ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ DÁMASO RUIZ-JARABO COLOMER

της 15ης Οκτωβρίου 2002 [1]

1. Το Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης [2] (Ελλάς) ζητεί από το Δικαστήριο, δυνάμει του άρθρου 234 ΕΚ, την ερμηνεία των άρθρων 31 και 36 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 [3], των άρθρων 31 και 93 του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 [4], των άρθρων 46 ΕΚ, 49 ΕΚ και 50 ΕΚ, καθώς και του άρθρου 1 του προσθέτου πρωτοκόλλου αριθ. 1 της Ευρωπαϊκής Συμβάσεως για την προάσπιση των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών.

Ερωτάται, κατ' ουσίαν, αν, προκειμένου οι δαπάνες των παροχών ασθενείας σε είδος, οι οποίες χορηγούνται σε συνταξιούχο από τον φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους της προσωρινής διαμονής του, να επιβαρύνουν τον φορέα της χώρας κατοικίας του, πρέπει η πάθηση να εκδηλώθηκε κατά τρόπο αιφνίδιο και η περίθαλψη να είχε επείγοντα χαρακτήρα ή αν, αντιθέτως, αρκεί να χρειάστηκε ο ενδιαφερόμενος ιατρική περίθαλψη.

I — Τα πραγματικά περιστατικά της διαφοράς της κύριας δίκης

2. Ο Β. Ιωαννίδης λαμβάνει σύνταξη λόγω γήρατος από το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (στο εξής: ΙΚΑ) και είναι κάτοικος Ελλάδος. Κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του στη Γερμανία, νοσηλεύτηκε σε κλινική ειδικευμένη σε καρδιαγγειακά νοσήματα από τις 26 Νοεμβρίου έως τις 2 Δεκεμβρίου 1996. Στις 6 Δεκεμβρίου 1996, ζήτησε από το ταμείο ασθενείας της επιχειρήσεως Karstadt της Γερμανίας, ήτοι τον φορέα του τόπου διαμονής, να αναλάβει τις δαπάνες της νοσηλείας του με την προοπτική της αποδόσεώς τους από το ΙΚΑ.

3. Κάνοντας χρήση του εντύπου Ε 107 [5], που χρησιμοποιείται για να ζητηθεί η βεβαίωση του δικαιώματος επί παροχών σε είδος, το εν λόγω ταμείο ζήτησε από το ΙΚΑ, τον αρμόδιο

1 — Γλώσσα του πρωτοτύπου: η ισπανική.

2 — Η υποσημείωση δεν αφορά το ελληνικό κείμενο.

3 — Κανονισμός (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 73), όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 3096/95 του Συμβουλίου, της 22ας Δεκεμβρίου 1995 (ΕΕ L 335, σ. 10).

4 — Κανονισμός (ΕΟΚ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71 (ΕΕ ειδ. έκδ. 05/001, σ. 138), όπως τροποποιήθηκε και ενημερώθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) 3096/95 του Συμβουλίου, της 22ας Δεκεμβρίου 1995 (ΕΕ L 335, σ. 10).

5 — Η εφαρμογή του κανονισμού 1408/71 και του κανονισμού 574/72 απαίτησε την έγκριση, εκ μέρους της διοικητικής επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για την κοινωνική ασφάλιση των διακινουμένων εργαζομένων, η οποία προβλέπεται από το άρθρο 80 του κανονισμού 1408/71, διαφόρων υποδειγμάτων εντύπων, συντεταγμένων σε όλες τις επίσημες γλώσσες, που χρησιμοποιούνται, γενικώς, ως πιστοποιητικά. Τα υποδείγματα που μνημονεύονται στην υπό κρίση υπόθεση εγκρίθηκαν με την απόφαση αριθ. 153 (94/604/ΕΚ), της 7ης Οκτωβρίου 1993, σχετικά με τα υποδείγματα εντύπων που απαιτούνται κατ' εφαρμογή των κανονισμών του Συμβουλίου 1408/71 και 574/72 (Ε 001, Ε 103 έως Ε 127) (ΕΕ 1994, L 244, σ. 22).

φορέα, να του αποστείλει το έντυπο Ε 112, σχετικά με τη διατήρηση του δικαιώματος επί ήδη χορηγουμένων παροχών ασφαλίσεως ασθενείας [6], προς έγκριση της περιόδου νοσηλείας που πιστοποιούσε με το έντυπο Ε 113 [7]. Το ως άνω ταμείο ζήτησε να ενημερωθεί σε περίπτωση αδυναμίας χορηγήσεως του εν λόγω εντύπου.

4. Το ΙΚΑ βεβαίωσε ότι, στις 15 Νοεμβρίου 1996, είχε χορηγήσει στον Β. Ιωαννίδη το έντυπο Ε 111, για τη βεβαίωση του δικαιώματος επί παροχών ασθενείας σε είδος κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε άλλο κράτος μέλος, με διάρκεια ισχύος από τις 16 Νοεμβρίου έως τις 31 Δεκεμβρίου 1996.

5. Στις 31 Μαρτίου 1997, η υπηρεσία παροχών ασθενείας σε είδος του ΙΚΑ διαβίβασε το έντυπο Ε 107 στη δευτεροβάθμια υγειονομική επιτροπή του ΙΚΑ (στο εξής: ΒΥΕ), συγκροτούμενη από ιατρούς, προκειμένου η τελευταία να αποφανθεί ως προς τη δυνατότητα εκ των υστέρων εγκρίσεως της δαπάνης νοσηλείας του Β. Ιωαννίδη, αφού θα εξέταζε κατά πόσον η πάθηση για την οποία ο ενδιαφερόμενος εισήχθη στη γερμανική κλινική είχε εκδηλωθεί κατά τρόπο αιφνίδιο.

6. Στις 15 Απριλίου 1997, η ΒΥΕ εξέδωσε αρνητική γνωμάτευση με την αιτιολογία ότι, εφόσον η νόσος δεν είχε εμφανιστεί αιφνιδίως, η άμεση εισαγωγή του ενδιαφερομένου σε νοσοκομείο δεν εδικαιολογείτο, δεδομένου ότι ο ασθενής μπορούσε να τύχει της δέουσας νοσοκομειακής περιθάλψεως στην Ελλάδα [8]. Για να καταλήξει στην εκτίμηση αυτή, η ΒΥΕ έλαβε υπόψη ότι επρόκειτο για χρόνια πάθηση, όπως προέκυπτε από τη στεφανιογραφία και την αγγειοπλαστική επέμβαση που είχαν πραγματοποιηθεί τον Ιούνιο του 1996, ότι η επιδείνωση της καταστάσεως της υγείας του Β. Ιωαννίδη δεν ήταν αιφνίδια, δεδομένου ότι στις 11 Νοεμβρίου 1996 του έγινε, στη χώρα καταγωγής του, νέα στεφανιογραφία, καθώς και ότι η νοσηλεία του στη Γερμανία ήταν προγραμματισμένη, καθόσον η στεφανιογραφία που διενεργήθηκε κατά την εισαγωγή του στο νοσοκομείο εμφάνισε τα ίδια ευρήματα με εκείνη που του είχε γίνει στην Ελλάδα μερικές ημέρες νωρίτερα.

7. Βάσει της γνωματεύσεως αυτής, το ΙΚΑ, στις 18 Απριλίου 1997, με απόφαση του διευθυντή του περιφερειακού υποκαταστήματός του, απέρριψε την αίτηση, θεωρώντας ότι δεν συνέτρεχαν οι προϋποθέσεις εφαρμογής των διατάξεων του άρθρου 3α, παράγραφος 4, στοιχείο ζ', του οικείου κανονισμού νοσοκομειακής περιθάλψεως.

Το ΙΚΑ επέστρεψε στο γερμανικό ταμείο ασθενείας το έντυπο Ε 107, στο σημείο 10.2 του οποίου εξέθεσε τους λόγους για τους οποίους το ίδιο, ως αρμόδιος φορέας, αδυνατούσε να εκδώσει το έντυπο Ε 112.

6 — Αυτό είναι το έντυπο που χρησιμοποιεί ο αρμόδιος φορέας προκειμένου να εγκρίνει σε ασφαλισμένο, κατ' εφαρμογήν του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, τη μετάβασή του σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου να υποβληθεί εκεί σε κατάλληλη θεραπεία.

7 — Που εκδίδεται σε περίπτωση αποδόσεως των δαπανών παροχών σε είδος βάσει των πραγματικών δαπανών και στο οποίο αναφέρονται, σε περίπτωση νοσηλείας σε νοσηλευτικό ίδρυμα, οι συναφείς ημερομηνίες εισαγωγής και εξόδου.

8 — Αναφέρονται ενδεικτικά τα νοσοκομεία Γενικό Κρατικό, Ιπποκράτειο, Ευαγγελισμός και Ωνάσειο στην Αθήνα, και ΑΧΕΠΑ και Γ. Παπανικολάου στη Θεσσαλονίκη.

8. Ο Β. Ιωαννίδης προσέβαλε την απόφαση αυτή ενώπιον της τοπικής διοικητικής επιτροπής του περιφερειακού υποκαταστήματος του ΙΚΑ, η οποία δέχθηκε την υποβληθείσα στις 14 Ιουλίου 1997 ένσταση. Η ανωτέρω επιτροπή, εκτιμώντας τις περιστάσεις της υποθέσεως και, ειδικότερα, λαμβάνοντας υπόψη ότι ο ενδιαφερόμενος ήταν παντρεμένος με Γερμανίδα, ότι μετέβη στη Γερμανία προκειμένου να συναντήσει τον υιό του, όπου και εκδηλώθηκε αιφνιδίως η ασθένεια, και ότι η κατάστασή του ήταν σοβαρή, έκρινε ότι το άρθρο 3α, παράγραφος 4, στοιχείο ζ', του κανονισμού νοσοκομειακής περιθάλψεως του ΙΚΑ είχε εφαρμογή και ότι έπρεπε να χορηγηθεί η εκ των υστέρων έγκριση της νοσηλείας και η απόδοση της σχετικής δαπάνης.

9. Το ΙΚΑ προσέφυγε κατά της αποφάσεως αυτής ενώπιον του Διοικητικού Πρωτοδικείου Θεσσαλονίκης και ζήτησε την ακύρωσή της, υποστηρίζοντας ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία που διέθετε, δεν συνέτρεχαν οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση εγκρίσεως εκ των υστέρων.

ΙΙ — Τα προδικαστικά ερωτήματα

10. Προκειμένου να επιλύσει τη διαφορά, το εθνικό δικαιοδοτικό όργανο ερωτά το Δικαστήριο:

«1) εάν η διάταξη του εδαφίου ζ' της παραγράφου 4 του άρθρου 3α του Κανονισμού Νοσοκομειακής Περιθάλψεως του ΙΚΑ, [...] καθ' ο μέρος με αυτήν θεσπίσθηκε ως πρόσθετη προϋπόθεση αποδόσεως από μέρους του εν λόγω Ιδρύματος των δαπανών νοσηλείας που ήδη έχει λάβει χώρα εντός νοσοκομειακών εν γένει μονάδων του εξωτερικού σε πολύ εξαιρετικές περιπτώσεις, ήτοι σε περιπτώσεις αιφνίδιας εκδήλωσης ορισμένης πάθησης του αιτουμένου την απόδοση τούτων συνταξιούχου του Ιδρύματος αυτού κατά τη διάρκεια της προσωρινής του διαμονής στο εξωτερικό ή επείγουσας μεταφοράς του εκεί για την αποτροπή πραγματικού κινδύνου της ζωής του, η από μέρους του διευθυντή του αρμοδίου περιφερειακού υποκαταστήματος του εν λόγω Ιδρύματος χορήγηση σχετικής έγκρισης κατόπιν γνωματεύσεως της δευτεροβάθμιας υγειονομικής επιτροπής τούτου, είναι σύμφωνη με τις προεκτεθείσες διατάξεις των άρθρων 31 και 36 του κανονισμού 1408/71 [...] και 31 και 93 του κανονισμού 574/72 [...] καθόσον οι τελευταίες αυτές διατάξεις, και εάν ακόμη ήθελε γίνει δεκτό ότι παρέχουν στα κράτη μέλη κατ' αρχήν διακριτική ευχέρεια όπως, επί παροχών, εκτός άλλων, ασθενείας σε είδος σε διαμένοντες προσωρινώς στο έδαφος κράτους μέλους άλλου από εκείνο της κατοικίας του δικαιούχου σύνταξης, στις οποίες (παροχές) δέον να θεωρηθεί ότι περιλαμβάνεται και η παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης, θεσπίζουν διατάξεις με τις οποίες καθιερούται ως πρόσθετος όρος αποδόσεως των σχετικών με αυτές δαπανών η εκ των υστέρων έγκριση τούτων, εν τούτοις, δεν είναι απολύτως σαφές και ανεπίδεκτο αμφιβολιών εάν επιτρέπουν περαιτέρω στα κράτη μέλη τη θέσπιση διατάξεων με τις οποίες καθιερούται ως απαραίτητος όρος χορηγήσεως τέτοιας έγκρισης η συνδρομή προϋποθέσεων ομοίων με εκείνες που θέτει η ίδια ως άνω διάταξη του εν λόγω Κανονισμού του ΙΚΑ, δηλαδή προϋποθέσεων που

συναρτώνται με την άμεση ανάγκη παροχής νοσοκομειακής περίθαλψης·

2) εάν, υπό την εκδοχή ότι οι παρεχόμενες εντός νοσοκομειακών εν γένει μονάδων υπηρεσίες περίθαλψης συνιστούν υπηρεσίες κατά την έννοια των διατάξεων του άρθρου 60 της Συνθήκης ΕΚ [νυν άρθρου 50 ΕΚ], η ίδια ως άνω διάταξη του εν λόγω Κανονισμού του ΙΚΑ, και εάν ακόμη ήθελε θεωρηθεί ότι κατά το προαναφερόμενο μέρος δεν αντίκειται στις προεκτεθείσες διατάξεις των παραπάνω κανονισμών του Συμβουλίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, είναι σύμφωνη κατά το μέρος τούτο με τις διατάξεις των άρθρων 59 [νυν, κατόπιν τροποποιήσεως, άρθρου 49 ΕΚ] και 60 της Συνθήκης ΕΚ·

3) σε περίπτωση αποφατικής απάντησης στο υπό στοιχείο β' ερώτημα, εάν η θεσπισθείσα με την εν λόγω διάταξη του αυτού ως άνω Κανονισμού του ΙΚΑ ρύθμιση δικαιολογείται από λόγους δημόσιας υγείας, που συναρτώνται με τη διασφάλιση ισόρροπης και προσιτής σε όλους όσους κατοικούν εντός της Ελληνικής Επικράτειας παροχής νοσοκομειακών υπηρεσιών και, ως εκ τούτου, εμπίπτει στις εξαιρέσεις του άρθρου 56 της Συνθήκης ΕΚ [νυν, κατόπιν τροποποιήσεως, άρθρου 46 ΕΚ]·

4) εάν, υπό την εκδοχή ότι το δικαίωμα παροχών ασθενείας σε είδος και, συνεκδοχικώς, η αξίωση προς απόδοση των σχετικών με αυτές δαπανών αποτελούν "περιουσία" κατά την έννοια των διατάξεων του άρθρου 1 του προσθέτου στην Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών πρωτοκόλλου των Παρισίων, της 20ής Μαρτίου 1952, η πιο πάνω διάταξη του αυτού ως άνω Κανονισμού του ΙΚΑ, και εάν ακόμη ήθελε θεωρηθεί ότι [...] δεν αντίκειται στις ανωτέρω διατάξεις των [...] κανονισμών [...] και της Συνθήκης ΕΚ, άλλως, δηλαδή υπό την αντίθετο εκδοχή, ότι δικαιολογείται κατά τα εκτιθέμενα προηγουμένως, είναι σύμφωνη κατά το μέρος τούτο με τις διατάξεις της πρώτης παραγράφου του άρθρου 1 του πιο πάνω προσθέτου πρωτοκόλλου, και

5) σε περίπτωση αποφατικής απάντησης στο υπό στοιχείο δ' ερώτημα, εάν η θεσπισθείσα με την ανωτέρω διάταξη του παραπάνω Κανονισμού του ΙΚΑ ρύθμιση δικαιολογείται από λόγους δημοσίου συμφέροντος, που συναρτώνται με την προστασία της χρηματοδοτικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και, ως εκ τούτου, εμπίπτει στις εξαιρέσεις της δεύτερης παραγράφου του πιο πάνω άρθρου 1 του ανωτέρω προσθέτου πρωτοκόλλου.»

III — Η εθνική νομοθεσία

11. Με την απόφαση 416/993 του Υπουργού Κοινωνικών Ασφαλίσεων [9], της 31ης Ιουλίου

9 — ΦΕΚ Β' 584 της 23ης Αυγούστου 1984.

1984, η οποία εκδόθηκε δυνάμει του άρθρου 16 του α.ν. 1846/1951 [10], προστέθηκε το άρθρο 3α στον κανονισμό νοσοκομειακής περιθάλψεως του ΙΚΑ [11]. Το στοιχείο α' της παραγράφου 1 του εν λόγω άρθρου ορίζει ότι, αν η διάγνωση της παθήσεως ή η νοσηλεία ασφαλισμένου του ΙΚΑ δεν είναι δυνατές στην Ελλάδα, λόγω ελλείψεως είτε ειδικών ιατρών είτε καταλλήλων επιστημονικών μέσων, το ΙΚΑ καταβάλλει ολόκληρη τη δαπάνη για τη διάγνωση ή τη νοσηλεία του ασθενούς στο εξωτερικό. Επιβαρύνεται επίσης με τα έξοδα μετακινήσεως του ασθενούς και ενός συνοδού, καταβάλλοντας ένα πάγιο ημερήσιο ποσό για έξοδα διαμονής και διατροφής, το ύψος του οποίου καθορίζεται αναλόγως της χώρας προορισμού.

Κατά κανόνα, για τη νοσηλεία στο εξωτερικό απαιτείται προηγούμενη έγκριση. Ωστόσο, το στοιχείο ζ' της παραγράφου 4 του ίδιου άρθρου [12] εισάγει εξαίρεση, προβλέποντας ότι, σε πολύ εξαιρετικές περιπτώσεις, κατόπιν γνωματεύσεως της υγειονομικής επιτροπής, ο διευθυντής του αρμόδιου περιφερειακού υποκαταστήματος μπορεί να εγκρίνει νοσηλεία ήδη πραγματοποιηθείσα στο εξωτερικό, αν η ασθένεια εκδηλώθηκε αιφνιδίως κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του ασθενούς σε άλλη χώρα ή αν η μεταφορά του εκεί ήταν επείγουσα προς αποφυγή πραγματικού κινδύνου της ζωής του. Η ρύθμιση αυτή άρχισε να ισχύει από τις 23 Αυγούστου 1984.

12. Η απόφαση Φ. 7/οικ.15 του Υφυπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, της 7ης Ιανουαρίου 1997 [13], η οποία εκδόθηκε δυνάμει του άρθρου 40, παράγραφος 4, του ν. 1316/1983 [14], ρύθμισε κατά τρόπο ενιαίο τις προϋποθέσεις παροχής νοσηλείας στο εξωτερικό για τους ασφαλισμένους όλων των φορέων και κλάδων ασθενείας αρμοδιότητας της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μεταξύ των οποίων και το ΙΚΑ, καθώς και τη διαδικασία εγκρίσεως της νοσηλείας στο εξωτερικό.

Από τις 20 Ιανουαρίου 1997 και εντεύθεν, το στοιχείο ζ' της παραγράφου 4 του άρθρου 3α έπαυσε να ισχύει, εξακολούθησε δε να εφαρμόζεται μόνο στις περιπτώσεις των ασφαλισμένων και συνταξιούχων του ΙΚΑ [15] οι οποίοι είχαν νοσηλευθεί στο εξωτερικό κατά το χρονικό διάστημα από 23 Αυγούστου 1984 έως 19 Ιανουαρίου 1997 [16].

IV — Η ενώπιον του Δικαστηρίου διαδικασία

13. Στην παρούσα διαδικασία, γραπτές παρατηρήσεις κατέθεσαν, εντός της προθεσμίας του άρθρου 20 του Οργανισμού ΕΚ του Δικαστηρίου, το ΙΚΑ, η Βελγική Κυβέρνηση, η Ελληνική Κυβέρνηση, η Ισπανική Κυβέρνηση, η Ιρλανδική Κυβέρνηση, η Αυστριακή Κυβέρνηση, η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου και η Επιτροπή.

10 — ΦΕΚ Α' 179.

11 — Απόφαση 33651/Ε. 1089 του Υπουργού Εργασίας, της 2ας Ιουνίου 1956, ΦΕΚ Β' 126 της 3ης Ιουλίου 1956.

12 — Διόρθωση σφάλματος ΦΕΚ Β' 669 της 20ής Σεπτεμβρίου 1984.

13 — ΦΕΚ Β' 22 της 20ής Ιανουαρίου 1997.

14 — ΦΕΚ Α' 3. Η τελική διατύπωση προέκυψε από την αντικατάσταση του άρθρου αυτού από το άρθρο 39 του ν. 1759/1988, ΦΕΚ Α' 50.

15 — Σύμφωνα με τη διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 31 του ν. 1846/1951.

16 — Σύμφωνα με πληροφορίες που παρέσχε η Επιτροπή με τις γραπτές παρατηρήσεις της, η νέα ρύθμιση δεν τροποποίησε ριζικά την προϊσχύουσα ρύθμιση. Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, ο εκπρόσωπος του ΙΚΑ επιβεβαίωσε την πληροφορία αυτή.

Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, η οποία διεξήχθη στις 10 Σεπτεμβρίου 2002, παρέστησαν, προκειμένου να αναπτύξουν προφορικά τις παρατηρήσεις τους, οι εκπρόσωποι του ΙΚΑ, της Ελληνικής Κυβερνήσεως, της Ισπανικής Κυβερνήσεως, της Ιρλανδικής Κυβερνήσεως, της Κυβερνήσεως των Κάτω Χωρών, της Φινλανδικής Κυβερνήσεως, της Κυβερνήσεως του Ηνωμένου Βασιλείου και της Επιτροπής.

V — Εξέταση των προδικαστικών ερωτημάτων

Α — *Επί του πρώτου ερωτήματος*

14. Με το πρώτο ερώτημά του, το εθνικό δικαιοδοτικό όργανο ζητεί να πληροφορηθεί αν τα άρθρα 31 και 36 του κανονισμού 1408/71, καθώς και τα άρθρα 31 και 93 του κανονισμού 574/72, απαγορεύουν εθνικές ρυθμίσεις οι οποίες απαιτούν, ως πρόσθετη προϋπόθεση ώστε να αναλάβει ο φορέας κοινωνικής ασφαλίσεως τις δαπάνες νοσηλείας η οποία πραγματοποιήθηκε στο εξωτερικό, ειδική έγκριση η οποία χορηγείται σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις, δηλαδή όταν η ασθένεια του ασφαλισμένου, που είναι συνταξιούχος, εκδηλώθηκε αιφνιδίως κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του στο εξωτερικό και υπήρξε άμεση ανάγκη παροχής της περιθάλψεως ή όταν η μεταφορά του ασθενούς έγινε επειγόντως προς αποφυγή πραγματικού κινδύνου της ζωής του.

15. Η Βελγική Κυβέρνηση υποστηρίζει ότι το περιεχόμενο του άρθρου 22 του κανονισμού 1408/71 διαφέρει από αυτό του άρθρου 31 και ότι η δεύτερη αυτή διάταξη παρέχει στον δικαιούχο συντάξεως, κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του στο εξωτερικό, δικαίωμα επί όλων των ιατρικών παροχών που τυχόν θα χρειαστεί, ακόμα και αν, ενόψει της καταστάσεως της υγείας του κατά τον χρόνο ενάρξεως του ταξιδιού του, ήδη μπορούσε να προβλεφθεί ότι θα χρειαζόταν τέτοιες παροχές.

16. Η Ελληνική Κυβέρνηση, όπως και το ΙΚΑ, υποστηρίζει ότι τα πραγματικά περιστατικά δεν διέπονται από τα άρθρα 31 και 36 του κανονισμού 1408/71, αλλά εμπίπτουν στις διατάξεις του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και παράγραφος 2. Ο γερμανικός φορέας ζήτησε το έντυπο Ε 112 από το ΙΚΑ, παρά το γεγονός ότι ο ασφαλισμένος διέθετε το έντυπο Ε 111, διότι δεν δέχθηκε ότι οι χορηγηθείσες παροχές ήταν αναγκαίες ή επείγουσες, πράγμα το οποίο επιβεβαιώνει ότι, κατά τη γνώμη του, η μετακίνηση του ενδιαφερομένου οφειλόταν σε ιατρικούς λόγους. Η Ισπανική Κυβέρνηση υποστηρίζει την ίδια άποψη.

17. Η Ιρλανδική Κυβέρνηση προτείνει την αναδιατύπωση του ερωτήματος, καθόσον θεωρεί ότι τα πραγματικά περιστατικά εμπίπτουν στα άρθρα 22, 22α και 31 του κανονισμού 1408/71. Στην περίπτωση αυτή υφίσταται δικαίωμα σε ιατρική περίθαλψη χωρίς να απαιτείται καμία έγκριση, στο εθνικό δε δικαστήριο εναπόκειται να εκτιμήσει κατά πόσον υπήρξε απόλυτη ανάγκη να υποβληθεί ο ασφαλισμένος στην περιγραφείσα επέμβαση. Αν το ερώτημα δεν αναδιατυπωθεί, η ως άνω κυβέρνηση προτείνει να δοθεί στο εθνικό δικαστήριο η απάντηση ότι η αμφισβητούμενη ελληνική διάταξη δεν αντιβαίνει στην προμνησθείσα κοινοτική ρύθμιση.

18. Η Κυβέρνηση των Κάτω Χωρών αναφέρει ότι, κατ' εφαρμογήν της αρχής της ίσης μεταχειρίσεως, όλα τα πρόσωπα που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού 1408/71 πρέπει να απολαύουν του δικαιώματος επί παροχών κοινωνικής ασφαλίσεως υπό τους ίδιους όρους και στην ίδια έκταση. Προσθέτει ότι τα άρθρα 22 και 22α ρυθμίζουν όλες τις πιθανές περιπτώσεις ιατρικής περιθάλψεως των ασφαλισμένων, συμπεριλαμβανομένων των συνταξιούχων, όταν αυτοί χρειάζονται περίθαλψη εντός άλλου κράτους μέλους.

19. Η Αυστριακή Κυβέρνηση θεωρεί ότι, από πλευράς του κανονισμού 1408/71, οι συνταξιούχοι εξομοιώνονται προς τους εν ενεργεία εργαζομένους και ότι, σε περίπτωση διαμονής σε κράτος μέλος στο οποίο δεν έχουν την κατοικία τους, εφαρμόζεται στους συνταξιούχους, κατ' αναλογία, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', με αποτέλεσμα να έχουν δικαίωμα μόνον επί των άμεσα αναγκαίων παροχών. Η ως άνω κυβέρνηση θεωρεί ότι διατάξεις όπως το άρθρο 3α, παράγραφος 4, στοιχείο ζ', του Κανονισμού Νοσοκομειακής Περιθάλψεως του ΙΚΑ, που απαιτεί τη χορήγηση εγκρίσεως σε όλες τις περιπτώσεις και όχι μόνο στις περιπτώσεις που διέπονται από την παράγραφο 1, στοιχείο γ', αντίκεινται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α'.

20. Η Φινλανδική Κυβέρνηση φρονεί ότι η εφαρμογή του άρθρου 31 του κανονισμού 1408/71 δεν δικαιολογεί την απαίτηση εγκρίσεως, ούτε καν εκ των υστέρων. Ο συνταξιούχος, προκειμένου να του παρασχεθεί η ιατρική περίθαλψη την οποία χρειάζεται όταν βρίσκεται σε κράτος μέλος άλλο από το κράτος της κατοικίας του, υποχρεούται μόνο να εμφανίσει το έντυπο Ε 111, χωρίς να απαιτείται, επιπλέον, να αποδείξει ότι χρειάστηκε περίθαλψη επειγόντως και απροόπτως. Αντιθέτως, εφόσον πρόκειται για προγραμματισμένη επέμβαση, θα πρέπει να διαθέτει το έντυπο Ε 112.

21. Η Κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου τονίζει ότι τα άρθρα 31 και 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 ρυθμίζουν διαφορετικές περιπτώσεις. Αν το εθνικό δικαστήριο κρίνει ότι η πάθηση του Β. Ιωαννίδη επιδεινώθηκε κατά τη διάρκεια της διαμονής του στη Γερμανία και χρειάστηκε να εισαχθεί σε νοσοκομείο, θα πρέπει να εφαρμοστεί το άρθρο 31 και να επιβαρυνθεί με τη σχετική δαπάνη το ΙΚΑ. Αν, αντιθέτως, πειστεί ότι δεν υπήρξε τέτοια αιφνίδια επιδείνωση, θα πρέπει να επιλύσει τη διαφορά βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', οπότε το ΙΚΑ απαλλάσσεται από την υποχρέωση αυτή. Η ως άνω κυβέρνηση υποστηρίζει ότι η αμφισβητούμενη ελληνική διάταξη συμβιβάζεται με τα άρθρα 31 και 36 του κανονισμού 1408/71 και με τα άρθρα 31 και 93 του κανονισμού 574/72, όχι όμως και με το άρθρο 22, παράγραφοι 1, στοιχείο γ', και 2, του κανονισμού 1408/71.

22. Η Επιτροπή διακρίνει μεταξύ των παροχών που καθίστανται άμεσα αναγκαίες κατά τη διάρκεια διαμονής στο εξωτερικό, οι οποίες προβλέπονται από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', του κανονισμού 1408/71 και χορηγούνται στους κατόχους εντύπου Ε 111, της προγραμματισμένης νοσηλείας, η οποία διέπεται από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και παράγραφος 2, δεύτερο εδάφιο, και απαιτεί προηγούμενη έγκριση μέσω του εντύπου Ε 112, και της περιθάλψεως την οποία χρει-

άζονται οι συνταξιούχοι στο εξωτερικό και η οποία ρυθμίζεται από το άρθρο 31 και παρέχεται στους κατόχους εντύπου Ε 111.

23. Προξενεί έκπληξη η σοβαρή διάσταση των απόψεων όσων υπέβαλαν παρατηρήσεις στην παρούσα δίκη, όχι μόνον όσον αφορά την απάντηση που προτείνουν, αλλά και — αυτό είναι το περίεργο — όσον αφορά το περιεχόμενο που αναγνωρίζουν στις ίδιες διατάξεις του κανονισμού 1408/71, ο οποίος πρέπει να τυγχάνει ομοιόμορφης εφαρμογής σε ολόκληρη την Κοινότητα. Οι διαφορές αυτές δεν παύουν να εμφανίζονται κάθε φορά που οι φορείς κοινωνικών ασφαλίσεων των διαφόρων κρατών μελών αντιμετωπίζουν ζήτημα καλύψεως της δαπάνης ιατρικής περιθάλψεως παρασχεθείσας εντός άλλου κράτους μέλους, όπως προκύπτει από ορισμένες υποθέσεις των οποίων επιλήφθηκε το Δικαστήριο τα τελευταία έτη: είτε διότι σε ορισμένα κράτη η ασφάλιση ασθενείας χορηγεί παροχές σε είδος ενώ, σε άλλα, αποδίδει ένα μέρος της δαπάνης στην οποία υποβλήθηκε ο ασφαλισμένος, είτε διότι η συγκεκριμένη εμπειρία των φορέων κοινωνικής ασφαλίσεως υπαγορεύει τη λήψη πολύ συγκεκριμένης θέσεως [17].

Αξίζει να υπομνησθεί ότι, σύμφωνα με το άρθρο 249 ΕΚ, τόσο ο κανονισμός 1408/71 όσο και ο κανονισμός 574/72 που τον εφαρμόζει, οι οποίοι εκδόθηκαν προς υλοποίηση των προβλεπομένων στο άρθρο 42 ΕΚ, έχουν άμεση ισχύ σε ολόκληρη την Ένωση. Συναφώς, το Δικαστήριο έχει κρίνει ότι απαγορεύεται στα κράτη μέλη να δημιουργούν καταστάσεις θίγουσες το άμεσο αποτέλεσμα των κοινοτικών κανονισμών [18].

24. Στην υπό κρίση υπόθεση, το προκαταρκτικό ζήτημα επικεντρώνεται στο αν η διάταξη που πρέπει να ερμηνευθεί προς επίλυση της διαφοράς είναι το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71, στο οποίο αναφέρεται το εθνικό δικαιοδοτικό όργανο, ή το άρθρο 22, όπως προτείνουν το ΙΚΑ και η πλειονότητα των παρεμβαινόντων στην παρούσα δίκη κρατών μελών.

Καίτοι το Δικαστήριο είχε, έως τώρα, πολλές ευκαιρίες να εξετάσει το άρθρο 22 [19], σχετικά με το άρθρο 31 αποφάνθηκε μόνο μία φορά και μάλιστα εμμέσως.

17 — Π.χ., η Βελγική Κυβέρνηση πληροφορεί το Δικαστήριο ότι υποχρεώθηκε να θεσπίσει διαδικασία για την επείγουσα χορήγηση του εντύπου Ε 112 στους συνταξιούχους που διαμένουν προσωρινώς σε ορισμένες ισπανικές περιφέρειες και στους οποίους δεν παρέχεται η ιατρική περίθαλψη που χρειάζονται και αναγκάζονται να επιστρέψουν στο Βέλγιο, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία τους. Η Αυστριακή Κυβέρνηση βεβαιώνει ότι τα κράτη μέλη επιδεικνύουν ελαστικότητα όσον αφορά την εφαρμογή των κανονισμών 1408/71 και 574/72 σε περιπτώσεις παροχής ιατρικής περιθάλψεως εντός άλλου κράτους, κατά τρόπον ώστε, αφού έχουν χορηγηθεί οι παροχές αυτές, ο φορέας του τόπου διαμονής ζητεί από τον αρμόδιο φορέα το αντίστοιχο έντυπο ώστε να εξασφαλίσει, εκ των υστέρων, την απόδοση των δαπανών μεταξύ ασφαλιστικών φορέων. Η Ελληνική Κυβέρνηση αναφέρει ότι το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71 δεν τυγχάνει ομοιόμορφης εφαρμογής εντός της Κοινότητας και ότι η συντριπτική πλειονότητα των κοινωνικοασφαλιστικών φορέων στα κράτη μέλη εφαρμόζει στους δικαιούχους συντάξεως, κατ' αναλογία, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α'. Παρατηρώ ότι η Αυστριακή Κυβέρνηση υποστηρίζει, στις παρατηρήσεις της, την ίδια αναλογική εφαρμογή.

18 — Αποφάσεις της 7ης Φεβρουαρίου 1973, 39/72, Επιτροπή κατά Ιταλίας (Συλλογή τόμος 1972-1973, σ. 375, σκέψη 17), και της 28ης Μαρτίου 1985, 272/83, Επιτροπή κατά Ιταλίας (Συλλογή 1985, σ. 1057, σκέψη 26).

19 — Βλ., ειδικότερα, τις αποφάσεις της 16ης Μαρτίου 1978, 117/77, Pierik (Συλλογή τόμος 1978, σ. 297, στο εξής: Pierik I), της 31ης Μαΐου 1979, 182/78, Pierik (Συλλογή τόμος 1979/II, σ. 3, στο εξής: Pierik II), της 28ης Απριλίου 1998, C-120/95, Decker (Συλλογή 1998, σ. I-1831), και C-158/96, Kohll (Συλλογή 1998, σ. I-1931), και της 12ης Ιουλίου 2001, C-368/98, Vanbraekel κ.λπ. (Συλλογή 2001, σ. I-5363).

25. Από τις αποφάσεις που εκδόθηκαν στις υποθέσεις Pierik[20], θα έπρεπε να έχουν πλέον καταστεί σαφή τόσο το προσωπικό πεδίο εφαρμογής όσο και το περιεχόμενο των άρθρων 22 και 31 του κανονισμού 1408/71. Ωστόσο, αν κρίνουμε από τις διαφορές που φανερώνει η πρακτική των κοινωνικοασφαλιστικών φορέων των κρατών μελών, η εκτίμηση αυτή φαίνεται υπερβολικά αισιόδοξη.

Για τον λόγο αυτόν, συμφωνώ με την Επιτροπή ως προς την ανάγκη αναλύσεως, αφενός, της διαφοράς μεταξύ των κανόνων που ισχύουν για τους εν ενεργεία εργαζομένους και εκείνων που ισχύουν για τους συνταξιούχους, όταν οι μεν ή οι δε χρειάζονται ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια διαμονής του σε κράτος μέλος στο οποίο δεν έχουν την κατοικία τους, και, αφετέρου, της συμπτώσεως των ρυθμίσεων αυτών όταν οι ανωτέρω μεταβαίνουν σε άλλο κράτος μέλος προκειμένου να τους παρασχεθούν προγραμματισμένες ιατρικές φροντίδες.

26. Το άρθρο 22 του κανονισμού 1408/71 εντάσσεται στο κεφάλαιο 1 του τίτλου ΙΙΙ, το οποίο αφορά τις παροχές ασθένειας και μητρότητας. Το δεύτερο τμήμα του κεφαλαίου αυτού, το οποίο περιλαμβάνει τα άρθρα 19 έως 24, αναφέρεται στους μισθωτούς, τους μη μισθωτούς και τα μέλη της οικογένειάς τους[21].

Το άρθρο αυτό ρυθμίζει τρεις περιπτώσεις: τη διαμονή εκτός του αρμοδίου κράτους, την επιστροφή ή τη μεταφορά κατοικίας σε άλλο κράτος μέλος κατά τη διάρκεια ασθένειας ή μητρότητας, καθώς και την ανάγκη μεταβάσεως σε άλλο κράτος μέλος για υποβολή σε κατάλληλη θεραπεία. Για τη λύση της υπό κρίση διαφοράς, μόνον η πρώτη και η τρίτη περίπτωση παρουσιάζουν ενδιαφέρον.

27. Η πρώτη περίπτωση προβλέπεται στην παράγραφο 1, στοιχείο α', σύμφωνα με την οποία ο εργαζόμενος που πληροί τις απαιτούμενες από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους προϋποθέσεις για να έχει δικαίωμα σε παροχές, και του οποίου η κατάσταση απαιτεί άμεση χορήγηση παροχών κατά τη διάρκεια διαμονής του στο έδαφος άλλου κράτους μέλους, δικαιούται παροχές σε είδος, τις οποίες του χορηγεί, για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα, ο φορέας του τόπου διαμονής, σαν να ήταν ασφαλισμένος στον φορέα αυτόν. Όπως φαίνεται, η διάταξη αυτή απαιτεί να υφίσταται άμεση ανάγκη χορηγήσεως των παροχών.

28. Η τρίτη περίπτωση προβλέπεται στην παράγραφο 1, στοιχείο γ', σημείο i, και στην παράγραφο 2, δεύτερο εδάφιο. Δυνάμει της διατάξεως αυτής, ο εργαζόμενος που πληροί τις απαιτούμενες από τη νομοθεσία του αρμόδιου κράτους προϋποθέσεις για να έχει δικαίωμα σε παροχές, και ο οποίος έχει λάβει έγκριση από τον αρμόδιο φορέα να μεταβεί στο έδαφος άλλου κράτους μέλους για να υποβληθεί στην κατάλληλη για την πάθησή του θεραπεία, δικαιούται παροχές σε είδος, τις οποίες του χορηγεί για λογαριασμό του αρμόδιου φορέα ο φορέας του τόπου διαμονής, σαν να ήταν ένας από τους ασφαλισμένους του. Ο αρμόδιος φορέας δεν μπορεί να αρνηθεί τη χορήγηση εγκρίσεως όταν η σχετική θεραπεία περιλαμβάνεται στις

20 — Όπ.αν.

21 — Το Συμβούλιο, προκειμένου να διευκολυνθεί η προσωρινή διαμονή και η δυνατότητα περιβάλψεως με έγκριση του αρμοδίου φορέα στο έδαφος της Ενώσεως, επεξέτεινε τα ευεργετήματα του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχεία α' και γ', σε όλους τους κοινοτικούς υπηκόους που είναι ασφαλισμένοι δυνάμει της νομοθεσίας κράτους μέλους και στα μέλη των οικογενειών τους που κατοικούν μαζί τους, ακόμη και εάν δεν έχουν την ιδιότητα του μισθωτού ή μη μισθωτού εργαζομένου. Κανονισμός (ΕΚ) 3095/95 του Συμβουλίου, της 22ας Δεκεμβρίου 1995, για την τροποποίηση του κανονισμού 1408/71, του κανονισμού 574/72, του κανονισμού (ΕΟΚ) 1247/92 και του κανονισμού (ΕΟΚ) 1945/93 (ΕΕ L 335, σ. 1).

παροχές που προβλέπονται από τη νομοθεσία του κράτους μέλους κατοικίας ή αν, λαμβανομένων υπόψη της τρέχουσας καταστάσεως της υγείας του ενδιαφερομένου και της πιθανής εξελίξεως της ασθένειας, η θεραπεία δεν δύναται να του παρασχεθεί εντός των χρονικών ορίων που είναι κανονικά αναγκαία για την παροχή της εντός του κράτους μέλους όπου κατοικεί ο ενδιαφερόμενος.

Εδώ δίνεται έμφαση στη λήψη, εκ μέρους του ενδιαφερομένου, της εγκρίσεως του αρμόδιου φορέα πριν από τη μετακίνηση του ενδιαφερομένου, έστω και αν το Δικαστήριο δέχθηκε ότι, όταν η έγκριση που έχει ζητήσει ο ασφαλισμένος βάσει του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', έχει προσκρούσει σε άρνηση του αρμόδιου φορέα και όταν το αβάσιμο της αρνήσεως αυτής έχει αργότερα αναγνωριστεί είτε από τον ίδιο τον αρμόδιο φορέα είτε με δικαστική απόφαση, μπορεί να ζητηθεί από τον αρμόδιο φορέα η απόδοση ποσού αναλόγου προς εκείνο με το οποίο ο φορέας αυτός θα είχε επιβαρυνθεί αν η έγκριση είχε δεόντως χορηγηθεί εξ αρχής [22].

29. Στην απόφαση Pierik II [23], το Δικαστήριο οριοθέτησε το πεδίο εφαρμογής του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71. Ετίθετο το ζήτημα αν η διάταξη αυτή, η οποία αναγνωρίζει δικαίωμα επί παροχών σε είδος στον «μισθωτό ή μη μισθωτό» καλύπτει και τον δικαιούχο συντάξεως, «ο οποίος [...] δεν είναι πλέον μέλος του ενεργού πληθυσμού» και ο οποίος ζητεί από τον αρμόδιο φορέα την έγκριση προκειμένου να μεταβεί σε κράτος μέλος άλλο από αυτό όπου κατοικεί, προκειμένου να υποβληθεί εκεί στην κατάλληλη για την κατάσταση της υγείας του θεραπεία.

Το Δικαστήριο αποφάνθηκε ότι ο ορισμός του [μισθωτού ή μη μισθωτού] εργαζομένου, που υιοθετήθηκε «για την εφαρμογή του [...] κανονισμού», έχει γενική εφαρμογή και καλύπτει κάθε πρόσωπο το οποίο, ανεξαρτήτως του αν ασκεί επαγγελματική δραστηριότητα, έχει την ιδιότητα του ασφαλισμένου βάσει της νομοθεσίας κοινωνικής ασφαλίσεως ενός ή πλειόνων κρατών μελών. Συνεπώς, στους συνταξιούχους, καίτοι δεν ασκούν επαγγελματική δραστηριότητα, εφαρμόζονται, λόγω της υπαγωγής τους σε σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως, οι διατάξεις του κανονισμού που αναφέρονται στους «εργαζομένους», εκτός αν αυτοί αποτελούν αντικείμενο ειδικών διατάξεων [24].

30. Η απόφαση παρατηρεί, στη συνέχεια, ότι τα άρθρα 27 έως 33 εντάσσονται στο πέμπτο τμήμα του κεφαλαίου 1 του τίτλου ΙΙΙ, που είναι αφιερωμένο στους δικαιουμένους συντάξεως και στις οικογένειές τους, και έχουν αποκλειστική εφαρμογή σ' αυτές τις κατηγορίες ασφαλισμένων, συνάγει δε από αυτό δύο συνέπειες: πρώτον, ότι το άρθρο 31 αναγνωρίζει στους δικαιούχους συντάξεως δικαίωμα επί παροχών σε είδος, όταν οι παροχές αυτές καθίστανται αναγκαίες κατά τη διάρκεια διαμονής σε κράτος μέλος άλλο

22 — Προμνησθείσα απόφαση Vanbraekel κ.λπ., σκέψη 34.

23 — Όπ.αν., σκέψη 3.

24 — Προμνησθείσα απόφαση Pierik II, σκέψη 4.

από το κράτος κατοικίας· δεύτερον, ότι το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του δευτέρου τμήματος του ιδίου κεφαλαίου ρυθμίζει τα του δικαιώματος επί παροχών ασθενείας σε είδος όσων, κατοικώντας σε ένα κράτος μέλος, ζητούν από τον αρμόδιο φορέα την έγκριση να μεταβούν στο έδαφος άλλου κράτους προκειμένου να υποβληθούν εκεί στην κατάλληλη για την κατάστασή τους θεραπεία.

31. Από το γράμμα του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', και του άρθρου 31 του κανονισμού 1408/71, από το όλο πλαίσιο στο οποίο εντάσσονται τα άρθρα αυτά και από την ερμηνεία που τους έδωσε το Δικαστήριο με την απόφαση Pierik II προκύπτει ότι οι κανόνες που εφαρμόζονται στους δικαιούχους συντάξεως και εκείνοι που εφαρμόζονται σε όλες τις λοιπές κατηγορίες ασφαλισμένων, όταν χρειάζονται παροχές ασθενείας σε είδος κατά τη διάρκεια διαμονής σε κράτος μέλος άλλο από το κράτος κατοικίας, δεν είναι οι ίδιοι και έχουν διαφορετικό περιεχόμενο: ενώ στους πρώτους το άρθρο 31 αναγνωρίζει δικαίωμα επί των παροχών αυτών χωρίς άλλη προϋπόθεση πέραν της ανάγκης χορηγήσεώς του, όσον αφορά τους δεύτερους, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', ορίζει ότι η κατάστασή τους πρέπει να απαιτεί *άμεση* χορήγηση των παροχών αυτών.

Η θεμελιώδης αυτή διαφορά μεταξύ των μεν και των δε προκύπτει, ρητώς, από το στοιχείο α' των οδηγιών της πίσω σελίδας του εντύπου Ε 111, το οποίο είναι το έγγραφο που εκδίδεται από τον αρμόδιο φορέα, κατόπιν αιτήσεως του ενδιαφερομένου, πριν από το ταξίδι, ή του φορέα του τόπου διαμονής, αν είναι αυτός που ζητεί την έκδοσή του, και το οποίο χορηγείται προς πιστοποίηση του ότι ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα επί παροχών ασθενείας κατά τη διάρκεια διαμονής του σε άλλο κράτος μέλος [25].

32. Διερωτώμαι για τον λόγο για τον οποίο υφίσταται αυτή η διαφορά στους κανόνες που διέπουν τις δύο αυτές περιπτώσεις. Ωστόσο, η διαφορά υπάρχει και δεν μπορεί να εφαρμοστεί το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', κατ' αναλογία στους δικαιούχους συντάξεως. Προκειμένου για τους συνταξιούχους, που αποτελούν ένα τμήμα του πληθυσμού το οποίο χρήζει συχνά ιατρικής περιθάλψεως, εξ αιτίας χρονίων ασθενειών ή των φθορών της υγείας τους λόγω ηλικίας, ο νομοθέτης, με μεγαλύτερη γενναιοδωρία απ' ό,τι ως προς τους λοιπούς ασφαλισμένους, επιδιώκει να ενθαρρύνει την κινητικότητα των συνταξιούχων στο έδαφος της Ενώσεως, ούτως ώστε να μην αποφεύγουν να μετακινούνται εξ αιτίας του φόβου που θα τους προξενούσε η πιθανότητα να βρεθούν ακάλυπτοι σε περίπτωση επιδεινώσεως της καταστάσεως της υγείας τους.

Πράγματι, η προϋπόθεση να απαιτεί η κατάστασή τους άμεση ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της προσωρινής διαμονής τους εκτός της χώρας κατοικίας τους ή, όπως προβλέπει το άρθρο 3α, παράγραφος 4, στοιχείο ζ', του κανονισμού νοσοκομειακής περιθάλψεως του ΙΚΑ, η προϋπόθεση της

25 — Ένδειξη η οποία επαναλαμβάνεται και στην πρόσφατη τροποποίηση του εντύπου Ε 111, η οποία εγκρίθηκε με την απόφαση 179 (2002/154/ΕΚ), της 18ης Απριλίου 2000, περί των υποδειγμάτων εντύπων που απαιτούνται για την εφαρμογή των κανονισμών 1408/71 και 574/72 του Συμβουλίου (Ε 111, Ε 111 Β, Ε 113 έως Ε 118, Ε 125 έως Ε 127) (ΕΕ 2002, L 54, σ. 1). Στη νέα αυτή μορφή του εντύπου, αναγνωρίστηκε και το δικαίωμα επί παροχών σε είδος σε περίπτωση χρονίων ασθενειών. Ο εκπρόσωπος της Ισπανικής Κυβερνήσεως ανέφερε κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση ότι, τον Ιούνιο του 2002, συμφωνήθηκε να μνημονεύονται στο έντυπο και οι προϋφιστάμενες ασθένειες.

αιφνίδιας εκδηλώσεως της ασθένειας είναι ικανές να αποθαρρύνουν τα άτομα της τρίτης ηλικίας να ταξιδεύουν σε άλλα κράτη μέλη.

33. Οφείλω να προσθέσω ότι, αν ο κοινοτικός νομοθέτης επιθυμούσε να επιφυλάξει την ίδια μεταχείριση στους συνταξιούχους και στους λοιπούς ασφαλισμένους, σε περίπτωση που τους παρέχεται ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής τους σε κράτος μέλος άλλο από αυτό της κατοικίας τους, δεν θα είχε θεσπίσει διατάξεις όπως το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71 και το άρθρο 31 του κανονισμού 574/72, τα οποία εφαρμόζονται αποκλειστικώς στους πρώτους, και θα είχε πράξει όπως έπραξε όσον αφορά τις προγραμματισμένες μετακινήσεις, οι οποίες ρυθμίζονται από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71 για όλους τους ασφαλισμένους.

34. Ως γνωστόν, στο πλαίσιο της διαδικασίας εκδόσεως προδικαστικής αποφάσεως, που στηρίζεται σε σαφή διάκριση των λειτουργιών μεταξύ των εθνικών δικαιοδοτικών οργάνων και του Δικαστηρίου, στην αρμοδιότητα των πρώτων εμπίπτει η εκτίμηση των πραγματικών περιστατικών και η συναγωγή συνεπειών για την απόφαση που οφείλουν να εκδώσουν [26]. Κατά συνέπεια, το Δικαστήριο δεν είναι αρμόδιο να αποφαίνεται επί των πραγματικών περιστατικών της υποθέσεως της κύριας δίκης ούτε να εφαρμόζει σε εθνικά μέτρα ή εθνικές καταστάσεις τους κοινοτικούς κανόνες που ερμηνεύει, καθόσον τα ζητήματα αυτά εμπίπτουν στην αποκλειστική αρμοδιότητα των εθνικών δικαιοδοτικών οργάνων [27].

35. Ενόψει των πραγματικών περιστατικών όπως αυτά περιγράφονται στην απόφαση περί παραπομπής, και λαμβάνοντας υπόψη τις διατάξεις του κανονισμού 1408/71 όσον αφορά, αφενός, τους δικαιούχους συντάξεως και, αφετέρου, όλους τους λοιπούς ασφαλισμένους, το εθνικό δικαιοδοτικό όργανο εντόπισε ορθώς το πρόβλημα και ζήτησε από το Δικαστήριο την ερμηνεία του άρθρου 31.

Συνεπώς, δεν ενδείκνυται αναδιατύπωση του πρώτου προδικαστικού ερωτήματος, ώστε να νοηθεί ότι, στην πραγματικότητα, για την επίλυση της διαφοράς της κύριας δίκης, εκείνο που απαιτείται είναι η ερμηνεία του άρθρου 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', όπως υποστηρίζουν το ΙΚΑ και αρκετά κράτη μέλη.

36. Η προσπάθεια προσφυγής στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', υπαγορεύεται, ως φαίνεται, από τη στάση του γερμανικού φορέα, ο οποίος δεν δέχθηκε το έντυπο E 111. Η άρνηση αυτή ανάγκασε τον ενδιαφερόμενο να προβεί σε μια μακρότατη σειρά ενεργειών, συμπεριλαμβανομένων μιας δίκης στην Ελλάδα και μιας προδικαστικής παραπομπής στο Λουξεμβούργο, προκειμένου να

26 — Αποφάσεις της 15ης Νοεμβρίου 1979, 36/79, Denkavit (Συλλογή τόμος 1979/ΙΙ, σ. 667, σκέψη 12), της 29ης Απριλίου 1982, 17/81, Pabst & Richarz (Συλλογή 1982, σ. 1331, σκέψη 12), της 2ας Ιουνίου 1994, C-30/93, Ac-atel Electronics Vertriebs (Συλλογή 1994, σ. I-2305), και της 16ης Ιουλίου 1998, C-235/95, Dumon και Froment (Συλλογή 1998, σ. I-4531, σκέψη 25).

27 — Αποφάσεις της 19ης Δεκεμβρίου 1968, 13/68, Salgoil (Συλλογή τόμος 1965-1968, σ. 825), της 23ης Ιανουαρίου 1975, 51/74, Van der Hulst (Συλλογή τόμος 1975, σ. 29, σκέψη 12), της 8ης Φεβρουαρίου 1990, C-320/88, Shipping and Forwarding Enterprise Safe (Συλλογή 1990, σ. I-285, σκέψη 11), και της 5ης Οκτωβρίου 1999, συνεκδικασθείσες υποθέσεις C-175/98 και C-177/98, Lirussi (Συλλογή 1999, σ. I-6881, σκέψεις 37 και 38).

διευκρινιστεί ποιος πρέπει να επιβαρυνθεί με τη δαπάνη μιας παροχής την οποία, ως ασφαλισμένος σε σύστημα υγείας κράτους μέλους, δικαιούται κατά πάσα πιθανότητα δωρεάν.

37. Στην απόφαση περί παραπομπής δεν αναφέρονται οι λόγοι που οδήγησαν τον γερμανικό φορέα να μη δεχθεί το έντυπο Ε 111 που είχε εκδώσει ο ελληνικός φορέας και να ζητήσει να της αποσταλεί, αντ' αυτού, το έντυπο Ε 112 [28]. Αυτός ο τρόπος ενέργειας με εκπλήσσει για πολλούς λόγους: πρώτον, διότι το άρθρο 31 του κανονισμού 574/72 απαιτεί μόνο να προσκομίσει ο ασφαλισμένος στον φορέα του τόπου της προσωρινής διαμονής του βεβαίωση πιστοποιούσα το δικαίωμά του επί των παροχών· δεύτερον, διότι το έντυπο Ε 111 έχει, ακριβώς, ως αποστολή να πιστοποιεί το δικαίωμα επί των παροχών ασθενείας σε είδος· και τρίτον, διότι, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 93, παράγραφος 1, του κανονισμού 574/72, το πραγματικό ποσό της δαπάνης των παροχών σε είδος που έχουν χορηγηθεί δυνάμει των άρθρων 22 και 31 του κανονισμού 1408/71 αποδίδεται από τον αρμόδιο φορέα στον φορέα ο οποίος τις χορήγησε, όπως η δαπάνη αυτή προκύπτει από τα λογιστικά στοιχεία του τελευταίου αυτού φορέα, οπότε στον γερμανικό φορέα θα είχε αποδοθεί από τον ελληνικό φορέα το ίδιο ποσό, ανεξαρτήτως του αν η νοσηλεία είχε πραγματοποιηθεί υπό την κάλυψη του εντύπου Ε 111, όπως πρέπει να ζήτησε ο ασφαλισμένος, ή του εντύπου Ε 112, όπως επιθυμούσε ο γερμανικός φορέας.

28 — Ο γερμανικός φορέας δεν είναι διάδικος στην κύρια δίκη και, ως εκ τούτου, δεν μπορούσε να παρέμβει στο πλαίσιο της προδικαστικής παραπομπής. Η Γερμανική Κυβέρνηση, η οποία θα ήταν ίσως σε θέση να ενημερώσει το Δικαστήριο επ' αυτού, δεν υπέβαλε παρατηρήσεις στην παρούσα διαδικασία.

38. Η Επιτροπή ορθώς τονίζει ότι κάθε φορέας κοινωνικής ασφαλίσεως κράτους μέλους οφείλει να αναγνωρίζει το κύρος των πιστοποιητικών που χορηγούνται εντός των λοιπών κρατών και των οποίων σκοπός είναι η εξασφάλιση της ομοιόμορφης και συνεπούς εφαρμογής του κανονισμού 1408/71, ο οποίος συντονίζει τα εθνικά συστήματα κοινωνικής ασφαλίσεως. Αυτό το καθήκον ειλικρινούς συνεργασίας προβλέπεται γενικώς στο άρθρο 10 ΕΚ και, όσον αφορά τις μεταξύ φορέων κοινωνικής ασφαλίσεως σχέσεις, στο άρθρο 84 του κανονισμού 1408/71 [29].

39. Τα τελευταία έτη, το Δικαστήριο αντιμετώπισε, για πρώτη φορά, ορισμένα προδικαστικά ερωτήματα με τα οποία ερωτήθηκε ως προς τα αποτελέσματα που παράγουν, εντός ενός κράτους μέλους, τα έντυπα που έχουν εκδοθεί από τους φορείς κοινωνικής ασφαλίσεως των άλλων κρατών, κατ' εφαρμογήν των κανονισμών 1408/71 και 574/72. Το Δικαστήριο αποφάνθηκε ότι το έντυπο Ε 101, με το οποίο βεβαιώνεται η εφαρμοστέα νομοθεσία σε περίπτωση προσωρινής αποσπάσεως του εργαζομένου, που χορηγείται από τον αρμόδιο φορέα κράτους μέλους, δεσμεύει τους φορείς κοινωνικής ασφαλίσεως των λοιπών κρατών μελών, καθόσον πιστοποιεί την υπαγωγή των εργαζομένων που έχουν αποσπαστεί μέσω επιχειρήσεως εξευρέσεως προσωρινής εργασίας σε άλλο κράτος στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους όπου η εν λόγω επιχείρηση είναι εγκαταστημένη [30].

29 — Απόφαση της 24ης Οκτωβρίου 1996, C-335/95, Picard (Συλλογή 1996, σ. I-5625, σκέψη 18).

30 — Απόφαση της 10ης Φεβρουαρίου 2000, C-202/97, FTS (Συλλογή 2000, σ. I-883, σκέψη 59). Στην απόφαση της 30ής Μαρτίου 2000, C-178/97, Banks κ.λπ. (Συλλογή 2000, σ. I-2005, σκέψη 40), το Δικαστήριο αποφάνθηκε ότι το πιστοποιητικό Ε 101, στο μέτρο που δημιουργεί τεκμήριο νομιμότητας όσον αφορά την υπαγωγή των ανεξαρτήτων επαγγελματιών στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους όπου είναι εγκαταστημένοι, δεσμεύει τον αρμόδιο φορέα του κράτους μέλους στο οποίο ο εργαζόμενος μεταβαίνει για να παράσχει την εργασία του.

Το Δικαστήριο προσέθεσε ότι στον αρμόδιο φορέα ο οποίος έχει χορηγήσει το πιστοποιητικό Ε 101 εναπόκειται να επανεξετάσει την ορθότητα της χορηγήσεως αυτής και, ενδεχομένως, να ανακαλέσει το πιστοποιητικό αν ο φορέας του κράτους στο οποίο είναι αποσπασμένοι οι εργαζόμενοι εκφράσει αμφιβολίες ως προς την ακρίβεια των στοιχείων που αποτέλεσαν τη βάση του πιστοποιητικού και, ως εκ τούτου, των στοιχείων που διαλαμβάνει το έγγραφο αυτό [31].

40. Κατά τη γνώμη μου, στο έντυπο Ε 111, στο μέτρο που πιστοποιεί το δικαίωμα επί παροχών ασθενείας σε είδος κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής σε κράτος μέλος άλλο από το κράτος κατοικίας του ασφαλισμένου, θα πρέπει να αναγνωρίζεται η ίδια δεσμευτικότητα και η ίδια αποδεικτική ισχύς, έναντι των φορέων κοινωνικής ασφαλίσεως των άλλων κρατών, με εκείνη την οποία αναγνώρισε το Δικαστήριο στο έντυπο Ε 101, το οποίο πιστοποιεί την υπαγωγή του αποσπασμένου εργαζομένου στο σύστημα κοινωνικής ασφαλίσεως του κράτους μέλους στο οποίο είναι εγκατεστημένη η επιχείρηση.

Στην περίπτωση που ο φορέας του τόπου διαμονής αποδεικνύει ότι, στην πραγματικότητα, ο ασφαλισμένος μετακινήθηκε με σκοπό να υποβληθεί σε θεραπεία [32], κατ' εφαρμογήν της αρχής της ειλικρινούς συνεργασίας που καθιερώνουν το άρθρο 10 ΕΚ και το άρθρο 84 του κανονισμού 1408/71, οφείλει να ενημερώσει σχετικώς τον φορέα του κράτους κατοικίας, ο οποίος μπορεί να ακυρώσει το έντυπο Ε 111 για το χρονικό διάστημα κατά το οποίο χορηγήθηκαν οι προγραμματισμένες παροχές.

41. Αν ο φορέας του τόπου διαμονής μπορούσε να αμφισβητήσει κατά το δοκούν το κύρος του πιστοποιητικού Ε 111 που έχει εκδώσει ο φορέας του κράτους κατοικίας, όπως φαίνεται να έπραξε ο γερμανικός φορέας, θα άφηνε ακάλυπτα από πλευράς ιατρικής περιθάλψεως άτομα τα οποία, καλή τη πίστει, θεωρούν ότι, εφόσον κατέχουν το έντυπο αυτό, έχουν δικαίωμα επί παροχών ασθενείας σε είδος όταν βρίσκονται σε άλλο κράτος μέλος, πέραν του ότι θα θιγόταν σοβαρά η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων εντός της Κοινότητας [33].

42. Θεωρώ πρόδηλο ότι, στις παρατηρήσεις του ΙΚΑ και των διαφόρων κυβερνήσεων που παρενέβησαν στην παρούσα διαδικασία, υπολανθάνει η ανησυχία μήπως η χορήγηση, υπό την κάλυψη του εντύπου Ε 111, παροχών ασθενείας σε είδος σε συνταξιούχο κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του σε κράτος μέλος υποκρύπτει μετακίνησή του σε άλλη χώρα με σκοπό την υποβολή του σε θεραπεία, κατά καταστρατήγηση της διαδικασίας που καθιερώνει, για όλους τους ασφαλισμένους, το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', και η οποία περιλαμβάνει την χορήγηση εγκρίσεως από τον αρμόδιο φορέα μέσω της εκδόσεως εντύπου Ε 112.

31 — Προμνησθείσες αποφάσεις FTS, σκέψη 56, και Banks κ.λπ., σκέψη 43.

32 — Το έντυπο Ε 111 διευκρινίζει ρητώς ότι δεν παρέχει δικαίωμα επί παροχών ασθενείας σε είδος όταν ο ενδιαφερόμενος έχει μεταβεί σε άλλη χώρα με την πρόθεση να υποβληθεί σε θεραπευτική αγωγή.

33 — Κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, ο εκπρόσωπος της Ισπανικής Κυβερνήσεως πληροφόρησε το Δικαστήριο ότι η Επιτροπή είχε κινήσει διαδικασία λόγω παραβάσεως κατά του Βασιλείου της Ισπανίας, διότι απαιτούσε από τους συνταξιούχους άλλων κρατών μελών των οποίων η κατάσταση της υγείας απαιτούσε νοσοκομειακή περίθαλψη κατά τη διάρκεια προσωρινής παραμονής τους στο ισπανικό έδαφος, ειδικότερα δε από Βέλγους και Ιταλούς υπηκόους, το έντυπο Ε 112 και ότι η υπόθεση τέθηκε στο αρχείο όταν άρχισε να γίνεται δεκτό το έντυπο Ε 111. Ανέφερε, ωστόσο, ότι άλλα κράτη εξακολουθούν να τηρούν την αρνητική αυτή στάση.

Η ανησυχία αυτή δεν μπορεί, ωστόσο, να δικαιολογήσει τη μη εφαρμογή του κανόνα που έχει προβλέψει ο νομοθέτης για τη συγκεκριμένη αυτή περίπτωση ή την αναλογική εφαρμογή ενός κανόνα σε περιπτώσεις τις οποίες δεν είναι προορισμένος να ρυθμίζει. Αν οι αρχές του κράτους μέλους κατοικίας υποπτεύονται ότι σκοπός της μετακινήσεως του ενδιαφερομένου υπό την κάλυψη του εντύπου Ε 111 ήταν η υποβολή του σε θεραπεία, οφείλουν, προτού λάβουν απόφαση, να εκτιμήσουν όχι μόνον τη στάση που τήρησε ο φορέας του κράτους μέλους διαμονής, αλλά και τα έγγραφα που προέρχονται από άλλες πηγές, όπως, π.χ., τα πιστοποιητικά που χορηγήθηκαν από τη νοσοκομειακή μονάδα ή τους ιατρούς που νοσήλευσαν τον ασθενή. Επιπλέον, μπορούν να λάβουν υπόψη τους άλλες ενδείξεις, όπως, π.χ., να εξακριβώσουν αν ο ενδιαφερόμενος ήταν σε μεγάλη λίστα αναμονής προκειμένου να υποβληθεί στην επέμβαση που πραγματοποιήθηκε εντός άλλου κράτους μέλους, ή να εξετάσουν αν είχε ζητήσει την έγκριση του αρμόδιου φορέα για τη μετακίνησή του, σε πρόσφατη ημερομηνία, και η αίτησή του είχε απορριφθεί, ενδείξεις οι οποίες, χωρίς να είναι καθοριστικές, συνδυαζόμενες με άλλα στοιχεία είναι ικανές να συμβάλουν στη λήψη της αποφάσεως.

43. Στην υπόθεση της κύριας δίκης, είναι αποδεδειγμένο ότι ο ασθενής, δικαιούχος συντάξεως, πάσχει από καρδιακό νόσημα και χρειάστηκε νοσοκομειακή περίθαλψη ενόσω βρισκόταν ως επισκέπτης στη Γερμανία. Στη δικογραφία περιλαμβάνονται επίσης η βεβαίωση του διευθυντή της νοσοκομειακής μονάδας και το πιστοποιητικό του θεράποντος ιατρού, σύμφωνα με τα οποία η νοσηλεία έλαβε χώρα επειγόντως, εξαιτίας επανεμφανισθεισών στηθαγχικών ενοχλήσεων. Είναι επίσης εξακριβωμένο ότι ο ενδιαφερόμενος διέθετε πιστοποιητικό Ε 111 εν ισχύι.

Κατ' εφαρμογήν του άρθρου 31 του κανονισμού 1408/71, ο Β. Ιωαννίδης είχε, συνεπώς, δικαίωμα επί παροχών ασθενείας σε είδος, ενόσω βρισκόταν στη Γερμανία, τις οποίες όφειλε να χορηγήσει ο φορέας του κράτους αυτού σύμφωνα με τη νομοθεσία του και με επιβάρυνση του ελληνικού ασφαλιστικού φορέα.

44. Όταν ένας συνταξιούχος μετακινείται προσωρινώς σε κράτος μέλος στο οποίο δεν έχει την κατοικία του και χρειάζεται ιατρική περίθαλψη, ο φορέας του τόπου διαμονής πρέπει να εφαρμόζει το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71, χωρίς να απαιτεί την πλήρωση προσθέτων προϋποθέσεων ούτε να επιχειρεί να εκτιμήσει κατά πόσον υφίσταται άμεση ανάγκη παροχών, προϋπόθεση η οποία προβλέπεται μόνον από το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', για όλους τους λοιπούς ασφαλισμένους.

Από την άλλη πλευρά, ούτε ο φορέας του τόπου κατοικίας μπορεί να επιβάλει υποχρέωση λήψεως εκ των υστέρων εγκρίσεως, όπως επιτρέπει το άρθρο 3α, παράγραφος 4, στοιχείο ζ', του κανονισμού νοσοκομειακής περιθάλψεως του ΙΚΑ.

45. Η διάταξη αυτή φαίνεται να θεσπίστηκε για να παράσχει στον ελληνικό φορέα κοινωνικής ασφαλίσεως τη δυνατότητα, αφενός, να ελέγχει τον τρόπο με τον οποίο εφαρμόστηκε το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο α', στο εξωτερικό και, αφετέρου, να εκτιμά αν πρέπει, σε περίπτωση επείγουσας μεταφοράς του ασθενούς, να χορηγήσει την έγκριση που προβλέπεται στο άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', αφού έχει παρασχεθεί η ιατρική περίθαλψη.

Στην τελευταία αυτή περίπτωση, η έγκριση της πληρωμής των παροχών χορηγείται υπό την προϋπόθεση ότι η μεταφορά του ασθενούς ήταν επείγουσα για την αποτροπή πραγματικού κινδύνου της ζωής του. Παρατηρώ, ωστόσο, ότι η προϋπόθεση αυτή είναι αυστηρότερη ακόμα και από αυτό το άρθρο 22, παράγραφος 1, στοιχείο γ', του κανονισμού 1408/71, το οποίο, προς έγκριση της μετακινήσεως και, ενδεχομένως, της επακόλουθης αποδόσεως της δαπάνης, απαιτεί απλώς να μη μπορεί να παρασχεθεί στον ασθενή η θεραπεία, ενόψει της καταστάσεως της υγείας του και της πιθανής εξελίξεως της ασθενείας, μέσα στα χρονικά όρια που είναι κανονικά αναγκαία για την παροχή της στο κράτος κατοικίας.

46. Κατά συνέπεια, το κόστος της νοσηλείας του Β. Ιωαννίδη στη Γερμανία πρέπει να καταβληθεί από τον φορέα του κράτους κατοικίας, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις του άρθρου 31 του κανονισμού 1408/71, ήτοι, ο δικαιούχος συντάξεως να διέμεινε προσωρινώς σε κράτος μέλος άλλο από το κράτος κατοικίας του και να χρειάστηκε ιατρική περίθαλψη.

47. Στη δικογραφία δεν αναφέρεται αν το γερμανικό ταμείο υγείας ανέλαβε την καταβολή των εξόδων νοσηλείας ή αν τα κατέβαλε απευθείας ο ενδιαφερόμενος, καθόσον το μόνο που αναφέρει το εθνικό δικαστήριο στην απόφασή του είναι ότι ζητήθηκε από τον ελληνικό φορέα να αποστείλει το έντυπο Ε 112[34].

34 — Απαντώντας στις ερωτήσεις μου κατά την επ' ακροατηρίου συζήτηση, ο εκπρόσωπος της Ελληνικής Κυβερνήσεως ανέφερε ότι δεν ήταν ενημερωμένος επ' αυτού, ο δε εκπρόσωπος του ΙΚΑ είπε ότι πίστευε ότι, στη Γερμανία, τη δαπάνη την είχε καταβάλει ο Β. Ιωαννίδης.

48. Στην πρώτη περίπτωση, έχουν εφαρμογή το άρθρο 36 του κανονισμού 1408/71 και το άρθρο 93 του κανονισμού 574/72, τα οποία ρυθμίζουν τα της αποδόσεως της δαπάνης των παροχών ασθενείας ή μητρότητας που έχουν χορηγηθεί σε είδος από τον φορέα ενός κράτους μέλους για λογαριασμό του φορέα άλλου κράτους μέλους. Η απόδοση μεταξύ φορέων γίνεται βάσει των ποσών που προκύπτουν από τα λογιστικά στοιχεία του φορέα που χορήγησε τις παροχές, εφόσον το πρόσωπο προς το οποίο χορηγήθηκαν είχε δικαίωμα επί των παροχών αυτών.

49. Στη δεύτερη περίπτωση, πρέπει να τύχει εφαρμογής το άρθρο 34 του κανονισμού 574/72, σύμφωνα με το οποίο, αν δεν έχουν τηρηθεί οι διατυπώσεις του άρθρου 31 κατά τη διάρκεια της προσωρινής διαμονής, ο δε ασθενής κατέβαλε ο ίδιος τα ιατρικά έξοδα, τα έξοδα αυτά αποδίδονται από τον αρμόδιο φορέα βάσει των τιμολογίων αποδόσεως που εφαρμόζονται από τον φορέα του τόπου διαμονής.

50. Προϋπόθεση της εφαρμογής του άρθρου 34 του κανονισμού 574/72 είναι να μη κατέστη δυνατόν να τηρηθούν οι διατυπώσεις που προβλέπονται, όσον αφορά την υπό κρίση υπόθεση, από το άρθρο 31 του ιδίου νομοθετήματος. Η διατύπωση αυτή συνίσταται στην προσκόμιση πιστοποιητικού που να βεβαιώνει το δικαίωμα επί των παροχών και να αναφέρει την ανώτατη διάρκεια χορηγήσεώς τους εντός του κράτους κατοικίας. Η μη τήρηση της υποχρεώσεως αυτής μπορεί να οφείλεται στο ότι ο ασφαλισμένος δεν είχε το έντυπο Ε 111, στο ότι ο φορέας του τόπου διαμονής δεν το ζήτησε από τον φορέα του τόπου κατοικίας ή στο ότι το έντυπο αυτό δεν απεστάλη εγκαίρως.

51. Δεν φαίνεται να υπάρχει συμφωνία μεταξύ του γερμανικού και του ελληνικού φορέα με την οποία να παραιτήθηκαν κάθε αποδόσεως ή της κατ' αποκοπήν αποδόσεως των παροχών που πραγματοποιούνται κατ' εφαρμογήν του άρθρου 31 του κανονισμού 1408/71. Αν υπήρχε, ο πρώτος φορέας θα έπρεπε να αποστείλει στον δεύτερο το ποσό που πρέπει να αποδοθεί στον ενδιαφερόμενο ο οποίος κατέβαλε το κόστος της παροχής.

52. Η παράγραφος 4 του άρθρου 34 του κανονισμού 574/72[35] προβλέπει εξαίρεση από τον ανωτέρω κανόνα, καθόσον επιτρέπει στον αρμόδιο φορέα να καταβάλει τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες σύμφωνα με τα δικά του τιμολόγια αποδόσεως, υπό τον όρον ότι τα τιμολόγια αυτά επιτρέπουν την απόδοση, ότι οι δαπάνες αυτές δεν υπερβαίνουν ένα ορισμένο ποσό που καθορίζεται από τη διοικητική επιτροπή και ότι ο ενδιαφερόμενος συμφωνεί για την εφαρμογή της διατάξεως αυτής στην περίπτωσή του. Η διαδικασία αυτή εφαρμόζεται με πρωτοβουλία του αρμόδιου φορέα. Σε καμία, όμως, περίπτωση το αποδιδόμενο ποσό δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό των δαπανών[36]. Αν η νομοθεσία του κράτους μέλους διαμονής δεν προβλέπει τιμολόγια αποδόσεως, ο αρμόδιος φορέας μπορεί να αποδώσει τις δαπάνες χωρίς να απαιτείται η συμφωνία του ενδιαφερομένου.

53. Η άρνηση, εκ μέρους του φορέα του τόπου διαμονής, να δεχθεί το έντυπο Ε 111 που του προσκομίζει συνταξιούχος κάτοικος άλλου κράτους μέλους, όταν αυτός χρειάζεται ιατρική περίθαλψη, δεν προβλέπεται στο άρθρο 34 του κανονισμού 574/72 ως περίπτωση κατά την οποία ο φορέας του κράτους κατοικίας υποχρεούται να αποδώσει στον ασφαλισμένο τα πραγματοποιηθέντα έξοδα.

Κατά τη γνώμη μου, ωστόσο, όταν η μη αποδοχή του εντύπου Ε 111 είναι αδικαιολόγητη, οι συνέπειες πρέπει να είναι οι ίδιες με εκείνες τις οποίες προβλέπει η προμνησθείσα διάταξη, ούτως ώστε να μη ζημιωθεί καθόλου ο συνταξιούχος.

54. Θα πρέπει, συνεπώς, να αναγνωριστεί ότι το άρθρο 31 του κανονισμού 1408/71 και το άρθρο 31 του κανονισμού 574/72 απαγορεύουν εθνικές ρυθμίσεις οι οποίες απαιτούν, ως πρόσθετη προϋπόθεση για την επιβάρυνση του αρμόδιου φορέα με τη δαπάνη νοσηλείας στο εξωτερικό, τη λήψη ειδικής εγκρίσεως, η οποία χορηγείται εφόσον η ασθένεια του ενδιαφερομένου, δικαιούχου συντάξεως, εκδηλώθηκε αιφνιδίως κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του στο εξωτερικό και υπήρξε άμεση ανάγκη παροχής ιατρικής περιθάλψεως.

35 — Όπως διαμορφώθηκε με τον κανονισμό (ΕΟΚ) 1249/92 του Συμβουλίου, της 30ής Απριλίου 1992 (ΕΕ L 136, σ. 28). Η παράγραφος αυτή προστέθηκε με σκοπό την καθιέρωση απλοποιημένης διαδικασίας για την έγκριση, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, της αποδόσεως των ιατρικών εξόδων σύμφωνα με τα τιμολόγια που εφαρμόζει ο αρμόδιος φορέας.

36 — Ο κανόνας αυτός εφαρμόζεται μόνον όταν το συνολικό ποσό των δαπανών που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της προσωρινής διαμονής είναι κατώτερο ή ίσο ενός ποσού το οποίο καθορίζεται από κάθε κράτος μέλος εντός του γενικού ορίου των 1000 ευρώ. Απόφαση 176 (2000/582/ΕΚ) της διοικητικής επιτροπής, της 24ης Ιουνίου 1999, περί της απόδοσης από τον αρμόδιο φορέα κράτους μέλους των εξόδων που πραγματοποιήθηκαν κατά την διάρκεια διαμονής σε ένα άλλο κράτος μέλος σύμφωνα με τη διαδικασία η οποία αναφέρεται στο άρθρο 34, παράγραφος 4, του κανονισμού 574/72 (ΕΕ 2000, L 243, σ. 42).

Β — *Επί των λοιπών προδικαστικών ερωτημάτων*

55. Το εθνικό δικαιοδοτικό όργανο υπέβαλε τα λοιπά ερωτήματα για την περίπτωση κατά την οποία το Δικαστήριο θα αποφαινόταν ότι η αμφισβητούμενη εθνική διάταξη, που αποτελεί το αντικείμενο του πρώτου ερωτήματος, δεν αντιβαίνει στις διατάξεις του κανονισμού 1408/71 και του κανονισμού 574/72.

Δεδομένου ότι η απάντηση την οποία προτείνω είναι καταφατική, παρέλκει η εξέταση των λοιπών ερωτημάτων.

VI — Πρόταση

56. Ενόψει των ανωτέρω εκτεθέντων, εισηγούμαι στο Δικαστήριο να απαντήσει στα προδικαστικά ερωτήματα που υπέβαλε το Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης ως εξής:

«Το άρθρο 31 του κανονισμού (ΕΟΚ) 1408/71 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 1971, περί εφαρμογής των συστημάτων κοινωνικής ασφαλίσεως στους μισθωτούς και τις οικογένειές τους που διακινούνται εντός της Κοινότητας, και το άρθρο 31 του κανονισμού (ΕΟΚ) 574/72 του Συμβουλίου, της 21ης Μαρτίου 1972, περί του τρόπου εφαρμογής του κανονισμού 1408/71, απαγορεύουν εθνικές ρυθμίσεις οι οποίες απαιτούν, ως πρόσθετη προϋπόθεση για την επιβάρυνση του αρμόδιου φορέα με τη δαπάνη νοσηλείας στο εξωτερικό, τη λήψη ειδικής εγκρίσεως, η οποία χορηγείται εφόσον η ασθένεια του ενδιαφερομένου, δικαιούχου συντάξεως, εκδηλώθηκε αιφνιδίως κατά τη διάρκεια προσωρινής διαμονής του στο εξωτερικό και υπήρξε άμεση ανάγκη παροχής ιατρικής περιθάλψεως.»