FÖRSLAG TILL AVGÖRANDE AV GENERALADVOKAT DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER

föredraget den 15 oktober 2002 [1]

1. Dioikitiko Protodikeio Thessalonikis [2] (Grekland) har med stöd av artikel 234 EG begärt att domstolen skall tolka artiklarna 31 och 36 i förordning (EEG) nr 1408/71, [3] artiklarna 31 och 93 i förordning (EEG) nr 574/72, [4] artiklarna 46 EG, 49 EG och 50 EG samt artikel 1 i tilläggsprotokollet till Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

Frågan avser i huvudsak om det krävs att sjukdom skall inträffa plötsligt och att denna fordrar akutvård för att institutioner för social trygghet i den medlemsstat där en pensionär är bosatt, skall vara skyldiga att betala kostnaderna för sjukvårdsförmåner som pensionären erhåller från institutionen för social trygghet i den medlemsstat där han vistas, eller om det tvärtom räcker med att personen i fråga har erhållit läkarvård.

I — Omständigheterna i målet vid den nationella domstolen

2. Vasileios Ioannidis uppbär ålderspension från Idryma Koinonikon Asfalisseon (nedan kallat IKA) och han är bosatt i Grekland. Under en vistelse i Tyskland lades han in på en specialistklinik för hjärt- och kärlsjukdomar mellan den 26 november och den 2 december 1996. Den 6 december 1996 ansökte han om att företaget Karstadts sjukförsäkringskassa i Tyskland, vilken var institutionen på platsen där han vistades, skulle betala hans sjukvårdskostnader för att IKA därefter skulle ersätta kostnaderna.

3. Blankett E 107 [5] används för att begära intyg om rätt till vårdförmåner. Med stöd av denna blankett begärde nämnda kassa att IKA, som var behörig institution, skulle

1 — Originalspråk: spanska.

2 — Förvaltningsdomstol och första instans.

3 — Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjer flyttar inom gemenskapen (EGT L 149, s. 2; svensk specialutgåva, område 5, volym 1, s. 57), i dess lydelse enligt rådets förordning (EG) nr 3096/95 av den 22 december 1995 (EGT L 335, s. 10).

4 — Rådets förordning av den 21 mars 1972 om tillämpningen av förordning (EEG) nr 1408/71 (EGT L 74, s. 1; svensk specialutgåva, område 5, volym 1, s. 106), i dess lydelse enligt rådets förordning (EG) nr 3096/95 av den 22 december 1995 (EGT L 335, s. 10).

5 — Tillämpningen av förordning nr 1408/71 och förordning nr 574/72 förutsätter att Administrativa kommissionen för social trygghet för migrerande arbetare, vilken inrättats genom artikel 80 i förordning nr 1408/71, godkänner olika typer av blanketter som utformas på samtliga officiella språk, och som vanligtvis används som intyg. De som omtalas i detta mål godkändes i beslut nr 153 (94/604/EG) av den 7 oktober 1993 om blankettyper som är nödvändiga för tillämpningen av förordning (EEG) nr 1408/71 och rådets förordning (EG) nr 574/72 (E 001, E 103—E 127) (EGT L 244, 1994, s. 22).

utfärda blankett E 112 om fortsatt rätt till förmåner från sjukförsäkringen, [6] som godkännande för den period som sjukhusvistelsen hade varat enligt blankett E 113. [7] Sjukförsäkringskassan anhöll också om att bli underrättad för det fall det inte var möjligt att utfärda nämnda intyg.

4. IKA bekräftade den 15 november 1996 att Vasileios Ioannidis hade tillställts blankett E 111 avseende rätt till sjukvårdsförmåner under vistelse i en annan medlemsstat. Blanketten var giltig mellan den 16 november och den 31 december 1996.

5. Den 31 mars 1997 skickade IKA:s enhet för sjukvårdsförmåner blankett E 107 till dess medicinska överklagandekommitté (nedan kallad kommittén) sammansatt av läkare, för att denna skulle besluta huruvida det i efterhand gick att bevilja ersättning för Vasileios Ioannidis sjukhuskostnader, med en föregående prövning av huruvida betalningen till den tyska kliniken avsåg ett akut sjukdomsfall.

6. Kommittén avgav ett negativt utlåtande den 15 april 1997 som grundades på att det inte gick att motivera en omedelbar betalning. Kommittén bedömde nämligen att åkomman inte hade varit akut eftersom patienten hade kunnat behandlas på vanligt sätt vid ett sjukhus i Grekland. [8] Kommissionen beaktade vid sin bedömning att det var fråga om en kronisk sjukdom vilket framgick av den kranskärlsröntgen och den angioplastik som genomförts i juni 1996. Vidare beaktades att patientens hälsotillstånd inte hade försämrats plötsligt, eftersom denne hade genomgått ytterligare en kranskärlsröntgen i sitt hemland den 11 november 1996 och eftersom hans sjukhusvistelse i Tyskland hade planerats. Dessutom visade en kranskärlsröntgen som han genomgick när han lades in på sjukhuset samma resultat som det angiokardiogram som han hade genomgått i Grekland några dagar tidigare.

7. IKA tog del av utlåtandet den 18 april 1997 och avslog ansökan i beslut av direktören för IKA:s regionkontor i Thessaloniki, eftersom villkoren för tillämpning av bestämmelsen i artikel 3a.4g i IKA:s föreskrifter om sjukhusvård inte var uppfyllda.

Blankett E 107 återsändes till den tyska sjukkassan. I punkt 10.2 i blanketten angavs skälen till varför IKA i egenskap av behörig myndighet var förhindrad att utfärda blankett E 112.

6 — Det är denna blankett som den behöriga institutionen använder när den med stöd av artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71 tillåter den försäkrade att bege sig till en annan medlemsstat för att erhålla lämplig hälsovård.

7 — Detta formulär används då kostnader för vårdnaden skall återbetalas på grundval av verkliga kostnader per betalningsdagen och dagen för utskrivning från sjukhuset.

8 — Som exempel nämns sjukhusen Geniko Kratiko, Ippokrateio, Evangelismos och Onaseio i Aten, eller Achema och G. Papanicolaou i Thessaloniki.

8. Vasileios Ioannidis överklagade detta beslut till den lokala administrativa kommissionen vid IKA:s regionkontor i Thessaloniki som biföll klagomålet den 14 juli 1997. Efter att ha bedömt omständigheterna i fallet, särskilt att den berörde hade ingått äktenskap med en tysk medborgare, att han hade begett sig till Tyskland för att träffa sin son, och att det var där som det plötsliga insjuknandet inträffade, samt att hans tillstånd var allvarligt, beslutade den lokala administrativa kommittén att artikel 3a.4g i IKA:s föreskrifter om hälsovård var tillämplig och att sjukhusvistelsen skulle godkännas i efterhand med påföljande kostnadsersättning.

9. IKA överklagade detta beslut vid Dioikitiko Protodikeio Thessalonikis, och yrkade att beslutet skulle ogiltigförklaras eftersom det av tillgängliga uppgifter inte gick att utläsa att villkoren för godkännande i efterhand var uppfyllda.

II — Tolkningsfrågorna

10. Den nationella domstolen har i syfte att avgöra målet ställt följande frågor till domstolen:

"1) Är artikel 3a.4g i IKA:s föreskrifter om sjukhusvård i den lydelse som gällde vid tiden för svarandens sjukhusvistelse förenlig med bestämmelserna i artiklarna 31 och 36 i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 och i artiklarna 31 och 93 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 i den utsträckning som det i förstnämnda artikel föreskrivs ett ytterligare krav innan IKA i mycket speciella fall — det vill säga när en pensionär som omfattas av IKA plötsligt drabbas av en sjukdom under en tillfällig vistelse utomlands eller akut förflyttas dit för att förhindra en allvarlig fara för hans liv — kan ersätta kostnader för behandling som redan utförts på ett sjukhus utomlands, nämligen att direktören för IKA:s behöriga regionkontor måste godkänna detta efter det att IKA:s medicinska överklagandekommitté yttrat sig? Det skall härvid beaktas även om det skulle accepteras att dessa bestämmelser i stort överlåter åt medlemsstaterna — vad avser förmåner inklusive vårdförmåner till pensionärer som tillfälligtvis befinner sig i en annan medlemsstat än den där de har sin hemvist, vilka även måste anses omfatta sjukhusvård — att anta bestämmelser i vilka det som ett ytterligare villkor för ersättning för kostnader relaterade till förmånerna ställs som krav ett godkännande, låt vara i efterhand, av dessa kostnader, är det i vilket fall som helst inte helt klart och utom varje tvivel om de dessutom gör det möjligt för medlemsstaterna att anta bestämmelser i vilka det föreskrivs som ett nödvändigt villkor för att ett sådant godkännande skall kunna erhållas att vissa krav uppfylls liknande dem som föreskrivs i den ovan nämnda bestämmelsen i IKA-föreskrifterna, det vill säga krav som är kopplade

till det omedelbara behovet av sjukhusvård.

2) Om tjänster som omfattar tillhandahållande av vård på sjukhus utgör sådana tjänster som avses i artikel 60 i EG-fördraget, strider då den ovan nämnda bestämmelsen i IKA-föreskrifterna mot artiklarna 59 och 60 i EG-fördraget även om bestämmelsen, i den omfattning som redogjorts för ovan, inte skulle anses strida mot de ovan nämnda bestämmelserna i rådets förordningar?

3) Om fråga 2) besvaras nekande, är regeln som fastställts i bestämmelsen i IKA-föreskrifterna berättigad av hänsyn till folkhälsan med avseende på tillhandahållandet av en väl avvägd sjukhusvård för alla boende i Grekland och omfattas den därför av undantagen i artikel 56 i EG-fördraget?"

4) Under förutsättning att rätten till vårdförmåner, och i vidsträckt mening begäran om ersättning för kostnader som hänför sig till dessa vårdförmåner, utgör 'egendom' i den mening som avses i artikel 1 i tilläggsprotokollet till Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, undertecknat i Paris den 20 mars 1952, är den ovan nämnda bestämmelsen i IKA-föreskrifterna — även om det skulle anses att under de förutsättningar som redogjorts för ovan strider bestämmelsen inte mot de ovan nämnda bestämmelserna i rådets förordningar och i EG-fördraget, eller, motsatsvis, att den är berättigad med hänsyn till de förhållanden som tidigare redogjorts för — förenlig med artikel 1 första stycket i tilläggsprotokollet?

5) Om fråga 4) besvaras nekande, är regeln som fastställts i den ovan nämnda bestämmelsen i IKA-föreskrifterna berättigad med hänsyn till det allmänintresse som är kopplat till säkerställandet av ekonomisk balans i det sociala trygghetssystemet och omfattas den därför av undantagen i artikel 1 andra stycket i tilläggsprotokollet?"

III — Den nationella lagstiftningen

11. Genom socialministeriets beslutförordning nr 416/993 [9] av den 31 juli 1984 som

9 — FEK (den grekiska regeringens författningssamling), B' 584 av den 23 augusti 1984.

antogs med stöd av artikel 16 i lag nr 1846/1951,[10] kompletterades IKA:s föreskrifter om sjukhusvård med en artikel 3a.[11] Enligt punkt 1 a i nämnda artikel gäller att om det inte är möjligt att ställa diagnos eller ge vård i Grekland på grund av brist på antingen läkare med erforderlig specialistkompetens eller lämpliga vetenskapliga resurser, skall IKA betala hela kostnaden för patientens diagnos eller sjukhusvård utomlands. IKA skall dessutom betala kostnaden för flyttning av patienten och en medföljande person genom att erlägga ett dagligt belopp i form av traktamente vars storlek fastställs på grundval av mottagarland.

I allmänhet skall sjukhusvistelser i utlandet föregås av ett godkännande. I punkt 4 g i samma artikel[12] medges dock ett undantag genom att direktören för det behöriga regionkontoret i mycket speciella fall, efter att den medicinska kommittén yttrat sig, har befogenhet att i efterhand godkänna en sjukhusvistelse i utlandet, under förutsättning av sjukdomsfallet har inträffat plötsligt när patienten vistas i utlandet, eller när det har varit nödvändigt att flytta patienten dit för att undvika en allvarlig fara för dennes liv. Denna bestämmelse började tillämpas från och med den 23 augusti 1984.

12. I beslut F. 7/oik. 15 som antogs av statssekreteraren för arbetsmarknad och socialförsäkring den 7 januari 1997[13], och som antogs med stöd av artikel 40 fjärde stycket i lag nr 1316/1983,[14] fastställdes dels enhetliga villkor för försäkringstagares sjukhusvistelser i utlandet för samtliga vårdinstitutioner och kontor som lyder under generalsekretariatet för social trygghet, däribland IKA, dels ett förfarande för godkännande av vården.

Från och med den 20 januari 1997 upphörde artikel 3a.4g att gälla, men bestämmelsen är fortfarande tillämplig på personer som är försäkrade hos IKA och pensionärer som tillhör IKA[15] och som lades in på sjukhus i utlandet under perioden mellan den 23 augusti 1984 och den 19 januari 1997.[16]

IV — Förfarandet vid domstolen

13. IKA, den belgiska, den grekiska, den spanska, den irländska och den österrikiska regeringen samt Förenade kungarikets regering och kommissionen har inom den tidsfrist som föreskrivs i artikel 20 i EG-stadgan för domstolen inkommit med skriftliga synpunkter.

10 — FEK A' 179.

11 — Arbetsmarknadsministeriets beslut nr 33.651/E. 1089 av den 2 juni 1956.

12 — Rättelse kungjord i FEK B' 669 av den 20 september 1984.

13 — FEK B' 22 av den 20 januari 1997.

14 — FEK, A' 3. Slutlig utformning genom att denna artikel ersattes med artikel 39 i lag nr 1759/1988, FEK A' 50.

15 — I enlighet med bestämmelsen i artikel 31 andra stycket i lag nr 1846/1951.

16 — Enligt den information som kommissionen har lämnat i sitt skriftliga yttrande har den nya bestämmelsen inte i någon väsentlig mån ändrat den bestämmelse som tidigare tillämpades. IKA:s företrädare bekräftade denna uppgift under förhandlingen.

Vid förhandlingen den 10 september 2002 närvarade företrädare för IKA samt ombud för Grekland, Spanien, Irland, Nederländerna, Finland, Förenade kungariket och kommissionen för att yttra sig muntligen.

V — Bedömning av tolkningsfrågorna

A — *Den första frågan*

14. Den nationella domstolen har ställt sin första fråga för att få svar på om artiklarna 31 och 36 i förordning nr 1408/71, liksom artiklarna 31 och 93 i förordning nr 574/72 utgör hinder för en nationell bestämmelse som innebär att en institution för social trygghet endast betalar kostnader i utlandet för en sjukhusvistelse där under förutsättning att ett särskilt tillstånd ges. Detta tillstånd ges under mycket speciella omständigheter, nämligen när en försäkrad pensionär har insjuknat plötsligt under en utlandsvistelse och därvid varit i behov av akutvård, eller när det har varit nödvändigt att flytta patienten dit för att undvika en allvarlig fara för dennes liv.

15. Den belgiska regeringen anser att artiklarna 22 och 31 i förordning nr 1408/71 har olika tillämpningsområden, och att sistnämnda artikel ger en pensionär rätt att under vistelse i utlandet erhålla all den medicinska vård som behövs, även när det redan vid avresan kan konstateras att pensionärens hälsotillstånd kommer att kräva denna vård.

16. Den grekiska regeringen har liksom IKA hävdat att situationen inte regleras i artiklarna 31 och 36 i förordning nr 1408/71, utan i artikel 22.1 c och 22.2. Den tyska institutionen begärde att få blankett E 112 från IKA trots att försäkringstagaren hade blankett E 111, eftersom institutionen inte medgav att den vård som tillhandahållits var nödvändig eller akut, vilket enligt institutionens bedömning bekräftar att flytten av den berörde skedde av medicinska skäl. Den spanska regeringen delar denna ståndpunkt.

17. Den irländska regeringen har föreslagit att frågan skall omformuleras så att situationen skall anses omfattas av artiklarna 22, 22a och 31 i förordning nr 1408/71. I detta fall föreligger en rätt till läkarvård utan något godkännande, eftersom det är den nationella domstolen som avgör om försäkringstagaren absolut var i behov av den beskrivna åtgärden. Den irländska regeringen har för det fall frågan inte omformuleras föreslagit att den nationella domstolens fråga skall besvaras med att nämnda gemenskapsbestämmelse inte utgör ett hinder för den ifrågasatta grekiska bestämmelsen.

18. Den nederländska regeringen har påpekat att en tillämpning av likhetsprincipen förutsätter att alla personer som omfattas av tillämpningen av förordning nr 1408/71 skall ha rätt till sociala trygghetsförmåner på lika villkor och i samma omfattning. Nämnda regering har tillagt att artikel 22 och 22a reglerar alla tänkbara fall av medicinsk behandling av försäkringstagarna, även pensionärer, när de måste få vård i en annan medlemsstat.

19. Den österrikiska regeringen anser att pensionärer likställs med förvärvsarbetande arbetstagare i förordning nr 1408/71, och när pensionärer vistas i en medlemsstat där de inte är bosatta är artikel 22.1 a analogt tillämplig på dem, vilket medför att de endast har rätt till sådana förmåner som är omedelbart nödvändiga. Nämnda regering anser att artikel 22.1 a utgör hinder för en sådan bestämmelse som artikel 3a.4g i IKA:s föreskrifter om sjukhusvård, vari det föreskrivs en skyldighet att alltid erhålla ett godkännande, inte enbart i de fall som regleras i 1 c.

20. Den finländska regeringen anser inte att det är motiverat att ha ett krav på godkännande eller ens godkännande i efterhand för att artikel 31 i förordning nr 1408/71 skall kunna tillämpas. En pensionär som befinner sig i en annan medlemsstat än bosättningsstaten behöver endast förete blankett E 111 för att erhålla medicinsk behandling under en vistelse i förstnämnda medlemsstat, och han behöver alltså inte visa att behovet av vård är akut eller oförutsett. När det rör sig om en planerad operation måste pensionären däremot inneha blankett E 112.

21. Förenade kungarikets regering har betonat att artiklarna 31 och 22.1 c i förordning nr 1408/71 reglerar olika situationer. Om den nationella domstolen anser att Vasileios Ioannidis sjukdom förvärrades när han befann sig i Tyskland och att han behövde läggas in på sjukhus, skall den tillämpa artikel 31 varvid IKA får betala kostnaderna. Om denna domstol däremot skulle finna att det inte hade förekommit någon sådan plötslig försämring måste den lösa tvisten med hjälp av artikel 22.1 c, varvid IKA skall befrias från betalningsskyldigheten. Nämnda regering har hävdat att den ifrågasatta grekiska bestämmelsen är förenlig med artiklarna 31 och 36 i förordning nr 1408/71 och med artiklarna 31 och 93 i förordning nr 547/72, men däremot inte med artikel 22.1 c och 22.2 i förordning nr 1408/71.

22. Kommissionen skiljer mellan sådan vård av innehavare av blankett E 111 som omedelbart måste ges i utlandet och som föreskrivs i artikel 22.1 a i förordning nr 1408/71, sådana planerade vårdförmåner på sjukhus som regleras i artikel 22.1 c och 22.2 andra stycket, som ges i enlighet med förhandstillstånd genom blankett E 112, och den vård enligt

artikel 31 som pensionärer behöver i utlandet och som ges till innehavare av blankett E 111.

23. Det känns egendomligt att konstatera de djupa åsiktsskillnaderna mellan dem som har inkommit med skriftliga synpunkter i förfarandet, inte bara med avseende på deras föreslagna svar utan även, och det är detta som förvånar, med avseende på den räckvidd som de tillmäter nämnda bestämmelser i förordning nr 1408/71, vilka skall tillämpas lika inom hela gemenskapen. Dessa skillnader framträder ofta när organen för social trygghet i de olika medlemsstaterna måste bekosta medicinsk vård som tillhandahålls i en annan medlemsstat, något som har betonats i några av de mål som domstolen har avgjort under senare år. Detta kan antingen bero på att sjukförsäkringen i vissa medlemsstater ger rätt till vårdförmåner medan den i andra medlemsstater ger försäkringstagaren rätt till kostnadsersättning, eller på att organen för social trygghet har konkreta erfarenheter som kräver ett väldefinierat ställningstagande. [17]

I enlighet med artikel 249 EG har både förordning nr 1408/71 och förordning nr 574/72, genom vilken förstnämnda förordning genomförs, antagits i syfte att uppfylla bestämmelsen i artikel 42 EG och de är båda direkt tillämpliga inom hela unionen. Domstolen har i detta avseende förklarat att en medlemsstat inte får förorsaka situationer där gemenskapsförordningarnas direkta effekt ifrågasätts. [18]

24. Diskussionen i förevarande fall avser i första hand huruvida tolkningen av artikel 31 i förordning nr 1408/71 är relevant för att avgöra tvisten i målet, vilken den nationella domstolen har åberopat, eller om tvisten skall avgöras med hjälp av artikel 22, vilket IKA och de flesta av de företrädda medlemsstaterna har hävdat.

Även om domstolen hittills har haft flera tillfällen att pröva artikel 22 [19] har den endast vid ett tillfälle, och då indirekt, uttalat sig angående artikel 31.

17 — Exempelvis har den belgiska regeringen underrättat domstolen om att man har sett sig tvingad att inleda ett förfarande för att skyndsamt utfärda blankett E 112 till förmån för pensionärer som vistas i vissa angivna spanska regioner där pensionärerna inte erbjuds den vård som de behöver, varför de måste återvända till Belgien för att inte riskera sin hälsa. Den österrikiska regeringen har hävdat att medlemsstaterna är flexibla vid sin tillämpning av förordning nr 1408/71 och förordning nr 574/72 när det gäller medicinsk vård som tillhandahålls i en annan medlemsstat så att institutionen på vistelseorten, när förmånerna väl har tillhandahållits, begär att få motsvarande blankett av den behöriga institutionen för att i efterhand försäkra sig om att återbetalning sker mellan institutionerna. Den grekiska regeringen har hävdat att artikel 31 i förordning nr 1408/71 inte tolkas enhetligt inom hela gemenskapen, och att en överväldigande majoritet av socialförsäkringsorganen i medlemsstaterna analogt tillämpar artikel 22.1 a på pensionärer. Även den österrikiska regeringen har i sina skriftliga synpunkter förespråkat denna analoga tillämpning.

18 — Dom av den 7 februari 1973 i mål 39/72, kommissionen mot Italien (REG 1973, s. 101; svensk specialutgåva, volym 2, s. 77), punkt 17, och av den 28 mars 1985 i mål 272/83, kommissionen mot Italien (REG 1985, s. 1057; svensk specialutgåva, volym 8, s. 147), punkt 26.

19 — Se särskilt dom av den 16 mars 1978 i mål 117/77, Pierik I (REG 1978, s. 825; svensk specialutgåva, volym 4, s. 85), av den 31 maj 1979 i mål 182/78, Pierik II (REG 1979, s. 1977; svensk specialutgåva, volym 4, s. 453), av den 28 april 1998 i mål C-120/95, Decker (REG 1998, s. I-1831), av den 28 april 1998 i mål C-158/96, Kohll (REG 1998, s. I-1931), och av den 12 juli 2001 i mål C-368/98, Vanbraekel m.fl. (REG 2001, s. I-5363).

25. Med utgångspunkt i domarna i målen Pierik,[20] borde både den personkrets som omfattas av tillämpningsområdet och räckvidden av artiklarna 22 och 31 i förordning nr 1408/71 vara klarlagda. Av skillnaderna som påvisats av organen för social trygghet i medlemsstaterna att döma synes emellertid en sådan bedömning alltför optimistisk.

Jag instämmer därför med kommissionen när det gäller behovet av att dels pröva skillnaderna mellan de bestämmelser som tillämpas på förvärvsarbetande arbetstagare och de som tillämpas på pensionärer, när någon från den ena eller andra av dessa grupper behöver läkarvård under en vistelse i medlemsstat i vilken de inte är bosatta, dels överlappningen mellan dessa bestämmelser när nämnda personer beger sig till en annan medlemsstat för att erhålla planerad medicinsk vård.

26. Artikel 22 i förordning nr 1408/71 återfinns i kapitel 1 i avdelning III, som avser förmåner vid sjukdom och moderskap. Avsnitt 2 i detta kapitel innehåller artiklarna 19—24 och avser anställda och egenföretagare samt deras familjemedlemmar.[21]

I artikeln regleras tre situationer: vistelse utanför den behöriga staten, återkomst eller flyttning till en annan medlemsstat under sjukdom eller moderskap och behov av att resa till en annan medlemsstat för att få lämplig vård. Det är endast den första och den tredje situationen som är av intresse i detta mål.

27. Den första situationen behandlas i artikel 22.1 a, enligt vilken en anställd som uppfyller villkoren i den behöriga statens lagstiftning för att få förmåner, och som behöver omedelbara förmåner under en vistelse inom en annan stats territorium, har rätt till vårdförmåner som utges för den behöriga institutionens räkning av institutionen på vistelseorten som om den anställde vore försäkrad där. Som framgår krävs i bestämmelsen att behovet av förmånerna är akut.

28. Den tredje situationen beskrivs i artikel 22.1 c i och 22.2 andra stycket. Enligt denna bestämmelse har en anställd som uppfyller villkoren i en stats lagstiftning för att få förmåner, och som efter tillstånd av den behöriga institutionen beger sig till en annan medlemsstats territorium för att där få den vård som hälsotillståndet kräver, rätt till vårdförmåner som utges för den behöriga institutionens räkning av institutionen på vistelseorten som om han vore försäkrad där. Tillstånd får inte vägras om vårdformen förekommer

20 — Se ovan fotnot 19.

21 — För att underlätta tillfälliga vistelser och tillgång till vård med den behöriga institutionens tillstånd inom unionens territorium utsträckte rådet år 1995 förmånerna enligt artikel 22.1 a och c till att omfatta alla gemenskapsmedborgare som är försäkrade enligt lagstiftningen i någon av medlemsstaterna, samt till de familjemedlemmar som är bosatta hos dem, även om de inte är anställda eller egenföretagare. Rådets förordning (EG) nr 3095/95 av den 22 december 1995 om ändring av förordning (EEG) nr 1408/71, förordning (EEG) nr 574/72, förordning (EEG) nr 1247/92 samt förordning (EEG) nr 1945/93 (EGT L 335, s. 1).

bland de förmåner som föreskrivs i lagstiftningen i bosättningsstaten, eller när vården på grund av den anställdes aktuella hälsotillstånd och den möjliga sjukdomsutvecklingen, inte kan tillhandahållas inom den tid som normalt är nödvändig för att få den behandlingen i bosättningsstaten.

I detta avseende läggs tonvikten på att den berörde måste erhålla tillstånd från den behöriga myndigheten, vilket skall utfärdas innan han förflyttar sig. Domstolen har emellertid konstaterat att när en försäkringstagares ansökan om tillstånd på grundval av artikel 22.1 c i avslås och det senare, antingen av den egna institutionen eller genom ett domstolsavgörande, fastställs att detta avslag inte var välgrundat, har denne försäkringstagare rätt att från den behöriga institutionen direkt erhålla ersättning med ett belopp motsvarande det som skulle ha ersatts om tillståndet hade beviljats redan från början. [22]

29. I domen i målet Pierik II [23] avgränsade domstolen tillämpningsområdet för artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71. Frågan var huruvida denna bestämmelse om rätt till vårdförmåner för "arbetstagaren", även gäller för en pensionär "som inte längre är yrkesverksam" och som av den behöriga institutionen begär tillstånd att bege sig till en annan medlemsstat än den där han är bosatt för att få den vård som hans hälsotillstånd kräver.

Jag anser att begreppet "arbetstagare" som fastställts för att gälla "[i] denna förordning" har en allmän räckvidd och omfattar alla personer, oavsett om de är yrkesverksamma eller inte, som är försäkrade i enlighet med en eller flera medlemsstaters lagstiftning om social trygghet. Följaktligen tillämpas bestämmelserna om "arbetstagare" i förordningen på pensionärer eftersom de är anslutna till systemet för social trygghet, trots att de inte är yrkesverksamma, förutom om det finns särskilda bestämmelser för dem. [24]

30. I domen konstaterades vidare att artiklarna 27—33 återfinns i avdelning III kapitel 1 avsnitt 5, som avser pensionärer och deras familjemedlemmar, och att de uteslutande tillämpas på dessa kategorier av försäkringstagare. Av detta kan två slutsatser dras: för det första ger artikel 31 pensionärer rätt till vårdförmåner vid behov under en vistelse i en medlemsstat

22 — Domen i det ovannämnda målet Vanbraekel m.fl. (ovan fotnot 19), punkt 34.

23 — Punkt 3 (ovan fotnot 19).

24 — Domen i målet Pierik II (ovan fotnot 19), punkt 4.

som inte är deras bosättningsstat. Den andra slutsatsen är att artikel 22.1 c i avsnitt 2 i samma kapitel reglerar rätten till vårdförmåner i sjukförsäkringen för den som är bosatt i en medlemsstat och ansöker hos den behöriga institutionen om tillstånd att få bege sig till en annan medlemsstats territorium för att få den vård som hälsotillståndet kräver.

31. Av ordalydelsen i artikel 22.1 a, och av artikel 31 i förordning nr 1408/71, av det sammanhang i vilket artiklarna är placerade samt av den tolkning som domstolen gjorde i domen i det ovannämnda målet Pierik II, framgår att det är olika bestämmelser med olika innehåll som tillämpas på pensionärer och på samtliga övriga kategorier av försäkringstagare när de behöver sjukvårdsförmåner under en vistelse i en annan medlemsstat än deras bosättningsstat. Medan artikel 31 ger förstnämnda personer rätt till förmånerna utan andra villkor än att personerna behöver dessa förmåner, gäller enligt artikel 22.1 a för personer i den andra kategorin att deras hälsotillstånd *omedelbart* kräver dessa förmåner.

Denna grundläggande skillnad mellan dessa personkategorier anges uttryckligen vid a) i instruktionerna på baksidan av blankett E 111, vilken är den handling som ifylls av den behöriga institutionen på begäran av den berörde innan han förflyttar sig, eller på begäran av institutionen på vistelseorten. Blanketten skall intyga att försäkringstagaren är berättigad till sjukvårdsförmåner under en vistelse i en annan medlemsstat. [25]

32. Jag har frågat mig hur skillnaden i regleringen av dessa två situationer motiveras. Skillnaden föreligger dock och det är inte möjligt att analogt tillämpa artikel 22.1 a på pensionärer. Pensionärerna utgör en del av befolkningen som regelbundet behöver läkarvård på grund av kroniska sjukdomar och de åkommor som deras ålder förorsakar. Lagstiftaren har genom att föreskriva en mera generös behandling för dem än för övriga försäkringstagare, avsett att främja pensionärernas rörelsefrihet inom unionens territorium och undvika att de avstår från att förflytta sig på grund av rädsla för att de inte skulle ha rätt till vård i fall av försämrat hälsotillstånd.

Kravet att pensionärerna skall vara i akut behov av läkarvård under en tillfällig vistelse utanför bosättningslandet, eller att sjukdomen skall ha uppkommit plötsligt,

25 — Detta påpekas även i den senaste versionen av blankett E 111 som godkändes genom beslut nr 179 (2002/154/EG) av den 18 april 2000 om de standardblanketter som behövs för tillämpningen av rådets förordningar (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 (E 111, E 111 B, E 113—E 118, E 125—E 127) (EGT L 54, 2002, s. 1). I denna nya version har även rätten till vårdförmåner i fall av kronisk sjukdom tagits med. Den spanska regeringens ombud uppgav under förhandlingen att överenskommelsen att även uppta tidigare sjukdomar i blanketten träffades i juni år 2002.

vilket föreskrivs i artikel 3a.4g i IKA:s föreskrifter om sjukhusvård, kan nämligen avskräcka äldre personer från att resa till andra medlemsstater.

33. Det skall tilläggas att för det fall gemenskapslagstiftaren hade önskat att pensionärer skall behandlas på samma sätt som övriga försäkringstagare när de erhåller läkarvård under en vistelse i en annan medlemsstat än bosättningsstaten, skulle sådana bestämmelser som artikel 31 i förordning nr 1408/71 och artikel 31 i förordning nr 574/72, som uteslutande är tillämpliga på förstnämnda kategori, inte ha införts. Lagstiftaren skulle vidare ha förfarit på samma sätt som för de planerade förflyttningar som regleras i artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71 för samtliga försäkringstagare.

34. Det är välkänt att i ett förfarande avseende förhandsavgörande, som grundar sig på en tydlig funktionsfördelning mellan de nationella domstolarna och EG-domstolen, är det endast den nationella domstolen som är behörig att bedöma de faktiska omständigheterna i målet och bedöma vilka konsekvenser de får för det beslut som den måste fatta. [26] Domstolen är således inte behörig att göra en bedömning av sakomständigheterna i målet vid den nationella domstolen eller att på nationella åtgärder eller situationer tillämpa de gemenskapsrättsliga bestämmelser vars innebörd den tolkat. Dessa frågor faller helt och hållet inom ramen för den nationella domstolens exklusiva behörighet. [27]

35. Med hänsyn till den beskrivning av omständigheterna som återfinns i beslutet om hänskjutande, och med beaktande av bestämmelserna i förordning nr 1408/71 avseende pensionärer å ena sidan, och alla övriga försäkringstagare å andra sidan, synes den nationella domstolen ha identifierat problemet på rätt sätt när den begär att domstolen skall tolka artikel 31.

Det finns således inte någon anledning att omformulera den första tolkningsfrågan så att vad som egentligen krävs för att avgöra tvisten i målet vid den nationella domstolen är en tolkning av artikel 22.1 c, vilket IKA och en stor del av medlemsstaterna har hävdat.

36. Önskan att åberopa artikel 22.1 c motiveras tydligen av inställningen hos den tyska institutionen när denna inte godtog blankett E 111. Denna vägran tvingade sökanden att företa ett stort antal åtgärder, som bland annat innebar en domstolsprocess i Grekland och ett mål om förhandsavgörande i Luxemburg för att få klarlagt vem som skall betala kostnaden för en förmån som sökanden i egenskap av

26 — Dom av den 15 november 1979 i mål 36/79, Denkavit (REG 1979, s. 3439), punkt 12, av den 29 april 1982 i mål 17/81, Pabst & Richarz (REG 1982, s. 1331), punkt 12, av den 2 juni 1994 i mål C-30/93, AC-atel Electronics Vertriebs (REG 1994, s. I-2305), och av den 16 juli 1998 i mål C-235/95, Dumon och Froment (REG 1998, s. I-4531), punkt 25.

27 — Dom av den 19 december 1968 i mål 13/68, Salgoil (REG 1968, s. 661 och s. 672; svensk specialutgåva, volym 1, s. 367), av den 23 januari 1975 i mål 51/74, Van der Hulst (REG 1975, s. 79; svensk specialutgåva, volym 2, s. 429), punkt 12, av den 8 februari 1990 i mål C-320/88, Shipping and Forwarding Enterprise Safe (REG 1990, s. I-285; svensk specialutgåva, volym 10, s. 295), punkt 11, och av den 5 oktober 1999 i de förenade målen C-175/98 och C-177/98, Lirussi (REG 1999, s. I-6881), punkterna 37 och 38.

förmånstagare enligt sjukförsäkringen i en medlemsstat har rätt till, med största sannolikhet kostnadsfritt.

37. I beslutet om hänskjutande anges inte varför den tyska institutionen inte godtog blankett E 111 som den grekiska institutionen utfärdade, utan i stället begärde att få blankett E 112.[28] Detta förfarandesätt förvånar mig av olika anledningar. För det första krävs enligt artikel 31 i förordning nr 574/72 endast att försäkringstagaren uppvisar ett intyg för institutionen på vistelseorten som styrker att denne har rätt till förmånerna. För det andra används blankett E 111 just för att styrka rätten till sjukvårdsförmåner. För det tredje gäller enligt artikel 93.1 i förordning nr 574/72 att det faktiska beloppet för vårdförmåner som tillhandahålls enligt artiklarna 22 och 31 i förordning nr 1408/71 återbetalas av den behöriga institutionen till den institution som utgav dessa förmåner enligt den sistnämnda institutionens räkenskaper, vilket innebär att den tyska institutionen skulle ha fått samma belopp från den grekiska institutionen, oberoende av om sjukhusvistelsen skulle ha ägt rum med stöd av blankett E 111, vilket sökanden borde ha begärt, eller med stöd av blankett E 112 vilket den tyska institutionen önskade.

28 — Den tyska institutionen är inte part i målet vid den nationella domstolen och den får således inte delta i förfarandet om begäran om förhandsavgörande. Den tyska regeringen som eventuellt hade kunnat lämna upplysningar om institutionen till domstolen har inte inkommit med synpunkter under detta förfarande.

38. Kommissionen har betonat att varje institution för social trygghet i en medlemsstat är skyldig att erkänna intyg som utfärdas av de övriga medlemsstaterna, när ändamålet med dessa är att garantera en enhetlig och sammanhängande tillämpning av förordning nr 1408/71 genom vilken de nationella systemen för social trygghet samordnas. Skyldigheten till lojalt samarbete omnämns i allmänna ordalag i artikel 10 EG och motsvarande skyldighet för institutioner för social trygghet återfinns i artikel 84 i förordning nr 1408/71.[29]

39. Under de senaste åren har domstolen för första gången prövat ett antal tolkningsfrågor om vilken verkan blanketter har vid tillämpningen av förordning nr 1408/71 och förordning nr 574/72 i en medlemsstat när blanketterna utfärdas av andra medlemsstaters institutioner för social trygghet. Domstolen har därvid funnit att den blankett E 101 som används för att intyga tillämplig lagstiftning när en arbetstagare utstationeras tillfälligt, och som utfärdas av den behöriga institutionen i en medlemsstat, är bindande för institutioner för social trygghet i andra medlemsstater, såvitt blanketten anger att arbetstagare som utstationerats av ett företag för uthyrning av arbetskraft skall omfattas av det sociala trygghetssystemet i den medlemsstat där företaget är etablerat.[30]

29 — Dom av den 24 oktober 1996 i mål C-335/95, Picard (REG 1996, s. I-5625), punkt 18.

30 — Dom av den 10 februari 2000 i mål C-202/97, FTS (REG 2000, s. I-883), punkt 59. I dom av den 30 mars 2000 i mål C-178/97, Banks m.fl. (REG 2000, s. I-2005), punkt 40, fann domstolen att blankett E 101, såvitt den uppställer en presumtion för att det är riktigt att den berörde egenföretagaren skall omfattas av det sociala trygghetssystemet i den medlemsstat där han är etablerad, är bindande för den behöriga institutionen i den medlemsstat dit egenföretagaren förflyttar sig för att utföra ett arbete.

Domstolen tillade att den behöriga myndighet som har utfärdat blankett E 101 måste ompröva huruvida det var berättigat att utfärda blanketten och, i förekommande fall, återkalla blanketten när den behöriga institutionen i den medlemsstat till vilken arbetstagarna utstationerats uttrycker tvivel i fråga om de omständigheter som ligger till grund för blanketten och huruvida uppgifterna däri är korrekta. [31]

40. I den mån som blankett E 111 ger rätt till sjukvårdsförmåner under en vistelse i en medlemsstat som inte är bosättningsstat, är blankettens tvingande karaktär och bevisvärde vid institutionerna för social trygghet i de övriga medlemsstaterna enligt min mening desamma som det som enligt domstolen gäller i fråga om blankett E 101, vilken utgör intyg för att en arbetstagare som utstationerats omfattas av det sociala trygghetssystemet i den medlemsstat där företaget är etablerat.

Om institutionen på vistelseorten visar att försäkringstagaren i själva verket har förflyttat sig för att erhålla läkarvård [32] måste den, med tillämpning av principen om lojalt samarbete, som återfinns i artikel 10 EG och i artikel 84 i förordning nr 1408/71, underrätta institutionen i den medlemsstat där försäkringstagaren är bosatt, för att denna institution skall kunna ogiltigförklara blankett E 111 för den tid som de planerade förmånerna tillhandahölls.

41. Om institutionen på vistelseorten på eget initiativ skulle kunna underkänna giltigheten av blankett E 111 som utfärdats av institutionen i bosättningsstaten, vilket den tyska institutionen tycks ha gjort, skulle den person som i god tro har förlitat sig på att innehavet av blanketten gav rätt till sjukvårdsförmåner när han befann sig i en annan medlemsstat inte omfattas av läkarvården, och dessutom skulle den fria rörligheten för personer inom gemenskapen hindras. [33]

42. För mig är det uppenbart att IKA och de olika regeringar som företräds i förevarande mål försöker undvika att rätten till sjukvårdsförmåner för en pensionär som vistas i en medlemsstat utnyttjas genom att denne använder blankett E 111 för att dölja en förflyttning till en annan medlemsstat för att erhålla läkarvård. Därmed åsidosätts det förfarande som fastställts i artikel 22.1 c för samtliga försäkringstagare och som även omfattar tillstånd från den behöriga institutionen i form av blankett E 112.

31 — Domarna i de ovannämnda målen FTS och Banks, punkt 56 respektive punkt 43.

32 — I blankett E 111 anges uttryckligen att den berörde inte har rätt att erhålla sjukvårdsförmåner när han har begivit sig till ett annat land för att få läkarbehandling.

33 — Under förhandlingen underrättade den spanska regeringens ombud domstolen om att kommissionen hade inlett ett fördragsbrottsförfarande mot Konungariket Spanien, eftersom denna stat krävde att pensionärer från andra medlemsstater, framför allt Belgien och Italien, vars hälsa fordrade att de lades in på sjukhus under vistelsen i Spanien, måste inneha blankett E 112. Målet avskrevs när man övergick till att godta blankett E 111. Ombudet hävdade emellertid att detta negativa förfaringssätt fortfarande tillämpas i andra medlemsstater.

Denna oro kan emellertid inte rättfärdiga att lagstiftarens bestämmelse inte tillämpas i det konkreta fallet eller att en bestämmelse tillämpas analogt på en situation som inte är tänkt att omfattas av bestämmelsen. För det fall myndigheterna i bosättningsstaten misstänker att den berörde har förflyttat sig under åberopande av blankett E 111 för att erhålla läkarvård måste de, innan de fattar beslut, bedöma såväl inställningen hos institutionen i vistelsestaten som de handlingar som härrör från andra källor, till exempel intyg från sjukhus eller läkare som har behandlat patienten. Myndigheterna kan dessutom använda indicier och till exempel kontrollera huruvida bevis för att den berörde var upptagen på en lång väntelista för att genomgå en operation som utförs i en annan medlemsstat, eller kontrollera huruvida den berörde nyligen har begärt tillstånd till förflyttning av den behöriga institutionen, och detta vägrades. Dessa indicier är inte avgörande men kan tillsammans med andra omständigheter vara till hjälp när beslut skall fattas.

43. I målet vid den nationella domstolen är det klarlagt att patienten, tillika pensionär, lider av en hjärtsjukdom och behövde läggas in på sjukhus när han befann sig på besök i Tyskland. Likaså är intyget som utfärdades av sjukhusdirektören och underrättelsen från läkaren som vårdade patienten — enligt vilka patienten lades in akut på sjukhuset till följd av upprepade besvär i bröstkorgen som berodde på kärlkramp — dokumenterade bland handlingarna i målet. Det är också klarlagt att den berörde innehade en giltig blankett E 111.

Med tillämpning av artikel 31 i förordning nr 1408/71 hade patienten dessutom rätt att med stöd av tysk lagstiftning erhålla sjukvårdsförmåner från Tyskland när han befann sig i denna stat, på bekostnad av den grekiska institutionen.

44. När en pensionär tillfälligt beger sig till en medlemsstat där han inte är bosatt och behöver läkarvård där, skall institutionen på vistelseorten tillämpa artikel 31 i förordning nr 1408/71, utan att uppställa några extra villkor eller bedöma om behovet av vård är akut. Detta villkor gäller endast för övriga försäkringstagare enligt artikel 22.1 a.

För övrigt kan institutionen i bosättningslandet inte heller kräva att tillstånd skall erhållas i efterhand, vilket medges i artikel 3a.4g i IKA:s föreskrifter om sjukhusvård.

45. Denna bestämmelse synes ha införts för att möjliggöra för den grekiska institutionen för social trygghet att dels kontrollera tillämpningen av artikel 22.1 a i utlandet, dels i förlängningen bevilja tillstånd enligt artikel 22.1 c när läkarvården väl har tillhandahållits om förflyttningen har skett akut.

I sistnämnda fall utgör villkoret för betalning av förmånerna att förflyttningen har skett akut för att undvika en konkret risk för att patientens liv äventyras. Jag noterar emellertid att detta krav är mera restriktivt än till och med själva artikel 22.1 c i förordning nr 1408/71, i vilken det för att en förflyttning skall tillåtas och i förekommande fall för att ersättningen för denna skall medges, endast krävs att det med hänsyn till hälsotillståndet och sjukdomens förmodade förlopp inte går att tillhandahålla vård inom den tid som normalt är nödvändig för att få behandlingen i bosättningsstaten.

46. Kostnaden för Vasileios Ioannidis sjukhusvistelse i Tyskland skall således bäras av institutionen i bosättningsstaten om villkoren i artikel 31 i förordning nr 1408/71 är uppfyllda, det vill säga att pensionären har vistats i en medlemsstat där han inte är bosatt och att han har varit i behov av läkarvård.

47. Eftersom den nationella domstolen i sitt beslut endast har angett att den grekiska institutionen uppmanades att utfärda blankett E 112, framgår det inte av handlingarna i målet huruvida sjukkassan i Tyskland betalade kostnaderna för sjukhusvistelsen eller om den berörde själv betalade dessa direkt. [34]

34 — Den grekiska regeringen besvarade mina frågor under förhandlingen med att den saknade uppgifter, och IKA:s ombud uppgav sig tro att kostnaden hade betalats i Tyskland av Vasileios Ioannidis.

48. I den första situationen tillämpas artikel 36 i förordning nr 1408/71 och artikel 93 i förordning nr 574/72. Artiklarna avser metoder för återbetalning av förmåner i form av vård vid sjukdom eller moderskap som en institution i en medlemsstat tillhandahåller för en annan institutions räkning, när denna institution finns i en annan medlemsstat. Återbetalningen mellan institutionerna sker utifrån räkenskaperna hos den institution som tillhandahållit förmånerna, förutsatt att förmånstagaren hade rätt att få den.

49. I den andra situationen måste artikel 34 i förordning nr 574/72 tillämpas, i vilken det föreskrivs att om formaliteterna i artikel 31 inte har fullgjorts under vistelsen, och patienten har haft kostnader för läkarvård, skall kostnaderna ersättas av den behöriga institutionen enligt de taxor som tillämpas av institutionen på vistelseorten.

50. Villkoret för att artikel 34 i förordning nr 574/72 skall tillämpas är att de formaliteter som är aktuella i förevarande fall och som föreskrivs i artikel 31 i nämnda rättsakt, inte har kunnat fullgöras. Formaliteten består i företeende av ett intyg om rätt till förmåner, vari en längsta tid för denna rätt i bosättningsstaten fastställs. Underlåtenhet att fullgöra denna skyldighet kan bero på att försäkringstagaren inte innehar blankett E 111, att institutionen på vistelseorten inte har bett att få blanketten från bosättningslandet eller att blanketten inte har skickats i tid.

51. Det har inte visats att det finns en överenskommelse mellan den tyska och den grekiska institutionen enligt vilken ingen återbetalning skall ske eller ett schablonbelopp skall utges enligt artikel 31 i förordning nr 1408/71. Om det finns en sådan överenskommelse borde förstnämnda institution till den sistnämnda föra över det belopp som skall återbetalas till den person som berörs och som har betalat kostnaden för den tillhandahållna förmånen.

52. I artikel 34.4 i förordning nr 574/72 [35] föreskrivs ett undantag från den uttalade regeln, enligt vilket den behöriga institutionen kan betala kostnaderna beräknade enligt dess taxor under förutsättning att detta är möjligt enligt taxorna, att beloppet för kostnaderna inte överstiger den gräns som den administrativa kommissionen har fastställt och att den berörde har lämnat sitt samtycke till att denna bestämmelse skall tillämpas. Inte i något fall får emellertid beloppet som betalas överstiga kostnaderna. [36] Om det i lagstiftningen i den medlemsstat i vilken vistelsen äger rum inte har fastställts några taxor kan den behöriga institutionen ersätta kostnaderna utan att den berörde behöver lämna sitt samtycke.

53. En vägran från institutionen på vistelseorten att godta blankett E 111 som företes av en pensionär som är bosatt i en annan medlemsstat, nämns inte i artikel 34 i förordning nr 574/72 som en sådan omständighet som ger utrymme för institutionen i bosättningsstaten att ersätta försäkringstagarens kostnader till denne.

Enligt min mening skall emellertid en omotiverad vägran att godta blankett E 111 få samma följder som de som föreskrivs i nämnda bestämmelse, och pensionären skall därmed inte lida någon skada.

54. Jag finner följaktligen att artikel 31 i förordning nr 1408/71 och artikel 31 i förordning nr 574/72 utgör hinder för en nationell bestämmelse enligt vilken det, för att den behöriga institutionen skall betala kostnaderna för en sjukhusvistelse i utlandet, som ett extra rekvisit krävs ett särskilt tillstånd som endast beviljas under förutsättning att den sjukdom som den berörde, tillika pensionär, lider av har uppkommit plötsligt under en vistelse i utlandet och att behovet av vård var akut.

35 — I dess lydelse enligt rådets förordning (EEG) nr 1249/92 av den 30 april 1992 (EGT L 136, s. 28; svensk specialutgåva, område 5, volym 5, s. 151). Punkten lades till för att ett förenklat förfarande för att under vissa villkor medge återbetalning av sjukvårdskostnader enligt de taxor som tillämpas av den behöriga institutionen skulle införas.

36 — Denna bestämmelse tillämpas endast när den totala utgiften för utlandsvistelsen är lägre än eller lika med det belopp som varje medlemsstat har fastställt en högsta beloppsgräns av 1 000 euro. Administrativa kommissionens beslut nr 176 (2000/582/EG) av den 24 juni 1999 om återbetalning som företas av den behöriga institutionen i en medlemsstat av utgifter som har uppstått under vistelse i en annan medlemsstat, i enlighet med det förfarande som föreskrivs i artikel 34.4 i förordning (EEG) nr 574/72 (EGT L 243, 2000, s. 42).

B — *Övriga tolkningsfrågor*

55. Den nationella domstolen har ställt återstående frågor för det fall domstolen skulle tolka bestämmelserna i förordning nr 1408/71 och i förordning nr 574/72 så att den ifrågasatta nationella bestämmelsen inte strider mot dessa, vilket är vad som avses med den första frågan.

Eftersom jag föreslår att frågan skall besvaras jakande prövar jag inte de återstående frågorna.

VI — Förslag till avgörande

56. Med hänsyn till de argument som anförts ovan föreslår jag att domstolen skall besvara tolkningsfrågorna från Dioikitiko Protodikeio Thessalonikis på följande sätt:

Artikel 31 i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjer flyttar inom gemenskapen, och artikel 31 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 av den 21 mars 1972 om tillämpningen av förordning (EEG) nr 1408/71 utgör hinder för en nationell bestämmelse enligt vilken det, för att den behöriga institutionen skall betala kostnaderna för en sjukhusvistelse i utlandet, som ett extra rekvisit krävs ett särskilt tillstånd som endast beviljas under förutsättning att den sjukdom som den berörde, tillika pensionär, lider av har uppkommit plötsligt under en vistelse i utlandet och att behovet av vård var akut.