdering af alle tilgængelige oplysninger om relevante forhold, der i givet fald bl.a. kan omfatte:

a) varigheden og kontinuiteten af personens tilstedeværelse på de berørte medlemsstaters områder

4 — Artikel 90, stk. 1, i forordning nr. 883/2004 ophævede forordning nr. 1408/71 med virkning fra ikrafttrædelsesdatoen for forordning nr. 883/2004 (den 1.5.2010).

5 — Europa-Parlamentets og Rådets forordning af 16.9.2009 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger (EUT L 284, s. 1).

b) den pågældende persons situation, herunder:

i) arten af og de specifikke forhold i forbindelse med den virksomhed, der udøves, navnlig det sted, hvor denne virksomhed sædvanligvis udøves, virksomhedens faste karakter og en arbejdskontrakts varighed

ii) vedkommendes familiemæssige situation og familiemæssige bånd

iii) udøvelsen af ulønnet virksomhed

iv) når det drejer sig om studerende, deres indtægtskilde

v) vedkommendes boligsituation, især hvor fast den er

vi) den medlemsstat, hvor den pågældende anses for at have skattemæssig bopæl.

2. Hvis de berørte institutioner ikke kan nå til enighed under hensyntagen til de forskellige kriterier baseret på relevante kendsgerninger i stk. 1, betragtes den pågældende persons hensigt, som den fremgår af sådanne kendsgerninger og omstændigheder, bl.a. årsagerne til, at den pågældende er flyttet, som afgørende ved fastsættelsen af vedkommendes faktiske bopælssted.«

II – Faktiske omstændigheder, retsforhandlinger og de præjudicielle spørgsmål

7. I er irsk statsborger. Han har arbejdet i både Irland og Det Forenede Kongerige. I sommeren 2002 rejste han, i en alder af 45 år, på ferie med sin partner, B, der er rumænsk statsborger.

8. Mens de var på ferie, blev I akut indlagt på Universitätsklinikum Düsseldorf (herefter »Uni Klinik«) (Tyskland). I fik først diagnosen stivkrampe, men det viste sig senere, at han havde en sjælden bilateral infarkt i hjernestammen. Vanskelighederne med at stille en diagnose og følgerne af infarkten har bevirket, at han nu lider af en svær kvadriplegi, og at hans motoriske funktioner er svækkede. Kort efter maj 2003 blev det konstateret, at I har en genetisk mutation, der påvirker sammensætningen af hans blod, et forhold, som kræver konstant overvågning og behandling. Desuden har han siden anlæggelsen af sagen ved High Court fået konstateret kræft, hvilket han også behandles for[6].

9. Siden august 2002 har I således været meget syg og haft brug for konstant pleje og overvågning fra de læger, der er tilknyttet Uni Klinik. I er på nuværende tidspunkt fuldstændig bundet til sin kørestol og kan kun bruge sine arme og hænder i et begrænset omfang. Siden han i 2003 blev udskrevet fra hospitalet, har han boet sammen med B, som har taget sig af ham. De bor til leje i en lejlighed i Düsseldorf, som er egnet til kørestolsbrugere.

10. I modtager invaliditetsydelse fra Irland[7] og en mindre arbejdsmarkedspension fra Det Forenede Kongerige. Han modtager ikke nogen form for tilskud eller ydelser fra Tyskland. I anfører, at han er nødsaget til at bo i Tyskland – en medlemsstat, som han kun har en begrænset tilknytning til – som følge af sin helbredstilstand og behovet for løbende behandling, men at hans ønske er at vende tilbage til Irland. Nærmere bestemt anfører I, at han ikke har en bankkonto i Tyskland og ikke ejer ejendom i Tyskland, hvorimod han har en bankkonto i Irland og er i regelmæssig kontakt med sine to børn i Irland (født i henholdsvis 1991 og 1994). Han taler ikke tysk og har ikke gjort noget forsøg på at blive integreret i det tyske samfund.

6 — For fuldstændighedens skyld skal det også bemærkes, at I fik et hjerteanfald i marts 1998.

7 — Som anført af Kommissionen kan denne ydelse, som er opført i bilag X til forordning nr. 883/2004, i henhold til artikel 70, stk. 4, i denne forordning kun tilkendes i den medlemsstat, hvor den berørte person er bosat, og i henhold til dennes lovgivning, og ydelsen udredes af institutionen på bopælsstedet for dennes regning.

11. Ifølge forelæggelsesafgørelsen har I kun arbejdet ganske lidt, siden han blev syg. Ved forskellige lejligheder mellem 2004 og 2007 har han holdt foredrag mod betaling på Universität Düsseldorf med hjælp fra B. For så vidt angår den tyske sociale sikringsordning har B oplyst denne indtægt som optjent af I, idet hun er registreret i denne ordning. Endvidere lod hun sig afskedige i 2004 for at yde pleje til I på fuld tid. Hun modtager arbejdsløshedsydelse fra Tyskland. Ifølge High Court blev B nægtet den tyske pendant til omsorgstillæg på baggrund af, at I var bosat i Irland, og der ikke eksisterer en sådan bestemmelse i den irske sociale sikringsordning.

12. Efter at han blev syg, er I kun sjældent rejst til udlandet. I 2004 rejste han til Lissabon (Portugal) for at holde et foredrag, og han har været i Irland nogle få gange, senest i 2009. Set i lyset af hans tilstand anfører High Court dog, at der er enighed mellem parterne om, at det er nærmest umuligt for I at rejse, i hvert fald med rutefly.

13. Omkostningerne til I's pleje i Tyskland blev indledningsvis dækket af en E 111-blanket udstedt af Irland[8]. Denne blanket henhører under artikel 19 i forordning nr. 882/2004, hvorefter en forsikringstager eller hans familiemedlemmer, som opholder sig i en anden medlemsstat end den kompetente medlemsstat, har ret til de naturalydelser, der fra et medicinsk synspunkt bliver nødvendige under opholdet under hensyn til ydelsernes art og opholdets forventede varighed.

14. I marts 2003 ændrede HSE I's status ved at udstede en E 112-blanket til ham, som efterfølgende er blevet fornyet 20 gange eller mere. Denne blanket modsvarer artikel 20 i forordning nr. 883/2004, der omhandler den situation, hvor en forsikringstager får tilladelse af den kompetente institution til at rejse til en anden medlemsstat for dér at få den for hans tilstand passende behandling.

15. Den 25. november 2011 afviste HSE at forny E 112-blanketten for I's vedkommende, idet man mente, at I var bosat i Tyskland for så vidt angår EU-lovgivningen om social sikring. I anlagde sag ved High Court til prøvelse af lovligheden af denne afgørelse og nedlagde påstand om udstedelse af et påbud over for HSE med krav om, at myndigheden fortsat skulle udstede en E 112-blanket til ham.

16. Da High Court er i tvivl om fortolkningen af artikel 19, stk. 1, og artikel 20, stk. 1 og 2, i forordning nr. 883/2004, har denne ret besluttet at udsætte sagen og forelægge følgende spørgsmål for Domstolen:

»Skal en forsikringstager i en medlemsstat (»den første medlemsstat«), som i 11 år har haft en alvorlig sygdom, der udbrød, mens den pågældende, der var bosiddende i den første medlemsstat, var på ferie i en anden medlemsstat (»den anden medlemsstat«), anses for at »opholde« sig i den anden medlemsstat i den omhandlede periode som omhandlet i enten artikel 19, stk. 1, eller i artikel 20, stk. 1, og artikel 20, stk. 2, i forordning nr. 883/2004, når den berørte person faktisk har været nødt til at forblive i denne medlemsstat i den omhandlede periode på grund af sin akutte sygdom og den umiddelbare nærhed til lægebehandling af specialister?«

17. I forelæggelsesafgørelsen anmodede High Court Domstolen om at anvende den fremskyndede procedure, der er fastsat i artikel 105, stk. 1, i Domstolens procesreglement. På forslag fra den refererende dommer og efter at have hørt generaladvokaten afslog Domstolens præsident denne anmodning ved kendelse af 18. juli 2013.

18. Der er afgivet skriftlige indlæg af I, HSE, Irland, den græske og den nederlandske regering samt af Kommissionen. Under retsmødet den 29. januar 2014 blev der afgivet mundtlige indlæg af I, HSE, Irland og Kommissionen.

8 — Det bemærkes, at det dog synes at følge af forelæggelsesafgørelsen, at I ikke var i besiddelse af en sådan blanket, før han tog på ferie i sommeren 2002.

III – Analyse

A – *Generelle betragtninger*

19. Når man ser bort fra de tragiske omstændigheder omkring denne sag, rejser den en interessant og vigtig problemstilling.

20. Det er ubestridt, at I forud for ferierejsen til Tyskland var bosat i Irland. Derfor ønsker High Court med sit spørgsmål i det væsentlige at få oplyst, hvorvidt I, når sagens omstændigheder tages i betragtning, ikke længere kan siges blot at »opholde sig« i Tyskland for så vidt angår artikel 1, litra k), og artikel 19 og 20 i forordning nr. 883/2004.

21. Jeg har taget ad notam, at Irland, efter at være blevet opfordret til at tilkendegive sin opfattelse vedrørende behovet for et retsmøde, svarede, at man ønsker, at Domstolen skal fokusere på begrebet »ophold« frem for begrebet »bopæl«, som ganske rigtigt ikke er indeholdt i formuleringen af det forelagte spørgsmål. Som jeg vil uddybe yderligere nedenfor, hænger disse begreber dog nøje sammen. For mig forekommer det umuligt at komme uden om begrebet »bopæl«, når man fortolker begrebet »ophold« som omhandlet i artikel 19 og 20 i forordning nr. 883/2004.

22. I et bredere perspektiv rejser denne sag også et spørgsmål, der potentielt set er ømtåleligt set fra et politisk og økonomisk synspunkt, nemlig om en medlemsstat kan »eksportere« omkostningerne til lægebehandling af personer, der er bosat i denne medlemsstat, til andre medlemsstater. Den græske regering har således anført, at de irske myndigheder ikke ensidigt kan påberåbe sig artikel 11 i forordning nr. 987/2009. Dette spørgsmål bliver særlig kritisk, når en sådan behandling overstiger de sædvanlige omkostninger, der er forbundet med en tilsvarende behandling i bopælsmedlemsstaten. På den anden side er I's historie så usædvanlig, at den tydeligvis ikke kan anses for at være en typisk sag.

23. I denne anmodning om præjudiciel afgørelse lader det, henset til de forudsætninger, som danner rammen for spørgsmålet, til, at visse parametre er blevet utvetydigt fastslået af den forelæggende ret. Således beskriver High Court problemstillingen i denne sag som en situation, hvor »den berørte person faktisk har været nødt til at forblive i denne medlemsstat i den omhandlede periode på grund af sin akutte sygdom og den umiddelbare nærhed til lægebehandling af specialister«.

24. I lyset af det forhold, at I er ude af stand til at rejse (i det mindste med rutefly), anfører High Court endvidere i forelæggelsesafgørelsen, at det ikke hævdes, at I på dette tidspunkt kunne eller burde vende tilbage til Irland med henblik på en lægeundersøgelse for at få en forhåndstilladelse til lægebehandling i udlandet.

25. Under alle omstændigheder er det ikke helt klart, om det reelt er muligt for I at modtage tilsvarende behandling i Irland. I har gjort gældende, at der ikke findes en sådan behandling (eller i alt fald, at HSE ikke har været i stand til at tilbyde ham en sådan behandling og samtidig opfylde hans yderligere krav til pleje, såsom behovet for en egnet bolig). HSE anfører ganske paradoksalt i sit skriftlige indlæg, at omkostningerne til at behandle I i Tyskland er betragteligt lavere end omkostningerne til at behandle ham i Irland, hvis han skulle vende tilbage[9]. Dette er under alle omstændigheder et faktisk spørgsmål, som det derfor henhører under den nationale ret at tage stilling til.

26. I det følgende vil jeg først behandle begrebet »bopæl«, som Domstolen allerede har behandlet ved flere lejligheder. Jeg vil derefter analysere begrebet »ophold« i lyset af sagens omstændigheder og argumenterne fra de parter, der har afgivet indlæg til Domstolen.

9 — Det fremgår dog også af hovedsagens akter, at repræsentanter for HSE vurderer, at en sådan behandling er til rådighed i Irland (jf. bl.a. en e-mail dateret den 19.9.2011 fra HSE til I). Dette blev bekræftet under retsmødet.

27. Endelig er følgende præciseringer nødvendige vedrørende den tidsmæssige anvendelighed af forordning nr. 883/2004. Selv om forordning nr. 1408/71 var gældende, da I pludselig blev syg, er denne forordning efterfølgende blevet afløst af forordning nr. 883/2004. Således som Kommissionen har præciseret, er retsstillingen på dette punkt materielt set i det store og hele uforandret i henhold til den nye forordning [10]. Under alle omstændigheder blev den anfægtede afgørelse, hvorved HSE afviste at dække fremtidige omkostninger til I's behandling, truffet den 25. november 2011 og således efter ikrafttrædelsen af forordning nr. 883/2004. Jeg vil derfor lægge den seneste forordning til grund for min vurdering i overensstemmelse med ordlyden af det forelagte spørgsmål.

B – *Begrebet »bopæl« i henhold til forordning nr. 883/2004*

28. I henhold til artikel 1, litra j) i forordning nr. 883/2004 betyder »bopæl« det sted, hvor en person har sit sædvanlige opholdssted.

29. Denne beskedne definition er baseret på Domstolens faste praksis, der giver yderligere vejledning om dette begreb. Domstolen har da også fra en tidlig fase fastslået med hensyn til den ordning, der gælder for arbejdstagere i henhold til forordning nr. 1408/71, at bopælen er dér, »hvor [arbejdstagerens] sædvanlige interessecentrum ligeledes befinder sig«, og at »så snart en arbejdstager har fast beskæftigelse i en medlemsstat, opstår der […] formodning for, at han er bosat her, selv om han har efterladt sin familie i en anden stat« [11]. Sidstnævnte formodningsregel er nu afspejlet i artikel 11, stk. 3, i forordning nr. 883/2004. Der sættes således lighedstegn mellem bopæl og en persons interessecentrum.

30. Netop af den grund kan en person ikke have sædvanligt opholdssted i to eller flere medlemsstater på samme tidspunkt [12].

31. Hvad angår de relevante kriterier for at fastslå en persons interessecentrum fastslog Domstolen i Swaddling-sagen, at der »navnlig [skal] tages hensyn til arbejdstagerens familiemæssige situation, årsagerne til udrejsen, bosættelsens varighed og kontinuitet, om han i givet fald har fast beskæftigelse, samt arbejdstagerens hensigt, således som den fremgår af de samlede omstændigheder« [13].

32. Disse kriterier er nu afspejlet i artikel 11 i forordning nr. 987/2009, som anført i 12. betragtning i præamblen til denne forordning [14]. Som det i det væsentlige er anført af den græske og den nederlandske regering samt af Kommissionen, indeholder denne bestemmelse, selv om den vedrører uoverensstemmelser mellem de kompetente institutioner i to eller flere medlemsstater og derfor ikke finder umiddelbar anvendelse i den sag, der verserer for den forelæggende ret, en brugbar liste, der er en kodificering af de relevante kriterier for at fastlægge en forsikringstagers bopæl. Jeg er enig med I, den nederlandske regering og Kommissionen i, at listen ikke er udtømmende [15], og med I og Kommissionen i, at der ikke er fastsat en rangorden for de kriterier, der er anført i artikel 11, stk. 1. Således er det af afgørende betydning at være opmærksom på, at Domstolen gjorde det klart i Swaddling-sagen, at »varigheden af bosættelsen i [medlemsstaten] [...] ikke [kan] antages at udgøre et afgørende led i begrebet bopæl« [16].

10 — Jf. dog punkt 46 nedenfor og fodnote 39 og 41.

11 — Jf. dom af 17.2.1977, sag 76/76, Di Paolo, Sml. s. 315, præmis 17 og 19. Jf. også dom af 8.7.1992, sag C-102/91, Knoch, Sml. I, s. 4341, præmis 21 og 22.

12 — Jf. dom af 16.5.2013, sag C-589/10, Wencel, præmis 48 og 51.

13 — Dom af 25.2.1999, sag C-90/97, Swaddling, Sml. I, s. 1075, præmis 29.

14 — 12. betragtning er formuleret som følger: »Mange af foranstaltningerne og procedurerne i nærværende forordning har til formål at gøre de kriterier, medlemsstaterne skal anvende i forbindelse med [forordning nr. 883/2004], mere gennemsigtige. Sådanne foranstaltninger og procedurer er resultatet af [Domstolens] retspraksis, Den Administrative Kommissions afgørelser og erfaringerne fra over 30 års anvendelse af koordineringen af de sociale sikringsordninger set i lyset af traktatens grundlæggende friheder.« Jf. også Wencel-dommen, præmis 50.

15 — Dette følger af brugen af udtrykket »[...] der i givet fald bl.a. kan omfatte« i ordlyden til artikel 11, stk. 1, i forordning nr. 987/2009 samt Domstolens brug af ordet »navnlig« i Swaddling-dommen.

16 — Jf. Swaddling-dommen, præmis 30.

33. Det er endvidere nyttigt at bemærke, at litra a)-d) i artikel 11, stk. 3, i forordning nr. 883/2004 giver visse konkrete eksempler på situationer, der indebærer en sådan tilknytning til en medlemsstat, at den tillader den pågældende medlemsstat at lade en forsikret person være omfattet af sin lovgivning. De hyppigst forekommende tilfælde vedrører beskæftigelse eller selvstændig erhvervsvirksomhed i en medlemsstat. Selv om disse specifikke former for tilknytning, jf. de særlige regler i artikel 12-16 i denne forordning, kan have forrang for det mere generelle bopælskriterium [17], kan de også blot anses for konkrete udtryk for dette begreb. På denne måde understreger de blot det forhold, at anvendelsen af en given medlemsstats lovgivning om social sikring, via bopæl eller på anden måde, forudsætter en særlig tilknytning til denne medlemsstat.

34. Endelig kan det være tilrådeligt ikke at overse det forhold, at mange af sagerne vedrørende begrebet »bopæl« for så vidt angår koordinering af social sikring vedrører spørgsmålet, om den forsikrede person, idet denne person ønskede at modtage en ydelse fra en forbeholden medlemsstat, havde *opnået* status som en person, der er bosat i denne medlemsstat [18]. Den aktuelle sag vedrører imidlertid det modsatte scenarie: I hvilke tilfælde kan en forsikret person *miste* sin status og tilhørende ydelser [19]?

35. Efter et forsøg på at sammenfatte lovgivningen vedrørende begrebet »bopæl« vil jeg nu gå videre og kaste et nærmere blik på begrebet »ophold« i lyset af denne sags særlige karakteristika.

C – *Begrebet »ophold« i henhold til forordning nr. 883/2004*

36. Domstolen har, mig bekendt, endnu ikke præciseret begrebet »ophold« i henhold til forordning nr. 883/2004. Jeg vil derfor gøre følgende bemærkninger.

37. I henhold til artikel 1, litra k), i den engelske sprogversion af forordning nr. 883/2004 betyder »ophold« (»stay«) midlertidig bopæl (»temporary residence«).

38. Definitionen af »ophold« i artikel 1, litra k), i den engelske sprogversion af forordning nr. 883/2004 henviser således til begrebet »bopæl«, om end kvalificeret som »midlertidig«. I den forstand er det en cirkulær definition, der ikke er til megen hjælp. Ikke desto mindre understreges netop på denne måde det forhold, at de to begreber, i modsætning til Irlands synspunkt, ikke kan behandles fuldstændig adskilt.

39. Hvad angår den rette fortolkning af begrebet »ophold« er der fremsat forskellige synspunkter.

40. Med en advarsel mod en anstrengt fortolkning af artikel 19 og 20 i forordning nr. 883/2004 anfører Irland, at ordet »midlertidig« i definitionen af begrebet »ophold« bør tillægges den sædvanlige betydning af at »vare i et begrænset tidsrum, ikke permanent«. Irland anfører endvidere, at et »ophold« ikke er sædvanligt eller permanent, og at andre sprogversioner af forordning nr. 883/2004

17 — Jf. artikel 11, stk. 3, litra e), i forordning nr. 883/2004.

18 — Swaddling-sagen vedrørte en statsborger i Det Forenede Kongerige, der havde arbejdet i Frankrig i omtrent 13 år afbrudt af en seksmånedersperiode i Det Forenede Kongerige, hvorefter han vendte tilbage til Det Forenede Kongerige og i samme måned ansøgte om indkomststøtte. Der blev ikke sat spørgsmålstegn ved Robin Swaddlings hensigt om at bosætte sig dér, men der var uenighed om kravet om en vis bopælsperiode, før der kunne ansøges om indkomststøtte (jf. dommens præmis 27). I Knoch-sagen, der omhandlede et afslag fra de tyske myndigheders side på at udbetale arbejdsløshedsydelser, havde Doris Knoch levet og det meste af tiden arbejdet i Det Forenede Kongerige i en periode på lidt over to år, kun afbrudt af korte sommerophold i Tyskland. Dom af 21.7.2011, sag C-503/09, Stewart, Sml. I, s. 6497, vedrørte et afslag på at yde korttidsydelse ved uarbejdsdygtighed til unge handicappede til en statsborger i Det Forenede Kongerige med Downs syndrom, som havde boet ca. 11 år i Spanien, bl.a. på grund af hendes sædvanlige opholdssted dér (hvilket ikke blev bestridt). Disse sager vedrørte således tildeling af en ydelse snarere end fastholdelse af en ydelse.

19 — På den anden side rejser nærværende sag ganske vist også spørgsmålet om, fra hvilket tidspunkt en forsikret person ikke blot opholder sig i en anden medlemsstat. I dom af 12.4.2005, sag C-145/03, Keller, Sml. I, s. 2529, som er nævnt af den forelæggende ret, synes det udlandsophold, under hvilket Keller modtog akut behandling af en ondartet svulst, at have varet i højst otte måneder.

støtter det synspunkt, at et ophold indebærer et besøg i en anden medlemsstat (såsom den franske udgave, der bruger ordet »*séjour*«). HSE anfører for sin del, at en af de almindelige betydninger af at »opholde sig« er at »leve midlertidigt et sted som besøgende eller gæst«, og at det ville være i modstrid med denne betydning at anføre, at I opholder sig midlertidigt i Tyskland.

41. I den henseende skal jeg for det første bemærke, at »ophold« i den engelske sprogversion af forordning nr. 883/2004, som anført i punkt 37 ovenfor, er defineret som midlertidig bopæl. For så vidt som »bopæl« i denne sprogversion på den anden side defineres som det sted, hvor en person sædvanligvis bor (»habitually resides«), kan »midlertidig bopæl« meget vel fortolkes som det sted, hvor en person midlertidigt bor (»temporarily resides«). Idet bopælsstedet i overensstemmelse med Domstolens faste praksis er en persons sædvanlige interessecentrum, kan »opholdsstedet« således forstås som en persons midlertidige interessecentrum.

42. For det andet, og efter den samme logik som argumentationen i punkt 30 og 38 ovenfor, eksisterer der efter min mening en strukturel forbindelse mellem begreberne »ophold« og »bopæl«, idet et ophold forudsætter en bopæl et andet sted. Som følge heraf skal de kriterier, der anvendes til at fastslå, at et givet sted er en forsikret persons bopælssted, have en negativ virkning, således at det udelukkes, at det kan være den pågældendes opholdssted.

43. For det tredje, og endnu vigtigere, kvalificerer brugen af ordet »midlertidig« begrebet »ophold«. »Midlertidig« betyder ikke nøje afgrænset, men snarere ikke-varig. »Midlertidig« forudsætter derfor ikke en fast varighed. I overensstemmelse hermed er jeg enig med Kommissionen i, at hverken artikel 19 eller artikel 20 i forordning nr. 883/2004 indeholder bestemmelser om en specifik tidsmæssig begrænsning af opholdet. Med andre ord betyder et ophold ikke nødvendigvis et besøg af kortere varighed.

44. Dertil kommer, at selv om man antog, at ordet »*séjour*« på fransk betyder et kortere besøg, kræves der kun en henvisning til, at de forskellige sprogudgaver ikke entydigt peger i den retning, som Irland og HSE har gjort gældende [20]. Derimod modsiges de af Irland og HSE fremførte argumenter af en systematisk fortolkning af forordning nr. 882/2004, som der vil blive redegjort for i de følgende to punkter.

45. Som I korrekt har bemærket, dækker begrebet »naturalydelser«, som der henvises til i både artikel 19, stk. 1, og artikel 20, stk. 1 og 2, naturalydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed, jf. den definition, der er anført i artikel 1, litra va), nr. i), i forordning nr. 883/2004 (som ændret) – en bestemmelse, der finder anvendelse på afsnit III, kapitel 1, hvor forordningens artikel 19 og 20 findes [21]. Således er selve strukturen af forordning nr. 883/2004 baseret på den antagelse, at en forsikret person kan opholde sig i og modtage naturalydelser i en anden medlemsstat i en længere periode.

20 — Således viser et hurtigt blik på de forskellige gengivelser af ordet »ophold« på nogle af de andre officielle sprog (DE: »Aufenthalt«, DA: »ophold«, ES: »estancia«, FI: »oleskelulla«, IT: »dimora«, PT: »estada«, NL: »verblijfplaats«, RO: »ședere«, SV: »vistelse«) ikke entydigt, at det indebærer en kortere varighed.

21 — Bestemmelsen lyder: »Ved »naturalydelser« forstås [...] i henhold til afsnit III, kapitel 1 (ydelser ved sygdom og moderskab og dermed ligestillede ydelser ved faderskab), naturalydelser i henhold til en medlemsstats lovgivning, som er bestemt til levering, rådighedsstillelse, direkte betaling eller refusion af udgifter til lægebehandling og produkter og tjenesteydelser i forbindelse med denne behandling. *Dette omfatter naturalydelser ved plejebehov af ubegrænset varighed*« (min fremhævelse). Denne definition blev indsat ved forordning nr. 988/2009. Årsagen til denne ændring fremgår dog hverken af betragtningerne til forordningen eller lovforarbejderne dertil.

46. Endvidere bør det understreges, at efter omarbejdningen af forordning nr. 1408/71, der tidligere indeholdt et forbehold i artikel 22, stk. 1, litra c), nr. i), hvorefter »det tidsrum, for hvilket disse ydelser kan udredes, afhænger af den kompetente stats lovgivning«, er dette forbehold ikke længere afspejlet i hverken artikel 19 eller i artikel 20 i forordning nr. 883/2004. Sammenholdt med den nye definition af »naturalydelser« som fastsat i artikel 1, litra va), nr. i), i forordning nr. 883/2004 er det således tvivlsomt, hvorvidt medlemsstaterne ensidigt kan sætte grænser for varigheden af tildelingen af naturalydelser [22].

47. Desuagtet gør Irland stadig gældende, at en formålsfortolkning af begrebet »ophold« udelukker den konklusion, at I blot opholder sig i Tyskland. Denne medlemsstat anfører, at en person hverken i henhold til traktaterne eller i henhold til forordning nr. 883/2004 har ret til at vælge, hvilken social sikringsordning den pågældende ønsker at være tilknyttet. Den har gjort gældende, at denne forordning er en koordineringsretsakt, der er beregnet til at sikre, at en given person kun er omfattet af én ordning. Under omstændigheder, hvor I ifølge Irland ville være berettiget til dækning i henhold til den tyske ordning, ville en samtidig ret til at forblive omfattet af den irske ordning forpurre hele formålet med systemet. Dersom det fastslås, at I »opholder« sig i Tyskland, kan det anføres, at han som følge deraf ikke er dækket af den tyske sociale sikringsordning, hvilket ifølge Irland ikke ville være i overensstemmelse med forordningens overordnede formål.

48. Før jeg mere indgående behandler Irlands synspunkt vedrørende en formålsfortolkning af begrebet »ophold«, vil jeg bruge lidt mere tid på dens argument om, at I har ret til at tilslutte sig den tyske sociale sikringsordning.

49. Både Irland og HSE gør gældende, at der, uanset High Courts synspunkt om, at den foreliggende sag hverken er omfattet af artikel 19 eller artikel 20 i forordning nr. 883/2004, ikke er nogen risiko for en lakune i I's dækning. HSE anfører for sin del, at »de tyske myndigheder vil dække [I's] udgifter til pleje, hvis han er tilsluttet deres ordning«, og at »de pågældende tyske myndigheder HSE bekendt er velvilligt indstillet over for, at [I] flytter til deres ordning for så vidt angår hans sundhedspleje«. Set i lyset af foranstående bemærkning anfører Irland, at »[I] vil få mulighed for at blive optaget i den tyske ordning, såfremt han samarbejder ved at ansøge om en sådan dækning«, og endvidere, at »[I] er berettiget til at blive optaget i den tyske ordning«.

50. Bortset fra det forhold, at den tyske regering ikke har bekræftet nogen af disse udsagn, har Irland og HSE i visse henseender ret. Som anført ovenfor kan man ikke have flere bopæle samtidig for så vidt angår koordinering af social sikring. Hvis I ikke er bosat i Irland, er han berettiget til støtte som bosat i Tyskland i henhold til forordning nr. 883/2004. Forudsat at hans interessecentrum er dér, kan han frit ansøge de tyske kompetente institutioner om at blive optaget i en social sikringsordning i Tyskland i overensstemmelse med den procedure, der er anført i artikel 3, stk. 2, i forordning nr. 987/2009 [23].

51. Dette er dog tydeligvis ikke I's ønske, og Irlands og HSE's bemærkninger lader til ganske bevidst at misforstå dette. De ønskede retningslinjer fra Domstolen vedrører præcis spørgsmålet, om en person i I's situation stadig kan siges blot at opholde sig i den medlemsstat, hvor den pågældende modtager behandling, og således, om det er den oprindelige bopælsmedlemsstat eller den medlemsstat, hvor den pågældende modtager behandling, der skal betale for den fortsatte (formodentlig dyre) lægebehandling, som en person som I kræver.

22 — Derfor har jeg forstået Domstolens udtalelse i Keller-dommen, præmis 51, hvorefter medlemsstaterne frit kan fastlægge en grænse for gyldigheden af den tilladelse, der gives af den kompetente institution i bopælslandet, således, at den kun henviser til den periode, i hvilken en sådan tilladelse kan påberåbes af en forsikret person med henblik på at modtage naturalydelser fra en opholdsmedlemsstat, og ikke selve varigheden af ydelserne.

23 — Det fremgår af denne bestemmelse, at »[p]ersoner, der er omfattet af [forordning nr. 883/2004], meddeler den relevante institution de oplysninger, dokumenter eller anden dokumentation, der er nødvendige for at fastslå deres eller deres familiers situation, for at fastslå eller bevare deres rettigheder og forpligtelser og for at fastlægge, hvilken lovgivning der skal anvendes, og hvilke forpligtelser der påhviler vedkommende under den pågældende lovgivning«.

52. Irland anfører ganske rigtigt, at det i henhold til artikel 3, stk. 2, i forordning nr. 987/2009 kræves, at en forsikret person samarbejder med den relevante kompetente institution, for at det kan fastlægges, hvilken lovgivning der gælder for denne person, men en sådan forpligtelse gælder i henhold til forordningens artikel 3, stk. 4, også omvendt, over for den pågældende person [24].

53. Såfremt en kompetent institution ønsker at begrænse eller afslå at udbetale ydelser, der skal betales til en person i henhold til lovgivningen, på grund af det forhold, at personen har flyttet sin bopæl til en andet medlemsstat, opstår der efter min opfattelse i øvrigt også – i henhold til artikel 3, stk. 4 in fine, i forordning nr. 987/2009, sammenholdt med artikel 11, stk. 1, og mere generelt i henhold til artikel 20 [25] og princippet om loyalt samarbejde, der er opstillet i artikel 4, stk. 3, i traktaten om Den Europæiske Union – en sådan pligt til samarbejde i relation til institutionerne i de øvrige implicerede medlemsstater [26]. Disse institutioner skal have mulighed for at tilkendegive, hvorvidt de er enige i konklusionen om, at den berørte person har skiftet bopæl, idet en sådan konklusion sandsynligvis vil have økonomiske konsekvenser for dem. Det modsatte synspunkt ville gøre artikel 11, stk. 1, i forordning nr. 987/2009 indholdsløs, idet denne bestemmelse netop har til formål at løse meningsforskelle mellem institutionerne i to eller flere medlemsstater vedrørende en persons bopæl.

54. I den forbindelse kan jeg ikke undgå at bemærke, at forelæggelsesafgørelsen, bortset fra en vis bilateral korrespondance mellem HSE og Kommissionen, ikke indeholder nogen oplysninger om en aftale mellem de irske og de tyske myndigheder [27]. I lyset heraf kan jeg ikke se, hvordan anbringendet om, at I ikke har samarbejdet med den eller de relevante institutioner, kan fritage de irske myndigheder for deres tilsvarende pligt til at samarbejde med de tyske myndigheder [28].

55. Derfor bør det argument, der blev fremført af Irland og HSE vedrørende de tyske myndigheders villighed til at optage I i deres sociale sikringsordning og bære det økonomiske ansvar for hans behandling, ikke behandles yderligere.

56. Jeg vender nu tilbage til formålet med forordning nr. 883/2004, med hensyn til hvilket jeg har haft lejlighed til at anføre andetsteds [29], at denne forordning koordinerer de sociale sikringsordninger, der er indført i medlemsstaterne. Den tilstræber at opnå det i artikel 48 TEUF fastsatte formål ved at hindre de mulige negative virkninger, som udøvelsen af arbejdskraftens frie bevægelighed kan have på sociale sikringsydelser til arbejdstagere og deres familiemedlemmer [30]. I overensstemmelse med fjerde

24 — Det fremgår af denne bestemmelse, at »[i] det omfang det er nødvendigt for anvendelsen af [forordning nr. 883/2004] og [forordning nr. 987/2009], videregiver de relevante institutioner oplysningerne og udsteder dokumenterne til de berørte personer straks og under alle omstændigheder inden for de frister, der er fastlagt i den pågældende medlemsstats lovgivning. Den pågældende institution underretter ansøgeren, der har bopæl eller opholder sig i en anden medlemsstat, om sin afgørelse enten direkte eller gennem bopæls- eller opholdsmedlemsstatens forbindelsesorgan. Ved afslag på en ansøgning om ydelser skal den også angive årsagerne til afslaget samt klagemuligheder og -frister. En genpart af afgørelsen sendes til andre involverede institutioner«.

25 — Overskriften til denne bestemmelse er »Samarbejde mellem institutionerne«.

26 — Jf. vedrørende en tilsvarende situation dom af 25.2.2003, sag C-326/00, IKA, Sml. I, s. 1703, præmis 51 og 52. Denne sag vedrørte en pensionist, der var bosiddende i Grækenland, og som led af en kronisk hjertesygdom. Mens han opholdt sig i Tyskland var pensionisten, der i forvejen havde modtaget en E 111-blanket (med en begrænset gyldighed på omtrent 1½ måned), nødsaget til at modtage lægebehandling. Den tyske institution på opholdsstedet anmodede den græske institution om at udstede en E 112-blanket, hvilket blev nægtet.

27 — Oplysninger i de nationale sagsakter, som er fremsendt til Domstolen, indeholder dog en vis antydning af kommunikation mellem HSE og den kompetente tyske institution. Det lader således til, at HSE var i kontakt med bl.a. Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (tysk kontaktorgan for sygeforsikring – udland) omkring den 14.9.2011 vedrørende eventuel overførsel af I fra E 112-blanketten til E 106-blanketten (nu S1-blanketten), men uden resultat.

28 — Under retsmødet anførte Irland, at årsagen til, at proceduren i henhold til artikel 11, stk. 1, i forordning nr. 987/2009 ikke var blevet fulgt, var, at der ikke havde været nogen »uenighed« mellem HSE og den kompetente tyske institution. Jeg kan dog ikke se, hvordan dette har indvirkning på den pligt til at samarbejde, som påhviler den kompetente institution i bopælsmedlemsstaten, når denne, på trods af, at institutionen i den anden medlemsstat ikke formelt har tilkendegivet et synspunkt, ikke desto mindre ophører med at yde dækning på grund af, at bopælen, efter dennes synspunkt, er flyttet til den anden medlemsstat. Hvad angår I's pligt til at samarbejde med HSE anførte I's advokat, at I havde tilbudt at lade sig underkaste en undersøgelse foretaget af en læge udpeget af HSE under forudsætning af, at denne undersøgelse under hensyntagen til hans tilstand kunne finde sted i Tyskland.

29 — Jf. mit forslag til afgørelse i sag C-140/12, Brey, i hvilken Domstolen afsagde dom den 19.9.2013, punkt 46 og 51-53.

30 — Jf. Domstolens dom i Brey-sagen, præmis 51.

betragtning i præamblen dertil [31] indfører forordning nr. 883/2004 ikke en fælles ordning vedrørende social sikring, men tillader den fortsatte eksistens af særskilte nationale sociale sikringsordninger, og dens eneste målsætning er at sikre koordinationen af sådanne ordninger. I henhold til artikel 11, stk. 1, skal personer, som den gælder for, være »undergivet lovgivningen i én medlemsstat«, som fastlægges i overensstemmelse med reglerne i afsnit II [32]. Den lader således selvstændige ordninger bestå, der hjemler bestemte krav mod bestemte institutioner, over for hvilke den ydelsesberettigede har direkte rettigheder enten i medfør af national ret alene eller i medfør af national ret om nødvendigt suppleret med EU-retten [33].

57. Det er således hensigten, at den koordineringsmekanisme, der er indført ved forordning nr. 883/2004, skal resultere i, at én medlemsstat bliver udpeget som i sidste instans ansvarlig for krav fra forsikrede personer. Omvendt har forordningen som en naturlig følge heraf til formål at forhindre forsikrede personer i at påberåbe sig andre medlemsstaters ansvar, når der ikke opstår nogen direkte rettigheder i denne henseende. Ud fra et økonomisk synspunkt tjener forordning nr. 883/2004 derfor også, om end indirekte, til at sætte grænser for princippet om økonomisk solidaritet mellem medlemsstater.

58. Det fremgår således, at det system, der er indført med forordning nr. 883/2004, er et forsøg på at løse en iboende spænding mellem på den ene side behovet for at lette tildelingen af ydelser til forsikrede personer, som har udøvet retten til fri bevægelighed, og på den anden side behovet for at beskytte statskasserne i de medlemsstater, som ikke er ansvarlige for de forsikrede personer i henhold til den sociale sikringslovgivning på nationalt plan eller EU-plan.

59. Henset hertil er det ikke helt korrekt at gøre gældende, således som Irland gør, at forordning nr. 883/2004 ikke tildeler en person nogen ret overhovedet til at vælge den sociale sikringsordning, som den pågældende ønsker at være tilsluttet. I overensstemmelse med det grundlæggende princip om den frie bevægelighed for personer, som denne forordning søger at fremme, er det sted, hvor en person har sit sædvanlige opholdssted, fra begyndelsen i høj grad resultatet af et dybt personligt valg. Dette valg kan f.eks. være at leve og arbejde i en anden medlemsstat på lige fod med statsborgerne i denne stat, eller ikke at gøre det.

60. På samme måde kan man i tilfælde, hvor der er akut behov for lægebehandling, ikke meningsfuldt tale om et »valg«, og man kan heller ikke sammenligne en situation, hvor en person er tvunget til at gennemgå lægebehandling i en anden medlemsstat, med en situation, hvor en person har haft mulighed for at gøre det frivilligt. Ifølge forelæggelsesafgørelsen – som er Domstolens eneste reference hvad angår sagens faktiske omstændigheder – er der ikke tvivl om, at I ikke har noget valg i denne henseende. Den forelæggende ret lægger vægt på, at I har været meget syg i 11 år som følge af en alvorlig sygdom, der viste sig første gang, mens han var på ferie i Tyskland, og at han nu faktisk er nødsaget til fysisk at blive i Tyskland på grund af sin alvorlige sygdom og den umiddelbare nærhed til speciallægebehandling.

31 — I fjerde betragtning henvises der til, at »[d]et er nødvendigt at respektere de karakteristiske træk ved national lovgivning om social sikring og kun udarbejde en koordineringsordning«.

32 — Jf. ligeledes 15. betragtning til forordning nr. 883/2004, hvori det anføres, at »[p]ersoner, der flytter inden for Fællesskabet, [kun] bør […] være omfattet af den sociale sikringsordning i én enkelt medlemsstat, således at samtidig anvendelse af flere nationale lovgivninger og de vanskeligheder, som kan opstå som følge heraf, undgås«.

33 — Jf. Brey-dommen, præmis 43.

61. Jeg er derfor ikke enig med Irland i, at en formålsfortolkning af forordning nr. 882/2004 fører til den konklusion, at en person i I's tilstand på nogen måde »vælger« at blive i Tyskland og derfor har sit sædvanlige opholdssted dér. Det forhold, at HSE er fortsat med at udstede E 112-blanketter til hans behandling, taler nærmest for sig selv[34]. Under alle omstændigheder skal vurderingen af, hvorvidt I har et valg med hensyn til, hvor han er bosat, tage hensyn til hans *aktuelle* helbredstilstand, som der er enighed om er blevet forværret over årene.

62. Hovedargumentet for det synspunkt, at I ikke længere blot opholder sig i Tyskland som omhandlet i artikel 19 og 20 i forordning nr. 883/2004, er, at han har levet dér i mere end 11 år. Den nederlandske regering anfører, at en lang periode i en anden medlemsstat har stor betydning ved fastlæggelsen af bopælen, og Irland og HSE har i det væsentlige tilsluttet sig dette synspunkt.

63. Jeg er uenig i dette synspunkt, som modsiges af den ovennævnte udtalelse i Swaddling-sagen[35] samt af andre, tilsvarende domme[36].

64. Efter min mening kan den blotte omstændighed, at en forsikret person har opholdt sig i en anden medlemsstat for at modtage lægebehandling i en periode, der kan beskrives som lang (eller endda meget lang), ikke i sig selv udgøre et tilstrækkeligt grundlag for at fastslå – eller modbevise – at personen har sædvanligt opholdssted dér. Det er netop på grund af en persons vilje til at blive rask og vende *hjem*, at en sådan varighed af et ophold ikke automatisk betyder, at personens midlertidige interessecentrum ændres til personens sædvanlige interessecentrum[37].

65. Dette synspunkt synes at finde støtte i artikel 25, punkt A, stk. 3, i forordning nr. 987/2009[38]. Rationalet bag denne bestemmelse synes at bekræfte, at en forsikret person, som har brug for akut lægebehandling, mens den pågældende opholder sig i en anden medlemsstat, ikke bør tvinges til at afbryde denne behandling for at vende tilbage til bopælsmedlemsstaten for at få en lignende behandling, hvis dette frarådes ud fra et lægeligt synspunkt. Domstolen har således fastslået, at selv i tilfælde, hvor den behandling, der er fornøden som følge af udviklingen i den socialt sikredes helbredstilstand under dennes midlertidige ophold i en anden medlemsstat, eventuelt har sammenhæng med en kronisk lidelse og således med vedvarende eller langvarig sygdom, kan det ikke bevirke, at den pågældende er afskåret fra at modtage behandling[39].

34 — Som Kommissionen anførte under retsmødet, kan det forhold, at disse blanketter måske er udstedt af menneskelige hensyn, således som Irland gør gældende, ikke ændre på det faktum, at de *er* blevet udstedt, med alt, hvad det indebærer.

35 — Citeret i punkt 31 ovenfor.

36 — Jf. i denne henseende Knoch-dommen, præmis 26 og 27 og den deri nævnte retspraksis, hvor Domstolen vedrørende artikel 71, stk. 1, litra b), nr. ii), i forordning nr. 1408/71 (som koordinerede tildeling af arbejdsløshedsydelse) fastslog, at hvad angår begrebet bopæl, som der henvises til i denne bestemmelse, er »kriteriet vedrørende fraværets varighed […] ikke præcist afgrænset og [...] er ikke det eneste kriterium«, og endvidere, at »[f]orordning nr. 1408/71 [ikke] indeholder […] bestemmelser, hvori er fastsat et maksimalt tidsrum, hvis overskridelse betyder, at anvendelsen af artikel 71, stk. 1, litra b), nr. ii), nødvendigvis er udelukket«.

37 — Det fremgår af oplysningerne i de nationale sagsakter, der er fremsendt til Domstolen, at I har forsøgt at vende tilbage til Irland og i den forbindelse bl.a. har søgt hjælp hos HSE, men uden held. Dette blev også nævnt under retsmødet af I's advokat – et forhold, som HSE ikke kommenterede.

38 — Ordlyden af artikel 25, punkt A, stk. 3, er som følger: »De naturalydelser, der er omhandlet i […] artikel 19, stk. 1, [i forordning nr. 883/2004], henviser til de naturalydelser, der tilkendes i opholdsmedlemsstaten i henhold til dennes lovgivning, og som bliver nødvendige af lægelige grunde for at forhindre, at forsikringstageren, inden det planlagte opholds ophør, bliver tvunget til at vende tilbage til den kompetente medlemsstat for dér at modtage den nødvendige behandling.«

39 — Jf. IKA-dommen, præmis 41. Ganske vist vedrørte denne dom en situation, hvor en pensionist på det pågældende tidspunkt var omfattet af særbestemmelsen i artikel 31 i forordning nr. 1408/71 og ikke artikel 22. Ikke desto mindre fremgår det af forordning nr. 883/2004, at pensionisters ophold i en anden medlemsstat end bopælsmedlemsstaten i det store og hele er blevet ligestillet med situationer, der er omfattet af de regler, der gælder for andre forsikrede personer, jf. artikel 27, stk. 1-3, i sidstnævnte forordning. Domstolen har endvidere fastslået, at når en E 112-blanket er udstedt i henhold til artikel 22, stk. 1, litra c), i forordning nr. 1408/71 med henblik på modtagelse af naturalydelser i udlandet – som i I's tilfælde – omfatter disse ydelser »*enhver* for den pågældendes sygdom eller lidelse effektiv *behandling*«, jf. dom af 6.3.1978, sag 117/77, Pierik, Sml. s. 825, præmis 15 (min fremhævelse).

66. Netop derfor forekommer det mig ikke at være logisk, at artikel 11, stk. 2, i forordning nr. 987/2009 skulle placere en forsikret persons hensigt lavere end de objektive kriterier, der er anført i artikel 11, stk. 1. Det lader til at følge af sidstnævnte bestemmelse, at den socialt sikrede persons hensigt kun er relevant i de tilfælde, hvor bopælen ikke kan fastslås på grundlag af de kriterier, der er anført i artikel 11, stk. 1. Ganske vist tilsigtes det med forordningen bl.a. at kodificere Domstolens praksis vedrørende de relevante kriterier hvad angår spørgsmålet om sædvanligt opholdssted. Jeg vil imidlertid hævde, at Domstolens udtalelse i Swaddling-sagen [40] ikke opstiller noget hierarki mellem de forskellige kriterier, der skal tages i betragtning, og ikke kan forstås således, at hensigten, selv når den bekræftes af omstændighederne, er mindre vigtig end de øvrige relevante kriterier. En persons interessecentrum skal således fastslås på grundlag af en generel vurdering af alle tilgængelige oplysninger, der knytter sig til de relevante faktiske omstændigheder, således som Kommissionen også anerkender i sit skriftlige indlæg.

67. Under alle omstændigheder finder artikel 11 i forordning nr. 987/2009, som jeg anførte i punkt 32 ovenfor, ikke direkte anvendelse i denne sag. Den omstændighed, at den muligvis kvalificerer hensigten som et sekundært kriterium, har derfor ingen betydning ved vurderingen af, hvor I har sit interessecentrum.

68. Jeg vil desuden påpege, at Domstolen har fastslået, at intet i forordning nr. 1408/71 giver anledning til at antage, at kontantydelser ved invaliditet kan fratages en modtager med den begrundelse, at den pågældende er bosat i en anden medlemsstat end den, hvor den forpligtede institution er beliggende [41]. Jeg ser ikke nogen grund til at anlægge et andet synspunkt hvad angår tildeling af naturalydelser i form af lægebehandling, der skal hjælpe en person i I's fysiske tilstand, frem for kontantydelser [42]. Hvis en medlemsstat end ikke har ret til at indstille betalingen af en sådan ydelse, når den berørte person faktisk bor i udlandet, er det derfor så meget desto vanskeligere at se, hvorfor den skulle kunne gøre det, såfremt spørgsmålet vedrørende bopæl er omtvistet.

69. På ovenstående baggrund finder jeg det umuligt at fastlægge en gylden regel for, præcis hvor lang tid man skal tilbringe i en anden medlemsstat, for at »ophold« bliver til »bopæl«. Jeg bør dog tilføje, at en sådan væsentlig retlig begivenhed ikke bør kunne indtræde spontant og tilfældigt. Det er således vigtigt at erindre, således som HSE har anerkendt, at »formålet med EU-lovgivningen på sundhedsområdet er at sikre, at der ikke er nogen lakuner, og at en person ikke lades uden midler, blot fordi den pågældende befinder sig i en anden medlemsstat«.

70. For at uddybe bemærkningerne i punkt 52 og 53 ovenfor vedrørende de implicerede parters forpligtelser, kan en forsikret person derfor ikke uden varsel blot blive udelukket fra den sociale sikringsordning, som denne person hidtil har været tilsluttet. Dette ville kræve, at der enten foretages en positiv handling af denne person i forbindelse med flytning af bopælen inden for EU (idet den nye kompetente institution informeres om denne flytning i overensstemmelse med artikel 3, stk. 2, i forordning nr. 987/2009), eller i det mindste en fælles aftale mellem de relevante institutioner i to eller flere medlemsstater som fastsat i artikel 11, stk. 1, i forordning nr. 987/2009. En sådan aftale ville give denne person en mulighed for at anfægte denne opfattelse i tilfælde af manglende enighed (som i det foreliggende tilfælde), i overensstemmelse med artikel 3, stk. 4, i forordning nr. 987/2009.

40 — Citeret i punkt 31 ovenfor.

41 — Jf. dom af 20.6.1991, sag C-356/89, Newton, Sml. I, s. 3017, præmis 21. Jf. også Stewart-dommen, præmis 62, hvor Domstolen ikke sondrede mellem erhvervelse og bevarelse af retten til en sådan ydelse. Denne retspraksis vedrører artikel 10 i forordning nr. 1408/71 og ikke artikel 10a (nu artikel 70, stk. 4, i forordning nr. 883/2004) vedrørende særlige ikke-bidragspligtige kontantydelser, som ganske vist kun i begrænset omfang kan eksporteres.

42 — Jeg kan tilføje, at I har modtaget en kontantydelse fra Irland (invaliditetsydelse), der ikke kan eksporteres, som synes at have et tilsvarende formål.

71. Sammenfattende finder jeg, at begrebet »ophold« som omhandlet i forordning nr. 883/2004 [i f.eks. artikel 1, litra k), og artikel 19 og 20] må forstås som en persons midlertidige interessecentrum. Et tvungent ophold i en medlemsstat af lægelige grunde – selv i en meget lang periode – medfører ikke i sig selv, at behandlingsstedet, som hidtil har været personens midlertidige interessecentrum, automatisk bliver det sædvanlige opholdssted i henhold til denne forordning.

72. Som alle parter, der har afgivet indlæg til Domstolen, er enige om, tilkommer det under alle omstændigheder High Court at anvende lovgivningen på de konkrete faktiske omstændigheder og fastslå I's bopælssted på grundlag af en samlet vurdering af alle relevante omstændigheder, herunder hvorvidt I af lægelige grunde er nødsaget til at opholde sig i Tyskland med henblik på at få den nødvendige behandling. Jeg noterer mig, at den forelæggende ret på trods af, at mange omstændigheder peger i den modsatte retning, er af den opfattelse, at det forelagte spørgsmål skal besvares bekræftende.

IV – Forslag til afgørelse

73. På baggrund af ovenstående betragtninger foreslår jeg Domstolen at besvare det af High Court (Irland) stillede spørgsmål således:

»Artikel 1, litra k), i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger skal for så vidt angår forordningens artikel 19 og 20 fortolkes således, at en forsikret persons tvungne ophold i mere end 11 år i en anden medlemsstat end bopælsmedlemsstaten på grund af en alvorlig sygdom, der viste sig første gang, mens denne person var på ferie i den pågældende medlemsstat, idet denne person på grund af sin alvorlige sygdom og den umiddelbare nærhed til speciallægebehandling faktisk har været nødsaget til fysisk at forblive i den pågældende medlemsstat i denne periode, ikke i sig selv medfører, at denne person ikke længere kan anses for blot at opholde sig i behandlingsmedlemsstaten. Det tilkommer den forelæggende ret at fastslå denne persons bopælssted på grundlag af en samlet vurdering af alle relevante omstændigheder, herunder hvorvidt den pågældende af lægelige grunde fortsat er nødsaget til at opholde sig i behandlingsmedlemsstaten med henblik på at få den nødvendige behandling.«